

SKRINING GANGGUAN KESEHATAN MENTAL PADA MASYARAKAT PESISIR DI KOTA TUAL

Grace Latuheru^{1*}, Elpira Asmin², Farah C Noya³, Juen Carla Warella⁴,
Melda Yunita⁵, Rosdiana Mus⁶, Sulfiana⁷

¹⁻⁷Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura

Email Korespondensi: gracelatuhu8@gmail.com

Disubmit: 13 Juni 2024

Diterima: 23 November 2024

Diterbitkan: 01 Desember 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i12.15644>

ABSTRACT

Mental health is currently one of the significant concerns of society both nationally and globally. According to Basic Health Research (RISKESDAS) data from 2018, more than 19 million adults over the age of fifteen have emotional mental problems, and over 12 million have depression. Furthermore, statistics from the Maluku Regional Special Hospital (RSKD) indicates that by 2023, it will have attended to 9,637 people with mental illnesses. An individual is said to be mentally healthy if he is free from various symptoms of mental disorders. This can be known through screening for mental disorders. This study aimed to detect mental health problems in the people of Tual City early. This study used an analytical observational design with a cross-sectional approach. One hundred and fifty-three (153) respondents consented to the interview using the Self-Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20) during October 2023 in the Kei Island Cluster, Tual City. The mental health assessment revealed that respondents experienced problems with decreased energy, with the dominant symptoms being frequent headaches (41.83%), difficulty sleeping (38.56%), feeling tired quickly (28.76%), loss of appetite (24.84%) and feeling tense, anxious or worried (20.92%). The problems found in respondents were decreased energy and anxiety that required further treatment. Enhancing the smooth running of mental health services in every Community Health Center (Puskesmas) is a critical task. Mental health counselling and education can be carried out regularly to increase public awareness and understanding of mental health.

Keywords: *Early Detection, Mental Health, Anxiety, Decreased Energy*

ABSTRAK

Kesehatan mental menjadi salah satu perhatian masyarakat baik secara nasional maupun global akhir-akhir ini. Menurut data dari Riskesdas tahun 2018 bahwa lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Sementara itu, di Maluku Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Maluku melaporkan merawat 9.637 pasien gangguan jiwa pada tahun 2023. Individu dikatakan sehat secara mental jika ia terbebas dari berbagai gejala gangguan mental. Hal tersebut dapat diketahui melalui skrining gangguan mental. Penelitian ini dimaksudkan untuk melakukan skrining

gangguan kesehatan mental pada masyarakat kota Tual. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan studi cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik probability propotional to size dengan jumlah responden sebanyak 153 responden. Instrumen yang digunakan adalah Self Reporting Questionare-20 (SRQ-20). Penelitian ini dilakukan selama bulan Oktober 2023 di Gugus Pulau Kei yaitu Kota Tual. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami masalah penurunan energi dengan gejala dominan yaitu sering merasa sakit kepala (41,83%), merasa sulit tidur (38,56%), merasa mudah lelah (28,76%), tidak memiliki nafsu makan (24,84%) dan merasa tegang, dan merasa cemas atau kuatir (20,92%). Masalah yang ditemukan pada responden ialah penurunan energi dan kecemasan. Perlu peningkatan fungsi layanan kesehatan mental di setiap puskesmas. Selain itu psikoedukasi terkait kesehatan mental dapat dilaksanakan secara rutin sebagai Upaya peningkatan kesadaran serta peningkatan pemahaman menjaga Kesehatan mental.

Kata Kunci: Skrining Kesehatan Mental, Gangguan Kesehatan Mental

PENDAHULUAN

UU RI No 36 tahun 2009 menyebutkan Kesehatan ialah individu yang sehat secara jasmani, rohani, mental dan social serta produktif secara mental maupun ekonomi. Kesehatan tidak hanya dari sudut pandang fisik, tetapi juga dari mental, untuk dapat membuat seluruh tubuh sehat. Dengan kata lain, kesehatan mental merupakan bagian penting dari kesehatan secara utuh. Gangguan jiwa adalah suatu kondisi dimana seseorang menderita gangguan dari segi mental dan tidak mampu menggunakan pikirannya secara normal (Purnama et al., 2016). Meskipun permasalahan kesehatan mental tidak secara langsung menyebabkan kematian (kecuali bunuh diri), namun permasalahan tersebut dapat memberikan dampak moral yang kuat dan mengakibatkan kerugian materi (Thong D, 2013).

