Gudang Jurnal Pengabdian Masyarakat
Volume 5 ; Nomor 1 ; Januari 2027 ; Page 116-126
Doi : https://doi.org/10.59435/gjpm.v5i1.2408
Website : https://gudangjurnal.com/index.php/gjpm

E-ISSN : 3024-8019

Pengembangan Modul *Well-Being* di Lingkungan Kerja Berdasarkan Skrining SRQ-20 pada Pegawai RSUP Kemenkes Makassar

Aulya Wafiqah Rachma-1[1], Assara-2[2], Azzahro' AlMujtaba Fadlullah-3[3], Syahra Syahrani syahrir-4[4], Kartika Cahyaningrum-5[5], Mirna Ayu Irpadila-6[6]

[12345] Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar
[1]aulyawfr@gmail.com, [2]assara2706@gmail.com, [3]Azzahrofadlullah@gmail.com, [4]syahrasyahrani4@gmail.com, [5]kartika.cahyaningrum@unm.ac.id, [6]ayuirpdla@gmail.com

Abstrak

Skrining kesehatan mental di lingkungan kerja rumah sakit diperlukan agar pegawai yang berisiko dapat dikenali sejak dini. Kegiatan Kuliah Kerja Profesi (KKP) ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Kementerian Kesehatan Makassar bekerja sama dengan psikolog rumah sakit. Tujuannya adalah mengidentifikasi indikasi gangguan mental emosional pada pegawai melalui *Self-Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20), serta menyusun dan mendistribusikan e-modul Peningkatan *Well-Being* di Lingkungan Kerja berdasarkan hasil skrining. Kegiatan dilakukan secara daring dan mandiri melalui *Google Form* karena jadwal pelayanan yang padat. Tahapannya meliputi koordinasi, skrining, analisis hasil, penyusunan dan penyebaran e-modul, serta evaluasi. Hasil skrining pada 66 pegawai menunjukkan 10 pegawai (15,2%) memperoleh skor ≥6 dan satu pegawai teridentifikasi pada item kritis. Keluhan yang paling banyak dilaporkan adalah mudah lelah, sakit kepala, serta tegang atau cemas. E-modul setebal 34 halaman memuat konsep *well-being*, tantangan di lingkungan rumah sakit, strategi menjaga *well-being*, dukungan sosial, dan lembar kerja refleksi. Evaluasi oleh 35 pegawai menunjukkan seluruh responden (100%) menilai materi sesuai dengan kebutuhan mereka. Kegiatan ini menunjukkan bahwa hasil skrining dapat menjadi dasar penyusunan materi psikoedukasi yang relevan bagi pegawai rumah sakit.

Kata Kunci: Skrining kesehatan mental, SRQ-20, *Well-being*, E-modul, Pegawai rumah sakit

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan dalam lingkungan kerja, termasuk pada institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Pegawai rumah sakit dihadapkan pada berbagai tuntutan pekerjaan, tanggung jawab, serta interaksi dengan pasien dan lingkungan kerja yang dinamis. Kondisi tersebut dapat menjadi sumber tekanan psikologis apabila tidak diimbangi dengan kemampuan mengelola tuntutan pekerjaan dan menjaga kesejahteraan diri. Permasalahan psikologis yang tidak dikenali sejak awal berpotensi memengaruhi kondisi individu, produktivitas kerja, serta kualitas pelayanan yang diberikan. Fadhlan, Novrikasari, Najmah, Camelia, Sitorus, Malaka, dan Windusari (2026) menunjukkan adanya distres psikologis pada tenaga kesehatan dalam masa pelatihan klinik. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa perhatian terhadap kesehatan mental perlu diberikan tidak hanya kepada pasien, tetapi juga kepada individu yang bekerja dalam lingkungan pelayanan kesehatan.

Kondisi tersebut menjadi salah satu perhatian dalam pelaksanaan Kuliah Kerja Profesi (KKP) di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Kementerian Kesehatan Makassar. Berdasarkan kebutuhan tersebut, dilakukan skrining kesehatan mental terhadap pegawai menggunakan instrumen *Self-Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20). Kegiatan ini melibatkan 66 pegawai sebagai responden. Hasil skrining menunjukkan bahwa 10 pegawai atau sebesar 15,2% memperoleh skor 6 atau lebih. Dalam kegiatan ini, skor tersebut digunakan sebagai batas untuk mengidentifikasi pegawai yang menunjukkan indikasi gejala gangguan mental emosional dan memerlukan perhatian lebih lanjut. Hasil tersebut bukan merupakan diagnosis psikologis, melainkan gambaran awal mengenai kondisi kesehatan mental pegawai berdasarkan respons terhadap instrumen skrining. Temuan ini menunjukkan pentingnya upaya deteksi dini agar kondisi psikologis pegawai dapat lebih diperhatikan, sekaligus menjadi dasar dalam merancang kegiatan promotif dan preventif yang sesuai dengan kebutuhan lingkungan kerja.

Skrining kesehatan mental tidak hanya berfungsi untuk mengidentifikasi indikasi permasalahan psikologis, tetapi juga dapat menjadi dasar dalam menentukan bentuk upaya peningkatan kesejahteraan psikologis yang sesuai dengan kebutuhan sasaran. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah penyusunan materi psikoedukasi yang membantu individu memahami kondisi psikologisnya, mengenali faktor-faktor yang memengaruhi kesejahteraan diri, serta mengembangkan strategi sederhana dalam menghadapi tuntutan pekerjaan. Dalam kegiatan KKP ini, hasil skrining dijadikan sebagai salah satu dasar penyusunan modul *Peningkatan Well-Being di Lingkungan Kerja*. Modul tersebut dirancang untuk memberikan pemahaman mengenai pentingnya kesejahteraan psikologis, pengenalan kondisi diri, pengelolaan tuntutan pekerjaan, serta strategi sederhana dalam menjaga *well-being* di lingkungan kerja. Dengan demikian,

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.

kegiatan ini tidak berhenti pada identifikasi kondisi pegawai, tetapi dilanjutkan dengan penyusunan produk psikoedukasi yang diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dan panduan dalam mendukung kesejahteraan psikologis pegawai.

Sejumlah kegiatan pengabdian kepada masyarakat terkait deteksi dini dan peningkatan kesehatan mental telah dilakukan. Sulaihah, Amir, Suhron, Hafidah, dan Fiddaroini (2024) melaksanakan kegiatan deteksi dini dan edukasi kesehatan mental di lingkungan perguruan tinggi melalui skrining menggunakan SRQ-20 yang dipadukan dengan promosi kesehatan mental. Kegiatan tersebut menunjukkan pentingnya skrining sebagai langkah awal dalam meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan jiwa. Buanasari, Wetik, dan Rahman (2025) melaksanakan pelatihan dan pendampingan kader kesehatan jiwa di Puskesmas Tikala Baru, Manado, dengan memberikan pelatihan penggunaan instrumen SRQ dan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ). Kegiatan tersebut menghasilkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan skrining kesehatan mental. Selanjutnya, Sulistyorini, Prayoga, Ariana, Damayanti, Anis, Lailiyah, Rosyida, dan Utami (2025) melaksanakan peningkatan literasi kesehatan mental ibu berbasis masyarakat dengan melibatkan tenaga kesehatan dan kader di Kabupaten Banyuwangi. Kegiatan tersebut berfokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan skrining kesehatan mental ibu.

