

**NASKAH ORISINAL**

# Edukasi Peningkatan Kemampuan Pengenalan dan Pengelolaan Stress, Kecemasan, dan Depresi di Kalangan Mahasiswa di Surabaya Timur

Diah P. Wulandari<sup>1,\*</sup> | Santi W. Purnami<sup>2</sup> | Novi A. Rahmawati<sup>3</sup> | Shofi Andari<sup>2</sup> | Yoyon K. Suprpto<sup>1</sup> | Hanny Boedinugroho<sup>1</sup> | Susi Juniastuti<sup>1</sup> | Ahmad Zaini<sup>1</sup> | Arief Kurniawan<sup>1</sup> | Dion H. Fandiantoro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departemen Teknik Komputer, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Statistika, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya, Indonesia

<sup>3</sup>RSUD Gembiraan, Kediri, Indonesia

## Korespondensi

\*Diah P. Wulandari, Departemen Teknik Komputer, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya, Indonesia. Alamat e-mail: [diah@te.its.ac.id](mailto:diah@te.its.ac.id)

## Alamat

Laboratorium Multimedia *Internet of Things*, Departemen Teknik Komputer, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya, Indonesia

## Abstrak

Jiwa merupakan salah satu unsur yang membentuk kesehatan pada manusia. Jiwa yang sehat membuat seorang individu mampu mengembangkan dirinya secara fisik, mental, spiritual dan sosial. Ketika seseorang memasuki usia produktif, yaitu 15-64 tahun, seharusnya ia bisa memaksimalkan pengembangan potensi dirinya. Akan tetapi justru di rentang usia ini bermunculan permasalahan yang bersumber dari jiwa yang tidak sehat, mulai dari tingkat ringan hingga yang paling berat, yaitu tindakan bunuh diri. Sebagaimana layaknya penyakit yang lain, gangguan kesehatan jiwa bisa tertangani dengan baik atau tingkat harapan kesembuhannya meningkat jika permasalahannya bisa terdeteksi sejak dini. Pada umumnya pasien tidak mendapatkan penanganan yang baik karena dia tidak mengetahui bahwa gejala-gejala yang dimilikinya mengindikasikan penyakit kejiwaan, cenderung meremehkan, atau khawatir mendapat stigma yang buruk dari masyarakat. Melalui sebuah seminar tentang pengelolaan stress dan deteksi dini, mahasiswa sebagai bagian dari angkatan usia produktif mendapatkan pembekalan tentang tanda-tanda gangguan kesehatan mental, penyebab dan penanganannya.

## Kata Kunci:

Deteksi Dini, Kesehatan Mental, Penyakit Kejiwaan, Penyebab dan Pengelolaan Stres

## 1 | PENDAHULUAN

## 1.1 | Latar Belakang

Kesehatan mental adalah bagian dari *Good Health and Well Being* (Kesehatan dan Kesejahteraan yang Baik) yang merupakan salah satu di antara 17 *Sustainable Development Goals* (Tujuan Pembangunan Berkelanjutan). Pada tahun 2019 WHO (*World Health Organization*) meluncurkan WHO *Special Initiative for Mental Health (2019-2023): Universal Health Coverage for Mental Health* untuk menjamin akses ke fasilitas perawatan kesehatan mental yang berkualitas dan terjangkau pada 12 negara yang diprioritaskan dan melayani lebih dari 100 juta orang. Indonesia termasuk di dalam daftar 70 negara di dunia yang mendapatkan prioritas tersebut<sup>[1]</sup>.

Kesehatan menurut UU No 17 tahun 2023 pasal 1 adalah keadaan sehat seseorang baik secara fisik, jiwa, dan sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkan hidup produktif. Kesehatan Jiwa menurut UU No. 18 tahun 2004 adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan/stressor sehingga ia dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Adapun ciri-ciri seseorang yang sehat jiwanya antara lain mampu menyesuaikan diri secara konstruktif, merasa puas terhadap usaha dan perjuangan hidup, memiliki kecenderungan untuk memberi daripada menerima, relatif bebas dari ketegangan dan kecemasan, berhubungan dengan orang lain secara tolong menolong, menerima kekecewaan sebagai pelajaran di kemudian hari (mampu mengambil hikmah), mampu mengerahkan rasa bermusuhan dengan penyelesaian kreatif dan konstruktif dan mempunyai rasa kasih sayang yang besar.