Kesehatan mental sangatlah penting karena sehat mental akan berdampak pada aspek kehidupan yang lebih baik (Ayuningtyas et al., 2018). Secara umum dapat dijelaskan bahwa Kesehatan mental ialah kondisi dimana individu mampu melakukan aktivitas sehari-

hari dan mampu menghadapi serta menyelesaikan masalah yang ia hadapi (Putri et al., 2015). Individu dikatakan sehat mental jika ia memiliki perkembangan yang optimal dari segi fisik, intelektual dan emosional (Fakhriyani, 2019). Selain itu, individu dikatakan sehat jika ia dapat mengenali potensi diri, dapat mengatasi stressor, produktif dalam bekerja, serta mampu berkontribusi dalam kelompok atau komunitas (Ayuningtyas et al., 2018).

Keberadaan penyakit mental tidak boleh disepelekan mengingat data yang menyebutkan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa di seluruh dunia yang mencapai 450 juta jiwa. Berdasarkan data WHO tahun 2017, lebih dari 3,6% populasi dunia (200 juta orang) menderita kecemasan. Selain itu, 4,4% populasi dunia (322 juta orang) menderita depresi, dan mayoritas penderitanya berasal dari Asia Tenggara dan Pasifik Barat (Ayuningtyas et al., 2018). Menurut data Riskesdas tahun 2007, perempuan memiliki kecenderungan mengalami gangguan jiwa lebih besar dibanding laki-laki. dengan

perbandingan 2:1. Penelitian dari *Homewood Health* di Inggris menjelaskan bahwa 47,5% wanita berisiko lebih tinggi mengalami gangguan mental dibandingkan pria (Arifia Intang, 2021).

Masyarakat pesisir adalah masyarakat yang tinggal di sekitar pantai. Karena hidup dekat dengan pantai sehingga sebagian masyarakatnya mengandalkan kondisi laut, dimana yang paling menarik dilihat adalah kesejahteraan psikologisnya. Psychological capital(modal sosial) memengaruhi tinggi rendahnya kesejahteraan psikologis. Kesejahteraan psikologis juga dipengaruhi oleh kepuasan hidup. Seseorang yang merasakan kepuasan dengan hidupnya, menganggap segala sesuatu yang ia alami secara positif membuatnya semakin sejahtera secara psikologis. Namun, Pada umumnya, budaya dalam masyarakat pesisir yaitu budaya dalam masyarakat pesisir yaitu dalam hal pengasuhan anak cukup bervariasi namun secara garis besarnya mereka memandang bahwa anak adalah aset dalam membantu pekerjaan orangtua di rumah dan membantu mencari nafkah.

Desi (2019) dan Desi (2020), mendapati hasil bahwa, anak-anak memiliki mengalami gangguan perilaku sosial dan emosional. Perilaku sosial anak lebih mengarah pada interaksi sosial yang agresif sementara perilaku emosional dideskripsikan dengan perilaku yang suka berbicara kasar, mudah terpancing marah dan sulit mengendalikan emosi. Kondisi ini dipengaruhi oleh pola asuh orang tua di pesisir yang cenderung membiarkan anak-anaknya dalam bergaul dan kurang ketegasan dalam mendidik anak akibat dari aktivitas pekerjaan yang memakan waktu. Selain itu, Subekti (2015)

dalam penelitiannya tentang gambaran keadaan mental emosional anak prasekolah di daerah pesisir mendapati hasil bahwa rata-rata pendidikan orang tua yang rendah (maksimal SMP), permasalahan ekonomi serta komposisi keluarga yang banyak anak, membuat anak mengalami keterlambatan dalam tumbuh kembangnya sehingga diperlukan deteksi dini tumbuh kembang. Maluku memiliki jumlah pasien gangguan jiwa yang cukup banyak. Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Maluku melaporkan merawat 9.637 pasien gangguan jiwa pada tahun 2023. Selain itu, sarana kesehatan yang tersedia di Tual dan Maluku Tenggara adalah 3 rumah sakit, 33 puskesmas, 41 puskesmas pembantu, 406 di Posyandu dan 88 di Polindo/Poskesdes. Sarana transportasi kesehatan pada tahun 2019 meliputi 15 unit ambulans, 27 unit puskesmas keliling darat, 78 unit sepeda motor, namun tidak ada puskesmas keliling laut. Karena letak geografis kepulauan ini, kebutuhan akses terhadap layanan kesehatan sangat bergantung pada transportasi medis yang memadai. Oleh karena itu, peningkatan pelayanan kesehatan di Provinsi Maluku perlu mendapat perhatian lebih karena semakin meningkatnya dampak penyakit yang memerlukan pengobatan segera serta sarana dan prasarana kesehatan yang memadai.