Kegiatan serupa juga dilakukan oleh Mariani, Cahyati, Mardiani, Cahyati, Sopianah, Lena, Rieza, Fadli, Rosalia, Rahayu, dan Nazarudin (2026) melalui skrining kesehatan mental masyarakat menggunakan SRQ-20 yang disertai penyuluhan, interpretasi hasil, edukasi, serta rekomendasi pemeriksaan lanjutan bagi peserta yang membutuhkan. Selain itu, Petricia, Zahrok, Baihaqi, Wahyuningtyas, Prabuligiaro, Ahmad, Aulya, Anjelina, dan Sudarno (2026) melaksanakan skrining dan edukasi kesehatan mental kepada siswa SMPN 2 Poncol menggunakan instrumen SRQ. Kegiatan tersebut dilengkapi dengan wawancara lanjutan dan edukasi mengenai pengelolaan stres, kecemasan, serta pentingnya dukungan sosial. Berbagai kegiatan tersebut memperlihatkan bahwa skrining kesehatan mental dapat dimanfaatkan sebagai langkah awal dalam mengenali kondisi psikologis sasaran, sekaligus menjadi dasar untuk merancang upaya edukasi dan peningkatan literasi kesehatan mental.

Selain skrining dan penyuluhan secara langsung, penggunaan modul psikoedukasi juga dapat menjadi alternatif dalam menyampaikan informasi mengenai kesejahteraan psikologis. Mardhiyah dan Itryah (2026) melaksanakan kegiatan psikoedukasi menggunakan modul untuk membantu karyawan mengenali dan mengelola kelelahan akibat penggunaan perangkat digital. Sementara itu, Mutmainnah, Utami, Azzahra, dan Ismail (2024) melaksanakan psikoedukasi mengenai *well-being* pada karyawan. Kedua kegiatan tersebut memberikan gambaran bahwa materi psikoedukasi yang disusun secara terstruktur dapat dimanfaatkan untuk menyampaikan pengetahuan dan strategi praktis terkait kesejahteraan psikologis. Berdasarkan hal tersebut, modul dipilih sebagai salah satu media dalam kegiatan ini karena dapat memuat materi secara sistematis dan memungkinkan pegawai mempelajarinya secara mandiri. Bentuk elektronik atau e-modul juga dipertimbangkan karena lebih mudah dibagikan dan diakses kembali oleh pegawai dengan jadwal kerja yang beragam, termasuk pegawai yang bekerja dengan sistem pergantian jadwal atau *shift*. Dengan demikian, e-modul diharapkan dapat menjadi media edukasi yang fleksibel dan dapat digunakan sesuai dengan kebutuhan masing-masing pegawai.

Meskipun memiliki kesamaan dalam penggunaan skrining sebagai upaya deteksi dini, kegiatan-kegiatan sebelumnya memiliki perbedaan dalam karakteristik sasaran dan bentuk tindak lanjut yang diberikan. Sebagian besar kegiatan berfokus pada masyarakat umum, mahasiswa, siswa, serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader dalam melakukan skrining. Sementara itu, kegiatan pengabdian ini berfokus pada pegawai rumah sakit sebagai kelompok sasaran dalam lingkungan kerja pelayanan kesehatan. Perbedaan lainnya terletak pada bentuk luaran kegiatan, yaitu hasil skrining tidak hanya digunakan untuk menggambarkan kondisi kesehatan mental pegawai, tetapi juga menjadi dasar dalam menyusun dan mendistribusikan e-modul *Peningkatan Well-Being di Lingkungan Kerja* kepada seluruh pegawai. E-modul ini tidak hanya ditujukan kepada pegawai yang memperoleh skor SRQ-20 sebesar 6 atau lebih, tetapi juga kepada seluruh pegawai sebagai upaya promotif dan preventif. Dengan demikian, kegiatan ini menawarkan pendekatan yang menghubungkan deteksi dini kebutuhan kesehatan mental pegawai dengan penyediaan materi psikoedukasi yang dapat diakses oleh seluruh pegawai dalam konteks lingkungan kerja rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mengidentifikasi indikasi gangguan mental emosional pada pegawai RSUP Kementerian Kesehatan Makassar melalui skrining menggunakan SRQ-20 serta menyusun dan mendistribusikan e-modul *Peningkatan Well-Being di Lingkungan Kerja* berdasarkan kebutuhan yang diperoleh dari hasil skrining. Melalui kegiatan ini, diharapkan diperoleh gambaran awal mengenai kondisi kesehatan mental pegawai dan tersedianya materi psikoedukasi yang dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dalam meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesejahteraan psikologis di lingkungan kerja.

METODE

Tahapan Pengabdian

Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk mengidentifikasi gangguan mental emosional pada pegawai RSUP Kementerian Kesehatan Makassar melalui penilaian *Questionnaire Self-Reporting* (SRQ-20), dan untuk membuat modul Peningkatan *Well-Being* di Lingkungan Kerja sebagai cara untuk mendorong dan mencegah gangguan mental di tempat kerja. Kegiatan dilaksanakan berkolaborasi dengan psikolog RSUP Kementerian Kesehatan Makassar. Kegiatan dilakukan secara online dan mandiri tanpa psikoedukasi tatap muka karena jadwal pelayanan yang padat. Dan dilakukan dengan memberikan instrumen SRQ-20, Penyebaran *e-modul,* dan mengisi formulir evaluasi melalui Google Form, seperti tahapan yang ditunjukkan pada Tabel 1.

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.

Tabel 1. Tahapan dan Rincian Kegiatan Pengabdian

Tahapan	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan
Persiapan dan koordinasi	Koordinasi dengan psikolog dan pihak RSUP Kemenkes Makassar terkait perizinan, dan penyusunan instrumen	18 September – 03 November 2026
Skrining SRQ-20	Pemberian instrumen SRQ-20 kepada pegawai beserta lembar persetujuan (*informed consent*)	04 – 13 November 2026
Analisis hasil skrining	Penghitungan skor dan pengelompokan indikasi gangguan mental emosional	16 November 2026
Penyusunan dan penyebaran *e-modul*	Penyusunan modul Peningkatan *Well-Being* di Lingkungan Kerja berdasarkan hasil skrining, lalu menyebarkan kepada pegawai	16 – 18 November 2026
Evaluasi modul	Pengisian *Google Form* evaluasi kebermanfaatan materi modul	20-22 November 2026

Sasaran dan Lokasi Kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan di RSUP Kementerian Kesehatan Makassar dengan sasaran seluruh pegawai yang berjumlah 683 orang. Pegawai diberikan kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan secara sukarela. Data yang dikumpulkan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan kegiatan pengabdian.

Tahapan Persiapan dan Koordinasi

Pada tahap ini, kami bekerja sama dengan Psikolog Rumah Sakit Kemenkes Makassar dalam pengabdian ini serta melakukan koordinasi dengan pihak manajemen rumah sakit untuk memperoleh izin pelaksanaan kegiatan serta menentukan mekanisme penyebaran instrumen yang sesuai dengan kondisi kerja pegawai. Tim juga menyiapkan instrumen SRQ-20 dalam bentuk *Google Form*.