Puncak dari gejala gangguan kesehatan mental adalah perasaan tidak berharga yang berujung pada tindakan bunuh diri. Usaha bunuh diri yang dipicu oleh depresi adalah penyebab keempat terbesar dari kematian di antara pemuda usia 15-29 tahun<sup>[2]</sup>. WHO menyatakan bahwa 27% orang yang mengalami depresi di seluruh dunia berada di wilayah Asia Tenggara<sup>[3]</sup>. Berdasarkan atlas kesehatan mental yang dirilis oleh WHO pada tahun 2020, dinyatakan bahwa angka kejadian bunuh diri per 100.000 jiwa di Indonesia adalah sebesar 2,55. Artinya, dengan jumlah penduduk sebanyak 270 juta jiwa, maka jumlah kejadian bunuh diri di Indonesia pada tahun 2019 adalah lebih dari 60.000 kasus<sup>[4]</sup>.

Upaya pencegahan dan pengobatan terhadap gangguan kesehatan mental harus dilakukan sedini mungkin sehingga tidak hanya bertujuan menekan angka kejadian bunuh diri, namun juga meningkatkan produktivitas individu dan masyarakat secara umum. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kasus gangguan kesehatan mental tidak tertangani dengan baik, yaitu: rendahnya pemahaman masyarakat mengenai konsep kesehatan mental sebagai bagian dari kesehatan secara holistik. Secara umum masyarakat memiliki pemahaman bahwa konsep kesehatan hanya mencakup aspek fisik, sehingga ketika merasakan keluhan dalam aspek mental, mereka tidak menganggap hal tersebut sebagai sebuah indikasi gangguan kesehatan yang perlu ditangani bahkan pada kondisi tertentu perlu melibatkan tenaga ahli kesehatan mental. Kedua, ketika seseorang merasakan keluhan pada aspek mental, seringkali orang tersebut atau keluarganya menganggap keluhan tersebut sebagai hal yang biasa dan tidak memerlukan penanganan khusus. Akibatnya, masalah akan berlarut dan deteksi permasalahan serta pengobatannya menjadi terlambat. Ketiga, adanya stigma negatif di masyarakat terhadap orang yang mengalami gangguan kesehatan mental. Seseorang yang sudah menyadari dirinya memiliki gangguan kesehatan mental dan membutuhkan bantuan tenaga ahli, akan merasakan beban yang lebih berat untuk berkonsultasi ke seorang psikiater dibanding jika dia harus berkonsultasi ke dokter spesialis lainnya.

Berdasarkan keadaan tersebut di atas, diusulkan sebuah kegiatan yang memperluas, memperdalam, dan menguatkan pemahaman masyarakat akan konsep kesehatan mental yang benar. Adapun sasaran yang dipilih pada kegiatan ini adalah para mahasiswa yang merupakan representasi usia produktif. Gangguan kesehatan mental yang tidak tertangani dengan baik, menyebabkan mahasiswa tidak dapat menjalani kegiatan akademik dan kegiatan sosial lainnya sehingga akan menghambat produktivitas dan mempengaruhi masa depannya. Di sisi lain, pada umumnya mahasiswa tinggal di perantauan yang jauh dari keluarganya, dan berada di lingkungan tempat tinggal yang lebih individualis, yang memberikan tantangan tersendiri bagi penanganan masalah kesehatan mental. Maka menjadi sangat perlu untuk menanamkan kewaspadaan di kalangan mahasiswa terhadap munculnya tanda-tanda gangguan kesehatan mental di lingkungan kampus. Melalui kegiatan ini diharapkan adanya peningkatan kesadaran dan kepedulian di kalangan mahasiswa akan pentingnya kesehatan mental dan apa saja sikap dan tindakan yang perlu diambil jika menemukan kejadian yang mengindikasikan gangguan kesehatan mental.