Kegiatan seperti pemberdayaan perempuan melalui aktivitas sosialisasi kesehatan mental, parenting (pola asuh) dan peran fungsi keluarga tidak hanya bisa meningkatkan pengetahuan dan produktivitas, namun diharapkan bisa memberikan dampak terhadap pemeliharaan kesehatan mental keluarganya dan masyarakat di sekitarnya (Sujarningrum, 2020).

KAJIAN PUSTAKA

Kesehatan Mental

Kesehatan mental yang baik untuk individu merupakan kondisi dimana individu terbebas dari segala jenis gangguan jiwa, dan kondisi dimana individu dapat berfungsi secara normal dalam menjalankan hidupnya khususnya dalam menyesuaikan diri untuk menghadapi masalah-masalah yang mungkin ditemui sepanjang hidupnya. Menurut WHO, kesehatan mental merupakan kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, yang di dalamnya terdapat kemampuan-kemampuan untuk mengelola stres kehidupan yang wajar, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan serta di komunitasnya

Masyarakat pesisir adalah masyarakat yang tinggal di sekitar pantai. Karena hidup dekat dengan pantai sehingga sebagian masyarakatnya mengandalkan kondisi laut, dimana yang paling menarik dilihat adalah kesejahteraan psikologisnya. Psychological capital (modal sosial) memengaruhi tinggi rendahnya kesejahteraan psikologis. Kesejahteraan psikologis juga dipengaruhi oleh kepuasan hidup.

Dengan melihat permasalahan yang ada, fakultas kedokteran Universitas Pattimura

sebagai lembaga pendidikan dan penyelia layanan kesehatan perlu mengambil tindakan dari persoalan yang terjadi di Maluku, khususnya gugus Kepulauan Kei yakni kota Tual. Dari pemaparan diatas, peneliti ingin melihat bagaimana Gambaran Kesehatan mental masyarakat pesisir di kota tual?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2023 di Gugus pulau Kei yaitu di Kota Tual, yang terdiri dari 4 Kecamatan dan 10 Desa. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *probability proportional to size*. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 153 responden, yang terbagi dalam 12 cluster pada 10 Desa di 4 Kecamatan Kota Tual. Proses pengambilan data dilakukan oleh 7 tim yang terdiri dari 5 orang/tim.

HASIL PENELITIAN

1. Hasil skrining gangguan Kesehatan mental
Berdasarkan hasil skrining pada 153 partisipan di Kota Tual, mendapatkan hasil :

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Karakteristik		Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	52	33,99%
	Perempuan	101	66,01%
Usia	Dewasa Awal (18-25)	21	13,72%
	Dewasa Menengah (26-40)	35	22,88%
	Dewasa Akhir (41-65)	97	63,40%

Berdasarkan data di atas diketahui, terlihat bahwa

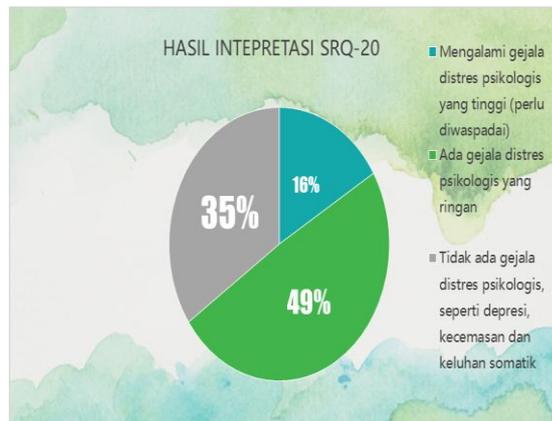
partisipan sebagian besar adalah perempuan, yaitu sebanyak