Tahap Pelaksanaan Skrining SRQ-20

SRQ-20 merupakan instrumen penapisan yang dikembangkan WHO untuk mendeteksi gangguan mental emosional di layanan kesehatan primer dan survei populasi (Beusenberg & Orley, 1994). Versi Indonesianya telah diuji sifat psikometriknya (Prasetio, Triwahyuni, & Prathama, 2022). Skor total diperoleh dengan menjumlahkan jawaban "Ya". Titik batas yang digunakan adalah ≥6 jawaban "Ya", yaitu titik batas yang dipakai dalam Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) untuk menetapkan indikasi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia (Idaiani, Raharni, & Isfandari, 2020). Skor ≥6 diinterpretasikan sebagai indikasi gangguan mental emosional atau distres psikologis bermakna yang memerlukan asesmen klinis lanjutan, sedangkan skor <6 menunjukkan tidak adanya indikasi bermakna. Item 17 ("Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup Anda?") diperlakukan sebagai item kritis. Jawaban "Ya" pada item ini dikategorikan berisiko tinggi tanpa memperhatikan skor total dan memerlukan evaluasi risiko keselamatan segera. Ketentuan ini mengikuti pedoman penilaian SRQ-20 dari Poliklinik Psikologi RSUP Kemenkes Makassar yang dilampirkan dalam nota dinas pengajuan kegiatan, serta pedoman mhGAP WHO yang menganjurkan evaluasi segera terhadap pikiran atau rencana menyakiti diri (World Health Organization, 2016). Dalam artikel ini, hasil SRQ-20 hanya digunakan sebagai dasar penentuan kebutuhan materi e-modul dan prioritas tindak lanjut. Hasil SRQ-20 secara lengkap dilaporkan dalam artikel penelitian terpisah. Instrumen disebarkan kepada pegawai melalui tautan yang dibagikan pada grup pesan atau saluran komunikasi internal rumah sakit pada tanggal 04 – 13 November 2026. Pegawai mengisi instrumen secara mandiri sesuai waktu luang masing-masing.

Tahap Analisis Hasil Skrining

Data yang terkumpul dihitung skor untuk setiap responden. Responden dengan skor di atas titik batas (*cut-off point*) yang digunakan dikategorikan memiliki indikasi gangguan mental emosional. Responden dengan skor tinggi di sarankan langsung ditindaklanjuti kepada psikolog RSUP Kementerian Kesehatan Makassar untuk mendapatkan konsultasi lebih lanjut. Hasil skrining dianalisis secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk memperoleh gambaran awal kondisi kesehatan mental pegawai. Gambaran ini menjadi dasar dalam menentukan fokus materi modul.

Tahap Penyusunan dan Penyebaran *E-Modul*

Modul Peningkatan *Well-Being* di Lingkungan Kerja disusun berdasarkan hasil skrining sebagai materi psikoedukasi yang dapat dibaca secara mandiri. Modul memuat pemahaman mengenai kesehatan mental dan *well-being* di tempat kerja, pengenalan faktor-faktor yang memengaruhi *well-being*, tantangan *Well-Being d*i lingkungan Rumah Sakit, tantangan pekerjaan di rumah sakit, s*trategi Menjaga dan Meningkatkan Well-Being* di lingkunga kerja. Modul dalam bentuk elektronik ini disebarkan kepada pegawai melalui tautan pada tanggal 16 – 18 November 2026, sehingga dapat diakses kapan saja dan di mana saja.

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.

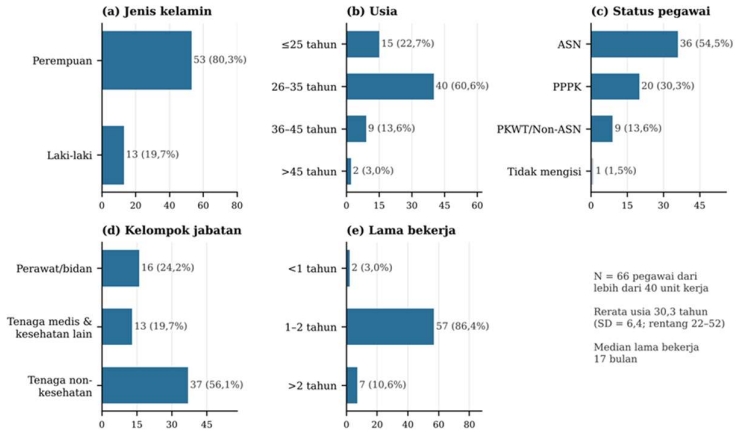
Tahap Evaluasi

Setelah pegawai menerima dan membaca modul, tim membagikan *Google Form* untuk mengevaluasi kebermanfaatan materi, kejelasan isi, dan kesesuaian materi dengan kebutuhan pegawai. Formulir evaluasi disebarkan pada tanggal 20 November 2026. Hasil evaluasi dianalisis secara deskriptif sebagai dasar untuk mengukur keberhasilan kegiatan dan menyempurnakan modul.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Kebutuhan sebagai Dasar Penyusunan E-Modul

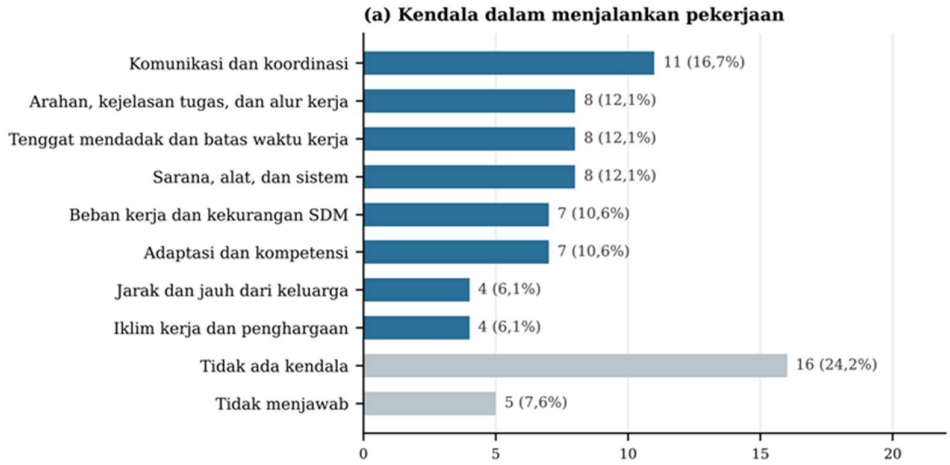
Analisis kebutuhan diikuti oleh 66 pegawai dari lebih dari 40 unit kerja. Karakteristik responden ditunjukkan pada Gambar 1. Sebagian besar responden adalah perempuan (80,3%), berusia 26–35 tahun (60,6%), berstatus ASN (54,5%), dan telah bekerja selama 1–2 tahun (86,4%). Lebih dari separuh responden (56,1%) merupakan tenaga non-kesehatan, seperti tenaga administrasi, keuangan, perencanaan, pengawasan internal, dan teknologi informasi. Masa kerja yang singkat sesuai dengan kondisi RSUP Kemenkes Makassar sebagai rumah sakit baru, sehingga sebagian besar pegawai masih beradaptasi dengan sistem kerja. Komposisi responden yang beragam menjadi pertimbangan agar e-modul ditulis dengan bahasa sederhana dan ditujukan untuk seluruh pegawai, bukan hanya tenaga medis dan keperawatan.