## 1.2 | Metode yang diusulkan (Edukasi dan Deteksi Dini)

Kegiatan yang diselenggarakan menggandeng mitra dari Jurusan Teknik Kimia, Institut Teknologi Adhi Tama Surabaya, dan juga menyasar beberapa kampus di wilayah Surabaya Timur. Kegiatan dapat dibagi menjadi empat bagian, yaitu:

1. Pemaparan materi kesehatan mental oleh narasumber, yaitu dr. Novi Agung Rahmawati, Sp.KJ., yang merupakan praktisi ahli kesehatan jiwa yang berafiliasi di RSUD Gambiran, Kediri. Materi yang disampaikan meliputi beberapa poin, yaitu:
  - (a) Memahami konsep sehat dan sehat jiwa
  - (b) "Mahasiswa, yuk kenali dirimu dan kebutuhanmu"
  - (c) Problematika di kalangan mahasiswa: stress dan stressor
  - (d) Respon tubuh terhadap stressor
  - (e) Bagaimana mengelola stress (untuk diri sendiri atau membantu orang lain)
  - (f) Kapan perlu berkonsultasi dengan ahli
2. Testimoni dari pasien yang sudah menjalani terapi dan menunjukkan peningkatan kualitas hidup.
3. Diskusi antara narasumber dengan peserta.
4. Pengisian kuesioner yang mengukur tingkat pemahaman peserta terhadap materi, khususnya dalam mengenali tanda-tanda gangguan kesehatan jiwa pada diri sendiri.

### 1.3 | Target Luaran

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, terdapat beberapa target yang hendak dicapai oleh tim pengabdian, di antaranya adalah:

1. Peningkatan pemahaman dan kepedulian peserta terhadap diri pribadi dan lingkungan sosialnya dalam kaitannya dengan konsep kesehatan jiwa. Hal ini dapat diketahui dengan melakukan analisis terhadap hasil kuesioner.
2. Publikasi dan sosialisasi kegiatan melalui media sosial dan elektronik dalam rangka menjangkau masyarakat yang lebih luas.
3. Publikasi ilmiah pada jurnal nasional yang terindeks.

## 2 | TINJAUAN PUSTAKA

Berdasarkan *Erikson's Psychosocial Stages*, mahasiswa berada pada rentang usia remaja (12-18 tahun) dan dewasa muda (19-40 tahun)<sup>[5]</sup>. Kelompok usia remaja memiliki ciri identitas versus kebingungan identitas. Individu pada kelompok ini memiliki kekuatan berupa kesetiaan, dan kelemahan berupa penolakan. Jika bertemu dengan hal-hal yang mereka sukai, maka mereka akan menunjukkan kesetiaan. Sebaliknya, jika bertemu dengan perkara yang bertentangan dengan nilai-nilai mereka, maka mereka akan menunjukkan sikap penolakan dengan jelas. Mereka mempertimbangkan pengalaman hidup dan pengamatan yang mereka peroleh dari lingkungan, ekspektasi masyarakat, dan aspirasi mereka dalam menetapkan nilai-nilai dan menemukan diri mereka sendiri. Sedangkan kelompok masa dewasa muda memiliki ciri keintiman versus isolasi. Kelompok ini memiliki kekuatan berupa perasaan cinta dan kelemahan berupa pengambilan jarak dari lingkungan. Di usia ini individu cenderung membentuk persahabatan dekat atau hubungan jangka panjang.

Depresi, kecemasan, gangguan perilaku mendominasi pada rentang usia 15-29 tahun dibanding rentang usia lainnya. Sedangkan bunuh diri menjadi penyebab kematian tertinggi ke-4 di rentang usia ini. Remaja dengan gangguan mental sangat rentan terhadap gangguan kesehatan fisik, pengucilan sosial, diskriminasi, stigma negatif dari masyarakat (sehingga membuat seseorang merasa enggan untuk mencari bantuan), yang berakibat pada turunnya produktivitas seperti kesulitan akademik, pendidikan, terlibat dalam perilaku berisiko, pelanggaran hak asasi manusia. Periode remaja dipandang sebagai masa badai dan stres, frustrasi dan penderitaan, konflik dan krisis penyesuaian<sup>[6]</sup>. Banyak perubahan dan penyesuaian, baik secara psikologis, emosional, maupun finansial yang dapat menyebabkan remaja rentan mengalami masalah pada kesehatan mentalnya<sup>[7]</sup>. Remaja mengalami proses pencarian identitas, yang artinya remaja mencoba menghadapi tantangan untuk menemukan siapakah dirinya, bagaimanakah dirinya, dan tujuan apa yang hendak diraihinya, yang terbentuk melalui diri sendiri dan lingkungan sosialnya<sup>[8]</sup>. Oleh karenanya,