66,01% dan 63,40% pada usia tahun).
dewasa madya - akhir (41-65

Tabel 2. Intepretasi Skor total SRQ-20

Skor Total SRQ-20	Intepretasi	Frekuensi	Persentase
0	Tidak ada gejala distres psikologis, seperti depresi, kecemasan dan keluhan somatik	53	34,64%
1-5	Ada gejala distres psikologis yang ringan	75	49,02%
<5	Mengalami gejala distres psikologis yang tinggi (perlu diwaspadai)	25	16,34%
		153	100%

Klasifikasi Distress Psikologis



Gambar 1. Klasifikasi Distress Psikologis

Dari pemaparan data di atas diketahui sebanyak 49,02% mengalami gejala distres psikologis yang ringan, 16,34% mengalami gejala distres psikologis yang tinggi (perlu diwaspadai), dan sebanyak 35% yang tidak menunjukkan gejala distres psikologis.

Tabel 3. Klasifikasi Gejala distress psikologis berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Distres psikologi					
	Berat		Ringan		Tidak ada	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Laki-laki	3	5,76	31	59,62	18	34,62
Perempuan	22	21,78	44	41,90	35	34,65

Berdasarkan klasifikasi distress psikologis pada 153 partisipan, diketahui bahwa gejala distress psikologis yang ringan maupun tinggi dominan dialami oleh partisipan yang

berjenis kelamin perempuan sebanyak 66 partisipan, dan laki-laki sebanyak 34 partisipan.

Penjabaran gangguan yang muncul diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 4. Gejala Per Item SRQ-20

No	SRQ-20	Frekuensi	Persentase
1	Sering menderita sakit kepala?	64	41,83%
2	Tidak memiliki nafsu makan?	38	24,84%
3	Sulit tidur	59	38,56%
4	Mudah takut	17	11,11%
5	Merasa tegang, cemas atau khawatir	32	20,92%
6	Tangan gemetar	12	7,84%
7	Pencernaan terganggu	14	9,15%
8	Mengalami sulit untuk berpikir jernih	6	3,92%
9	Merasa tidak bahagia	16	10,46%
10	Lebih sering menangis	13	8,50%
11	Merasa sulit untuk menikmati kegiatan sehari-hari	8	5,23%
12	Mengalami kesulitan saat mengambil keputusan	6	3,92%
13	Pekerjaan sehari-hari terganggu	10	6,54%
14	Tidak mampu melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidup	5	3,27%
15	Kehilangan minat pada berbagai hal	3	1,96%
16	Merasa diri tidak berharga	4	2,61%
17	Mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup	4	2,61%
18	Merasa lelah sepanjang waktu	18	11,76%
19	Mengalami rasa tidak enak di perut	24	15,69%
20	Mudah lelah	44	28,76%

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa gejala yang tertinggi terkait dengan masalah penurunan energi yakni sering merasa sakit kepala sebanyak 64 partisipan (41,83%), merasa sulit tidur sebanyak 59 partisipan

(38,56%), merasa mudah lelah sebanyak 44 partisipan (28,76%), tidak memiliki nafsu makan sebanyak 38 partisipan (24,84%) dan merasa tegang, cemas atau kuatir sebanyak 32 partisipan (20,92%).

PEMBAHASAN

Gangguan mental secara umum merupakan kondisi stres yang ditandai dengan cemas, depresi dan gejala psikosomatis yang sering kali tidak dapat dijelaskan penyebabnya. Status sosial ekonomi, gangguan psikologis, gangguan fisik umumnya menjadi faktor risiko terjadi gangguan mental umum.

Menurut *National Collaborating Centre For Mental Health* tahun 2011 menyebutkan bahwa gangguan mental umum seringkali tidak disadari oleh penderitanya¹⁴. Oleh karena itu, Barreto do Carmo et, al¹⁵ mengembangkan alat ukur guna mendeteksi gangguan mental umum yakni SRQ (*Self Reporting Questionnaire*). SRQ dikembangkan bersama dengan WHO melalui penelitian. WHO bersama tim yang terdiri dari Psikiater, pekerja Kesehatan masyarakat dan professional lainnya dari beberapa negara memulai penelitian tahun 1975. Selanjutnya, SRQ dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya antara tahun 1978 sampai sekarang. SRQ mengalami perubahan dan pembaharuan sehingga menjadi 20 pernyataan. Setiap pernyataan memiliki pilihan jawaban Ya dan Tidak. Jawaban Ya akan menggambarkan kondisi tersebut dirasakan dalam 30 hari terakhir dengan nilai skor 1, dan jawaban Tidak menggambarkan kondisi sebaliknya dengan nilai skor 0¹⁶.