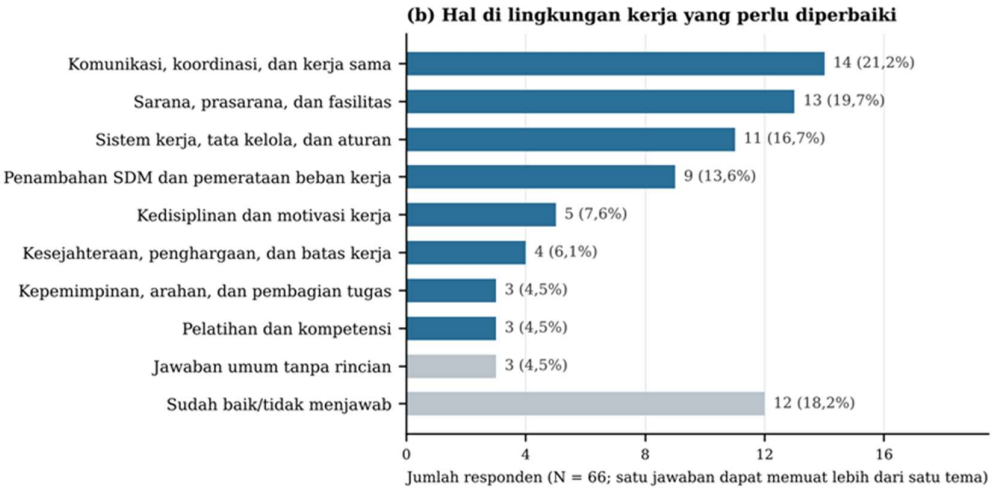
Gambar 1. Data demografi responden analisis kebutuhan (N = 66)

Hasil skrining menggunakan SRQ-20 menunjukkan bahwa sebanyak 10 pegawai (15,2%) memperoleh skor ≥6 dan satu pegawai teridentifikasi pada item kritis. Keluhan yang paling banyak dilaporkan meliputi mudah lelah (43,9%), sering sakit kepala (36,4%), serta merasa tegang, cemas, atau khawatir (30,3%). Gambaran kondisi lingkungan kerja turut diperoleh melalui pertanyaan terbuka mengenai kendala yang dihadapi pegawai dan hal-hal yang perlu diperbaiki, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 2 dan 3. Sebanyak 16 responden (24,2%) menyatakan tidak memiliki kendala dalam bekerja. Sementara itu, kendala yang paling banyak disampaikan berkaitan dengan komunikasi dan koordinasi antarpegawai maupun antarunit (16,7%), diikuti kurangnya arahan dan kejelasan tugas serta alur kerja, tenggat pekerjaan mendadak yang menyebabkan pekerjaan berlanjut hingga di luar jam kerja, dan keterbatasan sarana, alat, serta sistem (masing-masing 12,1%). Kendala lainnya mencakup beban kerja dan kekurangan SDM, proses adaptasi sebagai rumah sakit baru, jarak tempat tinggal dan jauh dari keluarga, serta iklim kerja yang kurang menghargai. Sejalan dengan temuan tersebut, komunikasi, koordinasi, dan kerja sama juga menjadi aspek yang paling banyak dianggap perlu diperbaiki (21,2%), diikuti sarana, prasarana, dan fasilitas (19,7%), sistem kerja dan tata kelola (16,7%), serta penambahan SDM dan pemerataan beban kerja (13,6%).

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.



Gambar 2. kendala dalam bekerja (N = 66)



Gambar 3. hal yang perlu diperbaiki di lingkungan kerja (N = 66)

Berdasarkan kebutuhan yang teridentifikasi, topik pengembangan yang paling banyak dipilih oleh pegawai adalah peningkatan *well-being* di lingkungan kerja (53,0%), diikuti pengelolaan stres dan *self-management* (masing-masing 51,5%). Pilihan lainnya meliputi mengatasi *burnout* (40,9%) dan regulasi emosi (28,8%). Sebanyak 35 responden (53,0%) memilih lebih dari satu topik, yang menunjukkan bahwa pegawai memiliki kebutuhan pengembangan yang beragam dalam menunjang kesejahteraan psikologis di lingkungan kerja.

Pemetaan hasil analisis kebutuhan ke dalam materi e-modul disajikan pada Tabel 2. Profil keluhan yang didominasi kelelahan dan ketegangan menjadi dasar penyusunan materi mengenai pengenalan stres kerja dan *burnout* serta strategi pengelolaannya, mengingat kelelahan merupakan salah satu komponen inti *burnout* (Bakker, Demerouti, & Sanz-Vergel, 2023). Temuan mengenai kendala komunikasi dan dukungan antarpegawai juga menjadi pertimbangan dalam memasukkan materi tentang dukungan sosial, komunikasi positif, dan peran organisasi. Di samping itu, adanya pegawai dengan skor ≥6 dan jawaban positif pada item kritis mendasari penyertaan panduan mengenai kondisi yang memerlukan bantuan profesional serta akses untuk mendapatkannya.

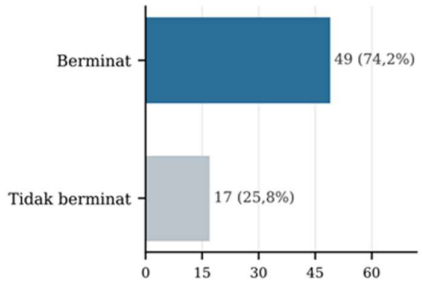
Tabel 2. Pemetaan hasil analisis kebutuhan ke dalam isi e-modul

Temuan analisis kebutuhan	Kebutuhan materi	Bagian e-modul
Topik peningkatan well-being paling banyak dipilih (53,0%)	Pemahaman konsep, dimensi, dan faktor yang memengaruhi well-being	Mengenal Well-Being; Dimensi dan Faktor yang Memengaruhi Well-Being
Keluhan mudah lelah (43,9%), sakit kepala (36,4%), lelah sepanjang waktu (30,3%)	Mengenali tanda stres kerja, burnout, dan compassion fatigue	Tantangan Well-Being di Lingkungan Rumah Sakit
Tegang atau cemas (30,3%); kebutuhan pengelolaan stres (51,5%), self-management (51,5%), regulasi emosi (28,8%)	Strategi praktis mengelola stres dan emosi, menjaga kesehatan fisik, dan work-life balance	Strategi Menjaga dan Meningkatkan Well-Being

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.

Temuan analisis kebutuhan	Kebutuhan materi	Bagian e-modul
Kendala komunikasi dan koordinasi antarunit (28,8%); iklim interpersonal kurang suportif	Dukungan rekan kerja, komunikasi positif, peran atasan dan organisasi	Dukungan Sosial dan Lingkungan Kerja yang Sehat
Waktu terbatas dan jadwal shift; kebutuhan memantau diri secara mandiri	Alat refleksi diri yang singkat dan dapat diisi berkala	Lembar Kerja Kesejahteraan Diri (Wellness Worksheet)
Skor SRQ-20 ≥6 (15,2%), item kritis, minat konseling (74,2%)	Mengenali kapan perlu bantuan dan langkah mencari bantuan	Penutup: Kapan Perlu Mencari Bantuan Profesional?

Sebanyak 49 responden (74,2%) menyatakan berminat mengikuti layanan konseling gratis yang disediakan oleh psikolog rumah sakit ditunjukkan pada gambar 4. Tingginya minat tersebut menunjukkan adanya kebutuhan dan keterbukaan pegawai terhadap akses layanan konseling sebagai salah satu bentuk dukungan psikologis di lingkungan kerja. Temuan ini menjadi dasar pertimbangan untuk mengembangkan layanan konseling gratis sebagai salah satu rencana tindak lanjut dari kegiatan analisis kebutuhan.