sosialisasi tentang *mental health* dan akses layanan kesehatan sangat penting untuk menjamin kesehatan dan kesejahteraan melewati masa remaja menuju dewasa.

Memahami perkembangan psikologi pada rentang usia remaja dan dewasa muda, artinya memahami kebutuhan mereka sebagai manusia secara hierarkikal<sup>[9]</sup>. Manusia memiliki beberapa jenjang kebutuhan. Di tingkat paling bawah, manusia membutuhkan makanan, minuman, istirahat, tempat tinggal, yang merupakan kebutuhan jasmani. Di atasnya, terdapat kebutuhan akan cinta atau kepemilikan. Kebutuhan ini terdiri atas keluarga, moralitas, kesehatan, sumber daya dan properti. Setingkat lebih tinggi, terdapat kebutuhan akan kepercayaan diri, pencapaian, dan rasa hormat dari orang lain. Dan di puncak piramida, terdapat kebutuhan untuk berkontribusi, meliputi moralitas, kreatifitas, spontanitas, dan penyelesaian masalah. Berdasarkan konsep kebutuhan manusia oleh Maslow, maka jenjang kebutuhan selain kebutuhan fisik ini mencakup kebutuhan dasar psikologis, yaitu kebutuhan bergaul dan bersosialisasi dengan orang lain, kebutuhan untuk bertanggung jawab, berperilaku baik dan mematuhi norma-norma, dan perilaku ini dipengaruhi oleh kebutuhan dan dorongan masing-masing individu yang menghasilkan emosi negatif dan perilaku tidak sehat.

Stress adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional yang terjadi saat terjadi perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri/adaptasi. Sedangkan stressor adalah peristiwa atau situasi eksternal yang dapat mencetuskan stress. Klinisi juga menggunakan istilah stress baik (*eustress*) dan stress buruk (*distress*) untuk menyatakan intensitas dari sebuah stressor<sup>[10]</sup>. Setiap orang memiliki cara yang berbeda-beda untuk beradaptasi dengan stress. Penilaian terhadap stress dan stressor berbeda tergantung faktor internal individu dan faktor eksternal, dan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, emosi, status sosial, pekerjaan, pengalaman, dan keadaan lainnya. Setiap orang dapat terganggu jiwanya bila mengalami stressor yang memiliki karakteristik cukup besar, cukup lama, atau cukup spesifik; bagaimanapun stabil kepribadian dan emosi seseorang.

Remaja yang tidak berhasil menghadapi krisis, cenderung mempunyai perasaan kebingungan, yang ditandai dengan perasaan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain, tidak berdaya, penurunan harga diri, tidak percaya diri, tidak menyukai diri sendiri, tidak mampu mengambil keputusan, tidak mandiri dan pesimis dalam menghadapi masa depannya<sup>[11]</sup>. Akibatnya akan berdampak secara jangka panjang, yaitu dalam bentuk kehilangan perspektif tentang masa depan, masa depan suram, kehilangan makna penting dalam keluarga, pendidikan, karir, kehilangan makna hidup dan kedekatan dengan Tuhan, yang tentunya menurunkan produktivitasnya secara signifikan, di saat seharusnya secara normal ia mampu berprestasi dan berkarya dengan optimal.