SRQ kemudian digunakan di berbagai negara termasuk Indonesia

dalam melakukan skiring Kesehatan mental. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 juga menggunakan SRQ untuk menilai kesehatan jiwa penduduk Indonesia. Tafari et al, dalam (Barreto Do Carmo et al., 2018) menjelaskan bahwa SRQ-20 terdiri dari lima gejala, yakni gejala depresi dan cemas, gejala kognitif, gejala penurunan energy dan gejala somatik. Menurut pemaprannya gejala depresi dan cemas seperti muncul rasa takut, tidak bahagia, sering menangis dan merasa tidak berharga. Sementara itu, untuk gejala kognitif yakni tidak dapat berpikir atau mengambil keputusan. Gejala penurunan energi seperti tidak menikmati pekerjaan atau aktivitas sehari-hari dan terakhir gejala somatik seperti sakit kepala, hilang nafsu makan dan gangguan pencernaan.

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa 49,02 % mengalami gejala distress psikologis yang ringan, dan 16,34% mengalami gejala distress psikologis yang tinggi (perlu diwaspadai). Untuk individu berusia dewasa biasanya memiliki stressor yang lebih besar. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Hurlock tahun 2009, yang dalam teorinya membagi tugas perkembangan masa dewasa, salah satunya adalah mengelola rumah tangga. Hal tersebut kadang memberi tekanan dalam urusan rumah tangga dan memiliki tendensi konflik atau percekocokan sehingga dalam urusan rumah tangga harus

ada keterbukaan dengan pasangan (Hurlock, 2009)

Hasil analisis data juga menunjukkan adanya gejala yang dominan dialami responden adalah distress psikologis penurunan energi yakni sakit kepala sebanyak 64 partisipan (41,83%), sebanyak 59 partisipan (38,56%) mengalami sulit tidur, 44 partisipan (28,76%) merasa mudah lelah, 38 partisipan (24,84%) tidak memiliki napsu makan. Menurut Kamsu dalam Katuuk, (2018), lanjut usia terjadi penurunan kekuatan sebesar 88%, pendengaran 67%, penglihatan 72%, daya ingat 61%, serta kelenturan yang menurun sebesar 64%. Menurut Hurlock, pada rentang usia dewasa madya (40-60 tahun), individu cenderung mengalami penurunan kemampuan fisik dan semakin besar tanggungjawab yang dimiliki sehingga cenderung memunculkan perasaan negatif. Munculnya perasaan negatif akan menimbulkan penyakit atau gejala somatik. Penelitian di Amerika menyebutkan bahwa 28 dari 32 orang pasien menderita stres dan mengakibatkan sistem kekebalan tubuh tidak berjalan normal serta kehidupan yang tragis sebelum terserang penyakit (Namora, 2009). Selain penurunan energi, sebanyak 32 partisipan (20,92%) juga mengalami gangguan kecemasan yakni merasa tegang, khawatir. Santrock (2012), menjelaskan bahwa individu dewasa memiliki kewajiban untuk berkarier, memiliki pasangan dan membina rumah tangga sampai pada menghadapi masa pension dan kematian. Seringkali, jika tidak terpenuhi hal-hal tersebut maka menimbulkan kecemasan dan depresi pada seseorang karena dianggap sebagai ancaman memperoleh kesuksesan atau tujuan hidup.

Berdasarkan klasifikasi distress psikologis pada 153 partisipan, diketahui bahwa gejala distress psikologis yang ringan maupun tinggi dominan dialami oleh partisipan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 66 partisipan, dan laki-laki sebanyak 34 partisipan. Sejalan dengan data Risesdas tahun 2007, Perempuan memiliki kecenderungan mengalami gangguan jiwa lebih besar dibanding laki-laki. dengan perbandingan 2:1. Menurut Kurniati dalam (Harpham et al., 2003), dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa wanita memiliki kemungkinan besar mengalami gangguan kecemasan. Gangguan cemas yang dialami berhubungan dengan hormon estrogen yang diproduksi oleh tubuh. Ketidakeimbangan hormon tersebut dapat menyebabkan perubahan kognitif dan emosi. Saat hormon estrogen menurun, suasana hati dan perasaan tidak tenang pada perempuan dapat muncul, salah satunya gangguan kecemasan.