Gambar 4. Minat mengikuti konseling gratis (N = 66)

E-Modul Peningkatan Well-Being di Lingkungan Kerja

Luaran utama pengabdian adalah e-modul berjudul "Modul Peningkatan *Well-Being* di Lingkungan Kerja". E-modul disusun dalam format PDF berukuran A4 sehingga mudah dibagikan melalui tautan dan dapat dibuka di komputer maupun ponsel. Isi modul terdiri atas 34 halaman ditambah sampul, kata pengantar, dan daftar isi. Penyusunan modul berpegang pada empat prinsip. Pertama, materi relevan dengan kebutuhan hasil analisis. Kedua, materi didasarkan pada bukti penelitian, termasuk penelitian pada tenaga kesehatan Indonesia, dan pedoman WHO tentang kesehatan mental di tempat kerja. Ketiga, bahasa yang digunakan sederhana agar dapat dipahami pegawai dari berbagai latar belakang profesi. Keempat, modul dapat digunakan secara mandiri tanpa harus mengikuti pertemuan tatap muka sehingga sesuai dengan pola kerja *shift*. Tampilan modul menggunakan identitas visual RSUP Kemenkes Makassar dan Fakultas Psikologi UNM. Struktur e-modul ditampilkan pada Tabel 3.

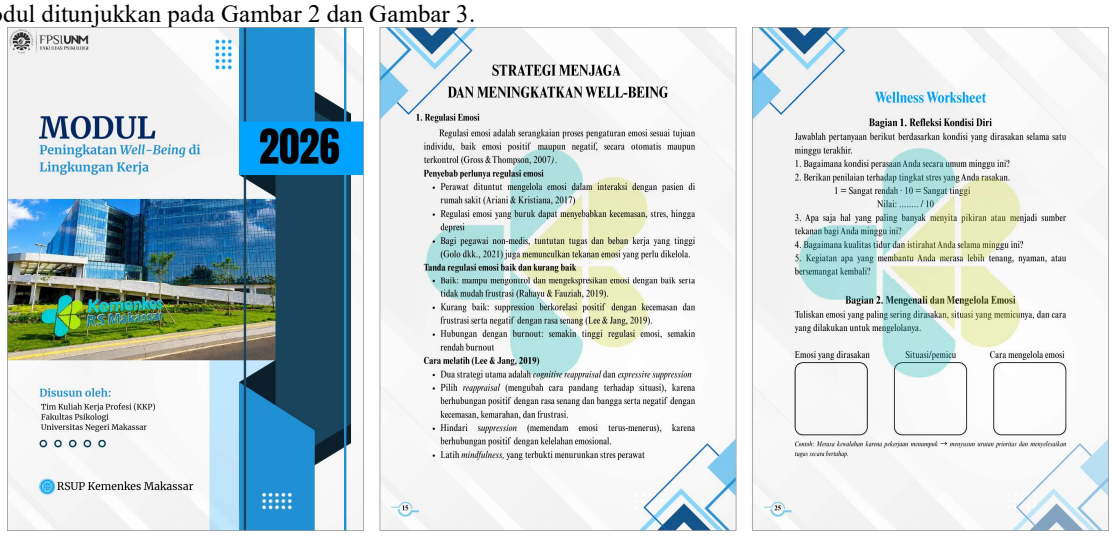
Tabel 3. Struktur dan isi e-modul

Bagian	Hlm.	Isi utama
Pendahuluan	1–4	Latar belakang, tujuan, sasaran dan manfaat, petunjuk penggunaan modul
Mengenal Well-Being	5–7	Pengertian well-being, subjective dan psychological well-being, well-being dalam dunia kerja dan dampaknya
Dimensi dan Faktor yang Memengaruhi Well-Being	8–12	Pendekatan hedonik dan eudaimonik, enam dimensi psychological well-being, faktor individu (koping, usia, work-life balance, dukungan keluarga), faktor organisasi (teori JD-R, beban kerja, imbalan, dukungan atasan, shift), intervensi organisasi
Tantangan Well-Being di Lingkungan Rumah Sakit	13–14	Stres kerja dan tandanya, burnout dan tiga dimensinya, compassion fatigue dan karakteristiknya
Strategi Menjaga dan Meningkatkan Well-Being	15–18	Regulasi emosi (cognitive reappraisal, mindfulness), manajemen stres (grounding 5-4-3-2-1, dukungan sosial), aktivitas fisik dan tidur, work-life balance
Dukungan Sosial dan Lingkungan Kerja yang Sehat	19–23	Bentuk dukungan sosial, perilaku dukungan rekan kerja, komunikasi positif dan keamanan psikologis, lima peran atasan dan organisasi
Lembar Kerja (Wellness Worksheet)	24–28	Petunjuk pengisian dan lima bagian lembar kerja refleksi mingguan
Penutup	29–31	Kesimpulan, tanda perlunya bantuan profesional, langkah dan tempat mencari bantuan
Daftar Pustaka	32–34	Rujukan jurnal, buku, dan pedoman WHO

Bab materi disusun bertahap, mulai dari pemahaman konsep, pengenalan tantangan, strategi yang dapat dilakukan individu, hingga peran lingkungan kerja. Urutan ini dibuat agar pegawai terlebih dahulu memahami apa yang dimaksud dengan *well-being* dan mengenali tanda masalah pada dirinya sebelum mempelajari cara mengatasinya. Bagian strategi tidak hanya berisi penjelasan, tetapi juga langkah praktis yang dapat langsung dicoba, misalnya memilih *cognitive*

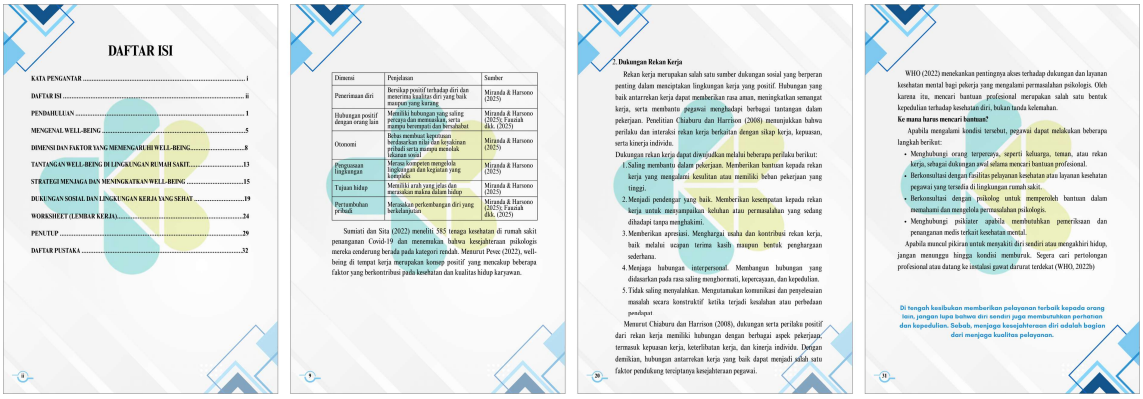
CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.

reappraisal daripada memendam emosi, berlatih *mindfulness* dan teknik *grounding* 5-4-3-2-1, serta mengenali tanda ketidakseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi. Teknik *mindfulness* dipilih karena telah terbukti menurunkan stres perawat di Makassar (Nurul, Fachrin, & Nurlinda, 2025). Materi *work-life balance* dimuat karena tenggat mendadak dan pekerjaan yang terbawa ke rumah termasuk kendala yang disebut pegawai. Tampilan sampul dan contoh halaman e-modul ditunjukkan pada Gambar 2 dan Gambar 3.