### 3 | METODE KEGIATAN

Seminar ini terbagi menjadi beberapa sesi, yaitu pemaparan materi, bincang-bincang dengan seorang mantan pasien, tanya jawab, dan pengisian kuesioner. Pada sesi pertama, narasumber menyampaikan materi terkait pengertian kesehatan mental, tanda-tanda adanya gangguan kesehatan mental, dan langkah-langkah yang perlu dilakukan jika seseorang mengalami gangguan kesehatan mental. Pada sesi kedua, narasumber menghadirkan mantan pasien yang juga merupakan mahasiswa, untuk menyampaikan pengalaman pribadinya, mulai saat pertama kali menyadari adanya kondisi mental yang tidak sehat pada dirinya, upaya mencari bantuan, hingga akhirnya menjalani terapi. Permasalahan yang biasanya menjadi penghambat bagi penderita gangguan kesehatan mental adalah pemahaman yang kurang. Umumnya masyarakat memiliki pemahaman bahwa kesehatan hanya mencakup aspek fisik saja. Sehingga ketika seseorang merasakan keluhan secara psikologis atau menunjukkan perilaku tidak sehat, maka hal-hal tersebut tidak dianggap sebagai indikasi sakit yang perlu penanganan lebih lanjut. Akibatnya, seringkali gangguan kesehatan mental terdeteksi di tahap yang sudah cukup parah.

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, diselenggarakan seminar sehari mengenai kesehatan mental dengan tujuan melakukan edukasi kepada mahasiswa dan melakukan *screening* tentang kesehatan mental pada mahasiswa sehingga diharapkan akan meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengenali dan mengelola stress. Kuesioner yang digunakan berisi dua puluh satu pertanyaan yang digunakan untuk menilai tingkat stress, depresi, dan kecemasan pada responden (DASS21)<sup>[12]</sup>. Berdasarkan hasil penilaian tingkat stress, depresi, dan kecemasan pada partisipan, dibuat grafik yang menggambarkan distribusi *sampling* pada setiap kategori gangguan kesehatan mental tersebut.

Secara umum, terdapat dua tujuan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini yang hendak dicapai melalui aktivitas yang dilakukan, yaitu:

1. Edukasi pengenalan dan pengelolaan stress pada mahasiswa yang dicapai melalui penyampaian materi oleh narasumber dan testimoni oleh mantan pasien penyakit mental, serta diskusi antara narasumber dan partisipan.
2. Sebaran gangguan kesehatan mental, yaitu stress, depresi, dan *anxiety* pada mahasiswa yang dicapai melalui pengisian kuesioner, penilaian, dan analisisnya.

## 4 | HASIL DAN DISKUSI

Kegiatan pengabdian Masyarakat diselenggarakan dalam bentuk seminar satu hari, yaitu pada tanggal 14 Oktober 2023, bertempat di Ruang Auditorium *Tower 2* lantai 2, Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya. Kegiatan ini merupakan kerja sama antara Departemen Teknik Komputer ITS dan Departemen Teknik Kimia Institut Teknologi Adhi Tama Surabaya (ITATS) sebagai mitra, dan menghadirkan dr. Novi Agung Rahmawati, Sp.KJ dari RSUD Gambiran Kediri sebagai narasumber. Kegiatan ini menysasar mahasiswa di di berbagai perguruan tinggi di wilayah Surabaya Timur. Pada saat pelaksanaannya, kegiatan ini dihadiri oleh lebih dari 60 peserta, yang hampir seluruhnya berada di rentang usia remaja dan dewasa muda, terdiri atas pelajar, mahasiswa, dan professional muda. Publikasi kegiatan ditampilkan pada Gambar (1 ).



**Gambar 1** Sosialisasi kegiatan pengabdian masyarakat.

Salah satu sesi di dalam pelaksanaan seminar kesehatan mental ini adalah pengisian kuesioner oleh seluruh peserta. Kuesioner ini berisi dua puluh satu pertanyaan yang dikenal sebagai DASS21<sup>[12]</sup>, untuk mengukur tingkat stress, kecemasan, dan depresi pada responden. Sasaran dari pengisian kuesioner ini di antaranya adalah:

- Memberikan gambaran kepada responden mengenai gejala-gejala stress, kecemasan, dan depresi.
- Melatih kemampuan responden mengukur diri sendiri (*self-assessment*) terhadap kemunculan gejala-gejala tersebut.

