

**LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

**Skrining Kesehatan Jiwa di Puskesmas
“karena mencegah itu lebih baik”**



TAHUN KE 1 DARI RENCANA 1 TAHUN

**TIM PELAKSANA :
Dr. Yufi Aris Lestari, S.Kep., Ns., M.Kes.**

**Dibiayai oleh :
DAFTAR ISIAN PELAKSANAAN ANGGARAN (DIPA) BELANJA
STIKES DIAN HUSADA MOJOKERTO
TAHUN 2026**

**STIKES DIAN HUSADA MOJOKERTO
Juli 2026**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul PKM : **Skrining Kesehatan Jiwa di Puskesmas “karena mencegah itu lebih baik”**

Pelaksana PKM

Nama Lengkap : Dr. Yufi Aris Lestari, S.Kep., Ns., M.Kes.
Institusi : Stikes Dian Husada
NIDN : 0730087701
Jabatan Fungsional : Lektor
Program Studi : Ners
Nomor HP : 081234000677
Alamat Surel (e-mail) : yufiarislestari2@gmail.com

Anggota (1)

Nama Lengkap : Edy Siswantoro, S.Kep., Ns., M.Kep., M.KKes.
Asal Institusi : Stikes Dian Husada
Program Studi : Profesi Ners

Anggota (2)

Nama Lengkap : Heti Aprilin, S.Kep., Ns., M.MB
Asal Institusi : Stikes Dian Husada
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Jumlah Mahasiswa : 2

Institusi Mitra (jika ada)

Nama Institusi Mitra : Dinas Kesehatan
Alamat Institusi Mitra : Kabupaten Mojokerto
Penanggungjawab : Farida Wahyu Utami, M.Kes.
Biaya Tahun Berjalan : Rp. 1.440.000
Biaya Keseluruhan : Rp. 1.440.000

Mengetahui,
Ketua STIKES

Mojokerto, 15 April 2025
Ketua Pelaksana

Nasrul Hadi Purwanto, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIDN. 0712067801

Yufi Aris Lestari, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIDN. 0730087701

Menyetujui,
Ketua LPPM STIKES

Anik Supriani, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIDN. 0704037604

RINGKASAN

Skrining Kesehatan Jiwa di Puskesmas “karena mencegah itu lebih baik”

Anjuran skrining kesehatan jiwa bagi masyarakat adalah minimal satu kali dalam setahun. Skrining ini sebagai langkah mendeteksi dini kondisi **kejiwaan individu**, sehingga apabila ditemukan tanda-tanda masalah mental, dapat segera dilakukan intervensi yang lebih cepat dan tepat.

“Sasaran skrining kesehatan jiwa adalah seluruh siklus hidup, mulai dari ibu hamil, nifas, anak, remaja, dewasa, dan lansia.

“Untuk kelompok masyarakat yang berisiko masalah kesehatan jiwa seperti individu dengan penyakit kronis, termasuk sasaran prioritas untuk mendapatkan skrining satu kali dalam setahun, tapi bisa dilakukan lebih dari satu kali jika diperlukan.”

Skrining kesehatan jiwa diperbolehkan lebih dari satu kali jika terdapat indikasi. Khusus untuk **ibu hamil**, skrining kesehatan jiwa dianjurkan dilakukan tiga kali.

“Rinciannya, dua kali selama masa kehamilan, yaitu pada saat pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama, kunjungan ke-1 Antenatal Care (ANC) dan pada saat trimester ketiga, kunjungan ke-5 ANC.

“Kemudian, skrining lagi satu kali pada masa nifas, yaitu saat pelayanan nifas ketiga dilakukan pada waktu 8-28 hari setelah persalinan (KF-3).”

“Skrining kesehatan jiwa dan tindak lanjut hasil skrining merupakan salah satu program pencegahan masalah kesehatan jiwa yang dijalankan oleh tenaga kesehatan di puskesmas, sehingga semua puskesmas bisa melaksanakan kegiatan skrining ini, bukan hanya puskesmas di kota-kota besar.

Meningkatkan Layanan Skrining Kesehatan Jiwa

Untuk meningkatkan layanan skrining kesehatan jiwa, Kemenkes melakukan beberapa upaya.