Gambar 4. Sampul e-modul, contoh halaman materi strategi, dan contoh lembar kerja

Materi tentang well-being tidak hanya dibebankan kepada individu. Bab dukungan sosial memuat lima perilaku dukungan rekan kerja, lima cara menerapkan komunikasi positif, dan lima peran atasan dan organisasi, yaitu memberikan perhatian, membagi tugas secara jelas dan adil, membangun lingkungan kerja yang aman, memberikan kesempatan beristirahat, dan menyediakan akses dukungan psikologis. Bagian ini sengaja dimuat karena komunikasi dan koordinasi merupakan kendala yang paling banyak disebut pegawai. Dengan memuat peran atasan dan organisasi, e-modul menegaskan bahwa kesejahteraan pegawai juga ditentukan oleh lingkungan kerja, sejalan dengan pedoman WHO (2022) yang menekankan intervensi pada tingkat organisasi.



Gambar 5. Daftar isi, contoh tabel dimensi well-being, materi dukungan rekan kerja, dan bagian mencari bantuan profesional

Lembar kerja kesejahteraan diri (*wellness worksheet*) dirancang sebagai alat refleksi mingguan agar materi tidak berhenti sebagai bacaan. Rincian lembar kerja ditunjukkan pada Tabel 4. Pegawai dianjurkan mengisinya sekali seminggu selama 10–15 menit, menentukan satu atau dua kebiasaan yang ingin dipertahankan atau diperbaiki, dan meninjau kembali hasilnya setiap empat minggu. Durasi singkat dipilih karena keterbatasan waktu dan jadwal *shift* pegawai. Penilaian tingkat stres dengan skala 1–10 dan pemantauan kebiasaan harian membantu pegawai mengenali kelelahan lebih awal, yang merupakan keluhan terbanyak dalam analisis kebutuhan.

Tabel 4. Komponen lembar kerja kesejahteraan diri

Bagian	Kegiatan	Tujuan
1. Refleksi kondisi diri	Menilai perasaan, tingkat stres (skala 1–10), sumber tekanan, kualitas tidur, dan kegiatan yang menenangkan	Mengenali kondisi diri dan tanda kelelahan sejak awal

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.

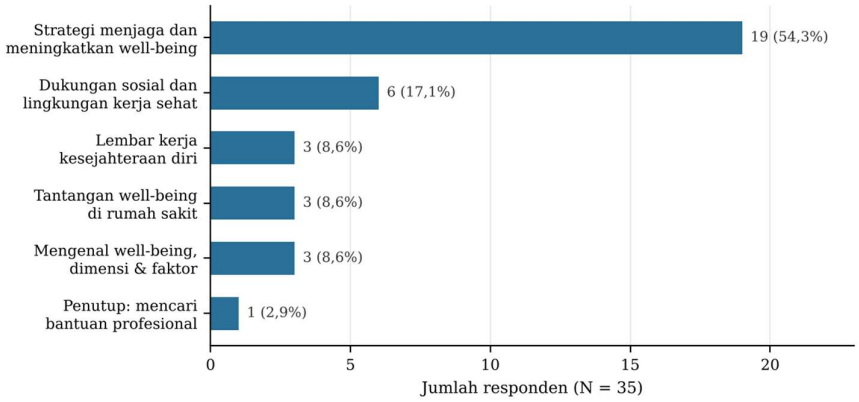
Bagian	Kegiatan	Tujuan
2. Mengenali dan mengelola emosi	Mencatat emosi, situasi pemicu, dan cara mengelolanya	Melatih kesadaran dan regulasi emosi
3. Jurnal rasa syukur	Menuliskan tiga hal yang disyukuri dan maknanya	Menumbuhkan emosi positif
4. Pemantauan kebiasaan	Mencatat aktivitas harian dan perasaan setelah melakukannya	Mengenali kebiasaan yang mendukung pemulihan energi
5. Evaluasi dan rencana perbaikan	Menilai hal yang sudah baik dan perlu diperbaiki, kebutuhan dukungan, dan komitmen minggu berikutnya	Menyusun langkah perbaikan yang realistis

Bagian penutup memuat tujuh tanda yang menunjukkan perlunya bantuan profesional, antara lain stres berkepanjangan, gangguan tidur, kelelahan fisik dan emosional, serta gangguan terhadap aktivitas sehari-hari. Bagian ini juga memuat langkah mencari bantuan, mulai dari menghubungi orang tepercaya hingga berkonsultasi dengan psikolog atau psikiater, serta anjuran untuk segera mencari pertolongan apabila muncul pikiran menyakiti diri. Dengan demikian, e-modul juga berfungsi sebagai jembatan menuju layanan profesional. Fungsi ini penting karena 74,2% pegawai menyatakan berminat mengikuti konseling, sehingga informasi tentang kapan dan ke mana mencari bantuan perlu tersedia dengan jelas.

Evaluasi E-Modul oleh Pegawai

Kuesioner evaluasi diisi oleh 35 pegawai setelah e-modul dibagikan. Seluruh responden (100%) menilai materi sesuai dengan kebutuhan mereka, yang terdiri atas 17 responden (48,6%) menjawab sangat sesuai dan 18 responden (51,4%) menjawab sesuai. Tidak ada responden yang menilai materi tidak sesuai. Pendapat responden tentang materi umumnya menyebut bahwa materi mudah dipahami, berbahasa sederhana, tersusun runtut, tidak bertele-tele, dan relevan dengan kondisi kerja sehari-hari. Beberapa responden menyebut kelebihan format modul, misalnya dapat dibaca kapan saja dan dipahami secara perlahan, serta tidak hanya berisi teori karena dilengkapi lembar refleksi. Penilaian ini menunjukkan bahwa prinsip bahasa sederhana dan penggunaan mandiri dalam penyusunan modul dapat diterima oleh pegawai.

Bagian e-modul yang dinilai paling bermanfaat ditunjukkan pada Gambar 4. Bagian strategi menjaga dan meningkatkan *well-being* paling banyak dipilih (19 responden; 54,3%), dengan rincian manajemen stres (8), regulasi emosi (4), *work-life balance* (4), kesehatan fisik dan psikologis (2), dan strategi secara umum (1). Bagian berikutnya adalah dukungan sosial dan lingkungan kerja yang sehat (6; 17,1%), kemudian lembar kerja, tantangan *well-being* di rumah sakit, serta konsep, dimensi, dan faktor *well-being* (masing-masing 3; 8,6%).



Gambar 6. Bagian e-modul yang dinilai paling bermanfaat oleh pegawai

Bagian strategi, terutama manajemen stres, paling banyak dinilai bermanfaat. Hasil ini konsisten dengan kebutuhan pada tahap analisis, yaitu tingginya keluhan kelelahan dan ketegangan serta banyaknya pilihan pada topik pengelolaan stres dan *self-management*. Konsistensi antara kebutuhan awal dan bagian yang dirasakan bermanfaat menunjukkan bahwa penyusunan materi berbasis analisis kebutuhan menghasilkan isi yang relevan. Bagian dukungan sosial berada di urutan kedua, sesuai dengan kendala komunikasi dan koordinasi yang paling banyak disebut pegawai. Hal ini juga menunjukkan bahwa pegawai lebih menghargai materi yang berisi langkah praktis dibandingkan materi yang bersifat konseptual.