Lebih lanjut lagi, kuesioner tersebut tidak hanya disebarakan kepada peserta seminar yang hadir secara langsung, namun juga kepada sejumlah mahasiswa melalui beberapa kegiatan kemahasiswaan. Jumlah responden yang mengisi sebanyak 218 orang. Gambar (2 ) menunjukkan pelaksanaan seminar yang terdiri atas: pemaparan materi oleh narasumber (Gambar (2 )a), diskusi antara narasumber dan partisipan (Gambar (2 )b), dan suasana kegiatan saat pemaparan testimoni oleh mantan pasien penyakit mental.

Hasil pengolahan data kuesioner ditunjukkan oleh Gambar (3 ) - Gambar (5 ), untuk menjelaskan tingkat stress, kecemasan, dan depresi, yang terbagi menjadi lima tingkat, yaitu normal, ringan, sedang, berat, dan sangat berat.



(a)



(b)



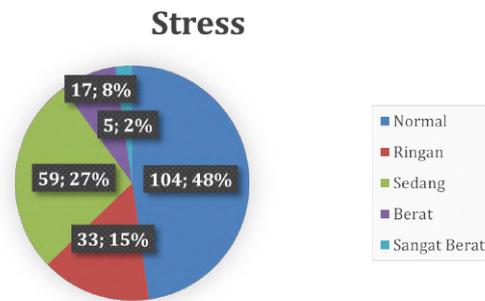
(c)

**Gambar 2** Pelaksanaan seminar; (a) Narasumber menyampaikan materi; (b) Peserta menyampaikan pertanyaan; (c) Peserta menyimak testimoni dari mantan pasien.

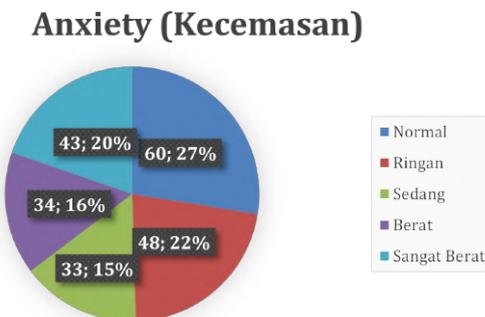
Berdasarkan hasil kuesioner yang ditunjukkan pada Gambar (3), sebesar 40% mahasiswa berada pada tingkat stress yang normal, 15% mahasiswa berada pada tingkat stress ringan, 27% mahasiswa berada pada tingkat stress sedang, 8% mahasiswa berada pada tingkat stress berat, dan 2% mahasiswa berada pada tingkat stress sangat berat. Artinya, sebanyak kurang lebih 21 mahasiswa mengalami stress berat atau sangat berat dari seluruh responden.

Gambar (4) menunjukkan tingkat kecemasan pada responden. Prosentase mahasiswa yang berada pada tingkat kecemasan normal menurun tetapi masih menjadi mayoritas, yaitu sebanyak 27%. Di bawahnya, sebanyak 22% mahasiswa mengalami tingkat kecemasan ringan. Sedangkan proporsi terbanyak berikutnya adalah sebuah fenomena yang memprihatinkan, yaitu sebanyak 20% mahasiswa mengalami kecemasan sangat berat. Disusul dengan 16% mahasiswa mengalami kecemasan berat, dan 15% mahasiswa mengalami kecemasan ringan. Artinya sekitar 78 orang responden mengalami kecemasan berat atau sangat berat.

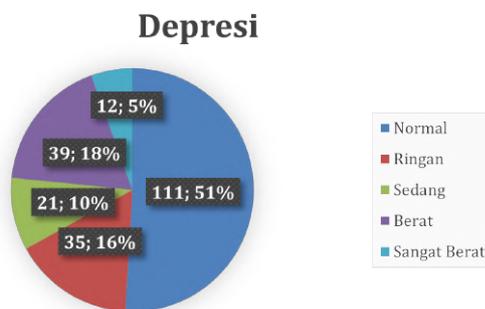
Gambar (5) menunjukkan Tingkat depresi yang dialami oleh 218 orang responden. Mayoritas mahasiswa mengalami depresi normal, yaitu sebanyak 51%. Sebesar 18% mahasiswa berada pada tingkat depresi berat dan sebesar 5% mahasiswa berada pada



**Gambar 3** Tingkat stress pada responden.



**Gambar 4** Tingkat kecemasan (*anxiety*) pada responden.



**Gambar 5** Tingkat depresi pada responden.

tingkat depresi sangat berat. Sedangkan sisanya, 16% mahasiswa mengalami depresi ringan, dan 10% mahasiswa mengalami depresi sedang. Artinya, setidaknya 50 orang mahasiswa mengalami depresi berat atau sangat berat.