KESIMPULAN

Masalah yang ditemukan pada masyarakat kota Tual ialah penurunan energi dan kecemasan yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Perlu peningkatan fungsi layanan kesehatan mental di setiap puskesmas. Selain itu psikoedukasi terkait Kesehatan mental dapat dilaksanakan secara rutin sebagai Upaya peningkatan kesadaran serta peningkatan pemahaman menjaga Kesehatan mental.

DAFTAR PUSTAKA

ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya.

- Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1-10.
<https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Arifia Intang, "Perempuan Rentan Alami Masalah Kesehatan Mental, Pakar Psikologi Unair Uraikan Penyebabnya". Unair News, August 15, 2021, <https://news.unair.ac.id/2021/04/26/perempuan-rentan-alami-masalah-kesehatan-mental-pakarpsikologi-unair-uraikan-penyebabnya/?lang=id>
- Barreto Do Carmo, M. B., Dos Santos, L. M., Feitosa, C. A., Fiaccone, R. L., Da Silva, N. B., Doa Santos, D. N., Barreto, M. L., & Amorim, L. D. (2018). Screening For Common Mental Disorders Using The Srq-20 In Brazil: What Are The Alternative Strategies For Analysis? *Revista Brasileira De Psiquiatria*, 40(2), 115-122. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2139>
- Beusenbergh, M., & Orley, J. (1994). A User's Guide To The Self Reporting Questionnaire (Srq), Geneva: World Health Organisation. Geneva: World Health Organization, Division Of Mental Health
- Desi, D. D., Jacob, M. Y., & Pilakoannu, R. T. (2020). Status Kesehatan Mental Dan Program Kesehatan Mental Anak Sekolah Dasar Di Halmahera Utara. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 1-7. <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i1.3670>
- Fakhriyani, D. V. (2019). Kesehatan Mental. *Pamekasan: Duta Media Publishing*, 11-13.
- Hurlock, E. B. (2009). Psikologi Perkembangan. Erlangga.
- Harpham, T., Reichenheim, M., Oser, R., Thomas, E., Hamid, N., Jaswal, S., Ludermir, A., & Aidoo, M. (2003). Measuring Mental Health In A Cost-Effective Manner. *Health Policy And Planning*, 18(3), 344-349. <https://doi.org/10.1093/healthpol/czg041>
- Katuuk, M., & Wowor, M. (2018). Hubungan Kemunduran Fisiologis Dengan Tingkat Stres Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Kurniati Danu, V., Suyen Ningsih, O., Suryati, Y., Sarjana Keperawatan Fikp Unika St Paulus Ruteng Jl Jend Ahmad Yani, P., & Flores, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Perawat Selama Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Manggarai. *Jwk*, 6(1), 2548-4702.
- Namora Lumongga L. (2009). Depresi: Tinjauan Psikologi. Jakarta: Kencana.
- National Collaborating Centre For Mental Health. (2011). Common Mental Health Disorders: Identification And Pathways To Care. Retrieved From <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/Nbk92266/>.
- Purnama, G., Yani, D. I., & Sutini, T. (2016). Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 29-37. <https://ejournal.upi.edu/index.php/jpki/article/view/2850>
- Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan

- Mental). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2). <https://doi.org/10.24198/jp.pn.v2i2>. Rskd Maluku Tangani 9.637 Pasien Gangguan Jiwa Selama 2023 - Antara News <https://www.antarane.ws.com/Berita/3900555/Rskd-Maluku-Tangani-9637-Pasien-Gangguan-Jiwa-Selama-2023-13535>
- Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Tahun 2020-2024.
Rskd Maluku Tangani 9.637 Pasien Gangguan Jiwa Selama 2023 - Antara News <https://www.antarane.ws.com/Berita/3900555/Rskd-Maluku-Tangani-9637-Pasien-Gangguan-Jiwa-Selama-2023-13535>
- Santrock, J.W. (2012). *Life-Span Development* (Edisi Ketigabelas). Jakarta: Erlangga.
- Thong, D. (2013). *Memanusikan Manusia*. Gramedia Pustaka Utama.