Seluruh responden melaporkan adanya hal baru yang dipelajari setelah membaca e-modul. Pemahaman baru tersebut dirangkum pada Tabel 5.

Tabel 5. Hal baru yang dipelajari pegawai setelah membaca e-modul (N = 35)

Tema	Ringkasan jawaban	n	%
Kesadaran memantau kondisi diri	Mengenali kondisi diri sebelum stres semakin berat; tidak mengabaikan rasa lelah yang terus-menerus	8	22,9

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.

Tema	Ringkasan jawaban	n	%
Strategi mengelola emosi dan stres	Mengetahui beberapa cara merespons emosi dengan lebih sehat; mengenali pemicu stres pribadi	8	22,9
Istirahat dan batas kerja–kehidupan pribadi	Pentingnya memberi jeda; membuat batas waktu kerja dan waktu istirahat	7	20,0
Peran dukungan sosial dan lingkungan kerja	Hubungan dengan rekan kerja memengaruhi kesejahteraan; well-being bukan tanggung jawab individu saja	7	20,0
Konsep well-being	Sehat tidak hanya kondisi fisik; tuntutan kerja memengaruhi kondisi fisik dan psikologis	3	8,6
Mencari bantuan	Meminta bantuan bukan berarti tidak mampu; bantuan profesional dapat menjadi pilihan	2	5,7

Tabel 5 menunjukkan bahwa pemahaman baru yang paling banyak dilaporkan berkaitan dengan kesadaran diri dan strategi praktis. Salah satu responden menyatakan bahwa menjaga *well-being* perlu dilakukan secara sadar, bukan menunggu sampai merasa sangat lelah. Pernyataan ini sesuai dengan tujuan lembar kerja, yaitu membantu pegawai mengenali kelelahan sejak awal. Responden lain menyadari bahwa *well-being* bukan tanggung jawab individu saja. Pemahaman ini sesuai dengan pesan bab dukungan sosial dan peran organisasi. Temuan ini sejalan dengan kegiatan pengabdian sejenis yang melaporkan meningkatnya kesadaran karyawan dalam mengelola kelelahan setelah menerapkan modul psikoedukasi (Mardhiyah & Itryah, 2026). Meskipun demikian, data ini merupakan laporan diri sesaat setelah membaca e-modul, sehingga belum menunjukkan perubahan perilaku yang menetap.

Saran pengembangan dari responden dan rencana tindak lanjutnya dirangkum pada Tabel 6. Saran terbanyak berkaitan dengan format dan aksesibilitas, disusul kegiatan yang lebih interaktif, pelaksanaan berkala, dan contoh yang lebih kontekstual. Saran-saran ini menunjukkan bahwa e-modul diterima sebagai langkah awal, tetapi pegawai juga mengharapkan kegiatan lanjutan yang melibatkan interaksi. Harapan ini sejalan dengan temuan Zhang, Hu, Liu, Feng, Yang, Cheng, Ramazanu, & Wu (2024) bahwa intervensi daring yang disertai kegiatan kelompok dan pendampingan profesional cenderung lebih efektif. Saran tentang versi ringkas, ilustrasi, dan lembar kerja yang dapat diisi melalui ponsel juga perlu menjadi prioritas karena akan memudahkan pegawai yang bekerja dengan sistem *shift* untuk menggunakan e-modul secara rutin.

Tabel 6. Saran pengembangan e-modul dan rencana tindak lanjut (N = 35)

Kategori saran	Ringkasan saran	n	Rencana tindak lanjut
Format dan aksesibilitas	Versi ringkas/infografis, ilustrasi, poster pengingat di unit, worksheet digital melalui ponsel, distribusi lebih luas	10	Menyusun infografis dan poster ringkas; mengubah worksheet menjadi formulir digital
Kegiatan interaktif	Diskusi, simulasi, tanya jawab, sharing session, sosialisasi tatap muka	7	Mengusulkan sesi psikoedukasi kelompok bersama Poliklinik Psikologi
Pelaksanaan berkala	Edukasi rutin, materi orientasi pegawai baru, evaluasi lanjutan	6	Mengusulkan e-modul sebagai materi orientasi dan edukasi berkala
Contoh kontekstual	Contoh kasus per unit, contoh komunikasi tim dan kalimat asertif, contoh prioritas harian	6	Menambahkan contoh kasus dan contoh kalimat pada revisi modul
Latihan praktis	Latihan pernapasan, relaksasi singkat, daftar periksa kebiasaan sehat	4	Menambahkan panduan latihan singkat dan daftar periksa
Lainnya	Informasi layanan psikologis lebih jelas; penguatan kerja sama antarbagian	2	Mencantumkan alur dan kontak layanan Poliklinik Psikologi

Tindak Lanjut dan Keberlanjutan Program

Pengalihan luaran dari konseling menjadi e-modul tidak menghentikan rencana layanan psikologis bagi pegawai. E-modul dan konseling dirancang saling melengkapi. E-modul menjangkau seluruh pegawai sebagai psikoedukasi promotif-preventif, sedangkan layanan konseling gratis oleh psikolog RSUP Kemenkes Makassar ditujukan bagi pegawai yang membutuhkan dukungan individual. Prioritas layanan konseling mengikuti protokol SRQ-20, yaitu pegawai pada item kritis, kemudian pegawai dengan skor ≥6.

Agar program berkelanjutan, e-modul diserahkan kepada rumah sakit agar dapat terus dibagikan dan digunakan dalam kegiatan edukasi pegawai. Kendala organisasi yang muncul dalam analisis kebutuhan, seperti komunikasi antarunit, kejelasan tugas, dan beban kerja, tidak dapat diselesaikan oleh e-modul saja. Kendala tersebut perlu menjadi masukan bagi manajemen, misalnya melalui perbaikan alur koordinasi antarunit, kejelasan uraian tugas, dan penyediaan ruang bagi pegawai untuk menyampaikan aspirasi.