Di dalam seminar tersebut, narasumber menyampaikan bahwa selain mengenali gejala-gejala stress, kecemasan dan depresi sejak dini, mahasiswa juga sangat perlu memahami teknik-teknik pengelolaan diri terhadap gangguan kesehatan mental tersebut, baik untuk diri sendiri maupun untuk mendampingi orang terdekat yang menunjukkan indikasi gangguan pada kesehatan mental. Di antara langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk mengatasi gejala stress, kecemasan, dan depresi adalah:

- Mengenali perubahan emosi diri
- Menghentikan aktivitas dan mengambil waktu istirahat
- Melakukan hobi (kesibukan yang disukai)

- Mengonsumsi makanan sehat
- Melibatkan diri dalam komunitas yang positif dan kondusif
- Mengelola tugas yang harus dikerjakan dan mengukur kemampuan diri (berorientasi proses, bukan berorientasi hasil)
- Membuat skala prioritas dari tugas-tugas yang harus dikerjakan
- Memiliki waktu untuk beribadah setiap hari, menjalin hubungan yang dekat dengan Tuhan
- Berbicara pada orang terdekat yang bisa dipercaya, atau orang yang bisa memberikan solusi (keluarga, ahli medis)

Selain itu, dalam rangka mewujudkan kesehatan mental secara holistik, beberapa langkah pencegahan terjadinya gangguan kesehatan mental perlu dilakukan, yaitu:

- Memenuhi kebutuhan dasar; berupa tidur yang cukup, makan makanan sehat yang seimbang. Tubuh yang sehat dapat membantu menjaga keseimbangan emosional dan kesehatan mental, jaga kebersihan diri dan perawatan diri.
- Melakukan aktifitas fisik secara rutin. Olahraga berjalan, berlari, berenang, dll meningkatkan produksi endorfin yang membuat perasaan lebih baik, paparan sinar matahari pagi.
- Mengelola stress; dengan menetapkan skala prioritas, buat target-target kecil, dan manajemen waktu.
- Menjaga batasan diri dengan memahami potensi dan keterbatasan. Kita perlu belajar untuk mengatakan tidak secara asertif bukan agresif ketika merasa terbebani atau tidak mampu menangani tuntutan yang terlalu banyak. Menjaga batas-batas pribadi dapat membantu menjaga keseimbangan dalam hidup Anda dan mengurangi tekanan yang berlebihan.
- Menemukan hobi dan minat. Melakukan hobi atau minat dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan mood, dan memberikan rasa pencapaian yang positif.
- Meluangkan waktu untuk diri sendiri, yaitu menyisihkan waktu sejenak untuk merawat diri sendiri dan JEDA sejenak dari rutinitas.
- Menjalinkan hubungan sosial yang sehat. Mempertahankan hubungan yang positif dengan keluarga, teman, dan orang-orang terdekat dapat memberikan dukungan emosional dan membantu mengatasi stres. Bersosialisasi secara teratur dan berbagi pengalaman dengan orang lain juga penting untuk kesehatan mental.
- Mengembangkan nilai spiritual, dalam bentuk keyakinan bahwa ada yang Maha Mengatur Segala Sesuatu di kehidupan ini, keyakinan bahwa segala sesuatu bisa terjadi, karena memang diijinkan terjadi oleh Sang Maha Pencipta, keyakinan bahwa selalu ada hikmah positif saat Tuhan mengizinkan sesuatu terjadi, walaupun setiap individu memerlukan waktu untuk menemukan hikmah di balik kejadian.

## 5 | KESIMPULAN DAN SARAN

Secara kualitatif dapat dinilai bahwa kegiatan pengabdian masyarakat berupa seminar pengelolaan stress pada mahasiswa berjalan dengan lancar, dilihat dari beberapa indikator, yaitu: jumlah peserta mencapai lebih dari enam puluh orang mahasiswa dari setidaknya empat perguruan tinggi di wilayah Surabaya Timur; dan jumlah pertanyaan mencapai lebih dari lima buah pertanyaan. Keterlibatan Himpunan Mahasiswa dalam menggerakkan mahasiswa dan memberi masukan kepada penyelenggara mengenai kondisi kesehatan mental di kalangan mahasiswa sangat membantu dalam kelancaran kegiatan ini. Untuk ke depannya, perlu dilanjutkan kegiatan serupa dengan topik yang lebih mudah untuk diimplementasikan secara praktis untuk pengelolaan stress di kalangan mahasiswa.

Hasil pengisian kuesioner yang mengukur ketiga kelompok gangguan kesehatan mental ini menunjukkan bahwa kejadian gangguan mental pada sampel mahasiswa responden yang diolah, menunjukkan angka yang cukup signifikan, yaitu  $\geq 10\%$  untuk kelompok stress, kecemasan, dan depresi yang masuk ke dalam tingkat berat atau sangat berat. Di antara tiga kelompok gangguan kesehatan mental ini, kelompok kecemasan yang paling memprihatinkan, dengan jumlah mahasiswa yang mengalami

kecemasan berat atau sangat berat mencapai 36%, disusul oleh kelompok depresi dengan jumlah mahasiswa yang mengalami kecemasan berat atau sangat berat mencapai 23%. Tingkat gangguan berat atau sangat berat ini mengindikasikan kebutuhan untuk mendapat penanganan lebih lanjut oleh tenaga medis, yaitu psikiater.

## 6 | UCAPAN TERIMA KASIH

"Pengabdian masyarakat ini didukung oleh Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya melalui skema pendanaan dari Departemen Teknik Komputer."

## Referensi

1. World Health Organization (WHO), Special initiative for mental health (2019–2023); 2019. [https://www.who.int/publications/i/item/special-initiative-for-mental-health-\(2019-2023\)](https://www.who.int/publications/i/item/special-initiative-for-mental-health-(2019-2023)).
2. Organization WH, et al. Suicide worldwide in 2019: global health estimates 2021;.
3. Organization WH, et al. Depression and other common mental disorders: global health estimates. World Health Organization; 2017.
4. World Health Organization. Mental health atlas 2020 2022;.
5. Burnett-Zeigler I, Lyons JS. Youth characteristics associated with intensity of service use in a school-based mental health intervention. *Journal of Child and Family Studies* 2012;21:963–972.
6. Jahja Y. Psikologi perkembangan. Kencana; 2011.
7. Harlock B, Developmental psychology: a lifelong approach. Jakarta: Erlangga; 2005.
8. Papalia DE, Olds SW, Feldman RD. Human Development, edisi 10. Jakarta: Salemba Humanika 2009;.
9. McLeod S, Maslow's hierarchy of needs. *Simply Psychology*.(2018);.
10. Bienertova-Vasku J, Lenart P, Scheringer M. Eustress and distress: neither good nor bad, but rather the same? *BioEssays* 2020;42(7):1900238.
11. Santrock JW. Educational psychology. McGraw-Hill; 2011.
12. Sugara GS, Syahputra Y, Fadli RP, Zola N, Putri YE, Amalianita B, et al. The depression anxiety stress scales (DASS-21): an Indonesian validation measure of the depression anxiety stress. *The International Journal of Counseling and Education* 2020;5(5):205–215.

**Cara mengutip artikel ini:** Wulandari, D.P., Purnami, S.W., Rahmawati, N.A., Andari, S., Suprpto, Y.K., Boedinugroho, H., Juniastuti, S., Zaini, A., Kurniawan, A., Fandiantoro, D.H., (2024), Edukasi Peningkatan Kemampuan Pengenalan dan Pengelolaan Stress, Kecemasan, dan Depresi di Kalangan Mahasiswa di Surabaya Timur, *Sewagati*, 8(4):1850–1858, <https://doi.org/10.12962/j26139960.v8i4.1068>.