Keterbatasan

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, evaluasi e-modul bersifat deskriptif dan hanya dilakukan setelah e-modul dibagikan, tanpa pengukuran awal maupun kelompok pembanding, sehingga perubahan pengetahuan, perilaku, atau tingkat distres belum dapat diukur. Kedua, kuesioner evaluasi tidak mencatat sejauh mana pegawai membaca modul atau mengisi lembar kerja. Ketiga, evaluasi dilakukan segera setelah e-modul dibagikan sehingga

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.

penggunaan jangka panjang belum diketahui. Kegiatan selanjutnya disarankan menggunakan desain pra-uji dan pasca-uji, mencatat tingkat penggunaan lembar kerja, dan melakukan skrining ulang setelah e-modul dan layanan konseling berjalan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini berhasil mengidentifikasi indikasi gangguan mental emosional pada pegawai RSUP Kementerian Kesehatan Makassar melalui skrining SRQ-20. Hasilnya menunjukkan bahwa 10 pegawai (15,2%) memperoleh skor ≥6 dan satu pegawai teridentifikasi pada item kritis, dengan keluhan terbanyak berupa kelelahan, sakit kepala, dan ketegangan. Hasil tersebut menjadi dasar penyusunan e-modul Peningkatan *Well-Being* di Lingkungan Kerja yang disebarkan kepada seluruh pegawai sebagai upaya promotif dan preventif, sementara layanan konseling oleh psikolog rumah sakit diprioritaskan bagi pegawai yang berisiko. Hasil skrining bukan merupakan diagnosis, melainkan gambaran awal kondisi kesehatan mental pegawai. Evaluasi menunjukkan bahwa seluruh pegawai yang mengisi formulir menilai materi e-modul sesuai dengan kebutuhan mereka, dengan bagian strategi menjaga dan meningkatkan *well-being* sebagai bagian yang paling bermanfaat. Namun, evaluasi ini bersifat deskriptif dan dilakukan segera setelah e-modul dibagikan, sehingga perubahan pengetahuan, perilaku, maupun tingkat distres belum dapat dipastikan. Kegiatan selanjutnya disarankan menambahkan sesi psikoedukasi interaktif, pengukuran sebelum dan sesudah intervensi, serta skrining ulang secara berkala.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur dipanjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga kegiatan pengabdian ini dapat dilaksanakan dan diselesaikan dengan baik. Kegiatan ini merupakan hasil rangkaian proses mulai dari koordinasi, pelaksanaan skrining, penyusunan e-modul, hingga evaluasi, yang tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan penuh hormat disampaikan terima kasih kepada Ibu Kartika Cahyaningrum, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Dosen Pembimbing Lapangan atas bimbingan, arahan, dan masukan selama kegiatan berlangsung. Terima kasih juga disampaikan kepada manajemen RSUP Kementerian Kesehatan Makassar yang telah memberikan izin, akses, dan kesempatan pelaksanaan kegiatan. Terima kasih kepada Ibu Mayasari, S.KM. selaku mentor di RSUP Kementerian Kesehatan Makassar atas pendampingan dan kesempatan belajar secara langsung di lingkungan rumah sakit. Terima kasih pula kepada Kak Mirna Ayu Irpadilah, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku psikolog RSUP Kementerian Kesehatan Makassar yang turut membantu terlaksananya kerja sama ini melalui pendampingan dan arahannya. Penghargaan disampaikan kepada seluruh pegawai yang bersedia berpartisipasi dalam skrining dan evaluasi e-modul. Terima kasih kepada Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar atas dukungan akademik dan administratif yang memungkinkan terselenggaranya Kuliah Kerja Profesi (KKP) ini. Terima kasih juga kepada seluruh rekan kelompok KKP atas kerja sama dan komitmennya selama kegiatan berlangsung, serta kepada semua pihak yang telah membantu. Semoga kegiatan ini bermanfaat bagi kesejahteraan psikologis pegawai rumah sakit dan menjadi acuan bagi kegiatan serupa.

DAFTAR PUSTAKA

Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. (2023). Job demands–resources theory: Ten years later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior, 10*, 25–53. https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-120920-053933

Beusenberg, M., & Orley, J. (1994). *A user's guide to the self reporting questionnaire (SRQ)*. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/handle/10665/61113

Buanasari, A., Wetik, S. V., & Rahman, A. (2025). Implementasi Posyandu Jiwa: Pelatihan dan pendampingan kader kesehatan jiwa di tingkat puskesmas. *DINAMISIA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 9*(3), 888–896. https://doi.org/10.31849/dinamisia.v9i3.24081

Fadhlan, A. A., Novrikasari, Najmah, Camelia, A., Sitorus, R. J., Malaka, T., & Windusari, Y. (2026). Tingkat distres psikologis pada dokter gigi intern dalam masa pelatihan klinik: Studi *cross-sectional* menggunakan kuesioner SRQ-20. *Gorontalo Journal of Health and Science Community, 10*(3), 218–225.

Idaiani, S., Raharni, & Isfandari, S. (2020). The mental emotional disorder pattern: Study of National Basic Health Research 2007, 2013, and 2018. Dalam *Proceedings of the 4th International Symposium on Health Research (ISHR 2019)*. Atlantis Press. https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200215.100

Mardhiyah, G. S., & Itryah. (2026). From timeline to me time: Implementasi modul psikoedukasi untuk mengatasi digital fatigue. *Jurnal Pengabdian Inovasi Masyarakat Indonesia, 5*(2), 188–193. https://doi.org/10.29303/jpimi.v5i2.9152

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.

Mariani, D., Cahyati, Y., Mardiani, D. E., Cahyati, P., Sopianah, Y., Lena, D., Rieza, R., Fadli, F., Rosalia, V., Rahayu, A., & Nazarudin, N. (2026). Skrining kesehatan mental menggunakan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) sebagai upaya deteksi dini gangguan mental emosional pada masyarakat. *Abdimas Galuh, 8*(2), 1780–1784. https://doi.org/10.25157/ag.v8i2.26195

Mutmainnah, I. L., Utami, D. A. N., Azzahra, K., & Ismail, I. (2024). Psikoedukasi terkait well being pada karyawan SIT Darul Fikri Makassar. *Science and Technology: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1*(3), 170–176. https://doi.org/10.69930/scitech.v1i3.61

Nurul, N., Fachrin, S. A., & Nurlinda, A. (2025). Efektivitas intervensi mindfulness untuk menurunkan tingkat stress pada perawat di RSUD Labuang Baji Kota Makassar. *Window of Public Health Journal, 6*(1), 123–129.

Petricia, Y., Zahrok, F., Baihaqi, M. I., Wahyuningtyas, O. N., Prabuligiaro, W., Ahmad, I. M., Aulya, F., Anjelina, S. N. D., & Sudarno. (2026). Skrining dan edukasi kesehatan mental kepada siswa SMPN 2 Poncol menggunakan instrumen SRQ (*Self Reporting Questionnaire*). *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 10*(3), 2894–2902.

Prasetio, C. E., Triwahyuni, A., & Prathama, A. G. (2022). Psychometric properties of Self-Report Questionnaire-20 (SRQ-20) Indonesian version. *Jurnal Psikologi, 49*(1), 69–86. https://doi.org/10.22146/jpsi.69782

Sulaihah, S., Amir, F., Suhron, M., Hafidah, L., & Fiddaroini, F. N. (2024). Pulih bersama generasi sehat jiwa melalui deteksi dini dan edukasi kesehatan mental. *ABDIMAYUDA, 3*(1), 29–37.

Sulistyorini, Y., Prayoga, D., Ariana, A. D., Damayanti, N. A., Anis, W., Lailiyah, S., Rosyida, A., & Utami, I. T. (2025). Peningkatan literasi kesehatan mental ibu berbasis masyarakat pada tenaga kesehatan dan kader di Kabupaten Banyuwangi. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat, 10*(6), 1477–1482. https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i6.8980

World Health Organization. (2016). *mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings: Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) – version 2.0*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789241549790

World Health Organization. (2022). *WHO guidelines on mental health at work*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052

Zhang, Z., Hu, Y., Liu, S., Feng, X., Yang, J., Cheng, L. J., Ramazanu, S., & Wu, X. V. (2024). The effectiveness of e-mental health interventions on stress, anxiety, and depression among healthcare professionals: A systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews, 13*, 144. https://doi.org/10.1186/s13643-024-02565-6

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.