Pertama, penyediaan skrining kesehatan jiwa secara digital dalam aplikasi, baik melalui Sistem Informasi Kesehatan Jiwa (SIMKESWA) maupun SATUSEHAT Mobile.

SIMKESWA adalah aplikasi berbasis website untuk mengumpulkan, memproses, dan menganalisis informasi terkait kesehatan jiwa. SIMKESWA bertujuan membantu perencanaan, implementasi, monitoring, dan evaluasi program kesehatan jiwa.

Kedua, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelaksanaan kegiatan orientasi skrining kesehatan jiwa dan tindak lanjut hasil skrining sesuai siklus hidup.

“Kegiatan ini sudah dilaksanakan mulai Juli 2024 secara hybrid melalui Learning Management System (LMS), diikuti oleh tenaga kesehatan di 38 provinsi sebanyak 3.000 peserta,”

“Lalu, upaya pelaksanaan dana dekonsentrasi (dekon) provinsi kegiatan orientasi skrining kesehatan jiwa dan tindak lanjut hasil skrining bagi kabupaten/kota dan puskesmas oleh 32 provinsi serta orientasi dan sosialisasi skrining kesehatan jiwa dan tindak lanjut hasil skrining bagi pekerja di perkantoran, yang diikuti 15 kementerian.”

Ketiga, koordinasi lintas sektor untuk mendukung pelaksanaan skrining kesehatan jiwa dan tindak lanjut hasil skrining.

Keempat, uji coba pelaksanaan skrining kesehatan jiwa sesuai klaster Integrasi Layanan Primer (ILP) di oleh puskesmas.

“kelima adalah monitoring, evaluasi, dan bimbingan teknis skrining kesehatan jiwa dan tindak lanjut hasil skrining,”.

Berikut rancangan **MindHEAR Youth Scale V.1 (MMYS V.1)** untuk remaja usia 10–18 tahun yang diisi sendiri oleh anak/remaja (self-report). Format ini disusun berdasarkan pola instrumen skrining kesehatan mental remaja seperti MMYS, SDQ, dan PSC-Y yang digunakan untuk deteksi dini masalah emosional dan perilaku remaja. ([Jemari Jiwa](#))

DAFTAR ISI

Halaman Depan	1
Lembar Pengesahan	2
Ringkasan	3
Daftar Isi	4
Daftar Tabel	5
Laporan Akhir PKM	6
Judul PKM	6
Identitas Pengusul	6
Mitra Kerjasama	6
Luaran & target capaian	6
Anggaran	7
Hasil PKM	8
A. Ringkasan	8
B. Kata Kunci	9
C. Hasil Pelaksanaan PKM	9
D. Status Luaran	10
E. Peran Mitra	10
F. Kendala Pelaksanaan PKM	11
G. Rencana Tindak Lanjut PKM	12
Lampiran	13

DAFTAR TABEL

Table 2 Identitas Pengusul	6
Table 3 Mitra Kerjasama PKM	6
Table 4 Target dan Capaian Luaran	6
Table 5 Anggaran	8
Table 6 Hasil kegiatan PKM	9

LAPORAN AKHIR
PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

1. JUDUL PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

Skrining Kesehatan Jiwa di Puskesmas “karena mencegah itu lebih baik”

2. IDENTITAS PELAKSANA

Nama dan peran	Perguruan Tinggi / Institusi	Program Studi	Bidang Tugas	ID Sinta	H-Index
Dr, Yufi Aris Lestari, S.Kep., Ns., M.Kes. (Ketua)	Stikes Dian Husada	Profesi Ners	Menyusun konsep PKM dan menyiapkan sarana dan prasarana	6097313	8
Edy Siswantoro, S.Kep., Ns., M.Kep., M.KKes. (Anggota)	Stikes Dian Husada	Profesi Ners	Menyusun konsep PKM dan	6108710	7
Heti Aprilin, S.Kep., Ns., M.MB (anggota)	Stikes Dian Husada	Ilmu Keperawatan	Pelaporan kegiatan PKM	6731917	4

3. MITRA KERJASAMA PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

Pelaksanaan PKM (Pengabdian kepada Masyarakat) setidaknya melibatkan 1 (satu) mitra kerjasama, yaitu mitra kerjasama dalam melaksanakan PKM (Pengabdian kepada Masyarakat), mitra sebagai calon pengguna hasil PKM (Pengabdian kepada Masyarakat), atau mitra investor

Mitra	Nama Mitra
Dinas Kesehatan Kab. Mojokerto	Farida Wahyu Utami, M.Kes.

4. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Luaran Wajib

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status Target Capaian	Keterangan Pendukung
2026	Draf Artikel	-	-

5. ANGGARAN

Realisasi anggaran biaya PKM (Pengabdian kepada Masyarakat) mengacu pada PMK yang berlaku dengan besaran minimum dan maksimum. Pada PKM (Pengabdian kepada Masyarakat) dengan mekanisme pembiayaan internal, biaya anggaran disesuaikan dengan panduan yang tersedia.

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol	Biaya Satuan	Total
Pembuatan Proposal Pengabmas, menjilid dan memperbanyak proposal	1	3		15.000	45.000
Koordinasi dengan Dinas Kesehatan	1	1		50.000	50.000
Penelusuran literature	1	1		100.000	100.000
Pengadaan alat bantu skrining	1	1		150.000	150.000
Penyediaan soft skrining	1	1		20.000	20.000
Pembuatan laporan skrining	1	3		25.000	75.000
Dokumentasi kegiatan	1	1		100.000	100.000
Skrining set	1	30		25.000	750.000
Honor tim skrining	1	3		50.000	150.000
Total RAB (Realisasi Anggaran Belanja) 1 Tahun					1.440.000

Hasil kegiatan skrining kesehatan jiwa remaja

MindHEAR Youth Scale V.1 (MMYS V.1) SMP NEGERI TROWULAN 1 dan 2

50 SISWA USIA 12-15 TAHUN

Periode: Mei - Juni 2026

Laporan Hasil Skrining Kesehatan Mental Siswa SMP

Kegiatan: Deteksi Dini Masalah Emosional dan Perilaku Remaja

Instrumen: *MindHEAR Youth Scale V.1 (MMYS V.1 - Self-Report)*

Sasaran: 50 Siswa/i Kelas VII–IX SMP

1. Pendahuluan

Kegiatan skrining ini bertujuan mendeteksi secara dini masalah emosional, kecemasan, depresi, dan perilaku pada remaja usia 10–18 tahun. Pengukuran dilakukan secara mandiri oleh siswa (*self-report*) merujuk pada pola instrumen kesehatan mental seperti MMYs, SDQ, dan PSC-Y untuk memetakan kondisi psikologis siswa di lingkungan sekolah.

2. Hasil Rekapitulasi Penilaian (N = 50 Siswa)

- **Rentang Usia:** 12–15 Tahun
- **Distribusi Jenis Kelamin:** 24 Laki-laki (48%), 26 Perempuan (52%)

Kategori Hasil Skrining	Jumlah Siswa Persentase (%)		Tindak Lanjut
Normal / Sehat Mental	38	76%	Edukasi kesehatan mental umum & psikoedukasi kelas
Risiko Ringan – Sedang	8	16%	Konseling kelompok / pemantauan oleh Guru BK
Risiko Tinggi / Perlu Rujukan	4	8%	Rujukan klinis ke Puskesmas / Psikolog Klinis

3. Analisis Berdasarkan Domain Masalah

Berdasarkan rekapitulasi lembar jawaban mandiri siswa, ditemukan kecenderungan domain masalah sebagai berikut:

- **Domain Ansietas / Kecemasan (K1–Kerap merasa khawatir/tegang):** 10 siswa mengeluhkan gejala cemas berlebih terkait akademik dan masa depan dalam 2 minggu terakhir.
- **Domain Depresi / Suasana Perasaan (Mood):** tidak siswa melaporkan perasaan sedih berkepanjangan, kehilangan minat, atau kelelahan mental.
- **Domain Masalah Perilaku / Sosial:** 2 siswa menunjukkan indikasi hambatan relasi sosial atau kesulitan mengontrol emosi di lingkungan sekolah.

4. Kesimpulan dan Rekomendasi

Sebagian besar siswa (76%) memiliki ketahanan emosional yang baik. Namun, 24% siswa lainnya memerlukan perhatian khusus.

Rencana Tindak Lanjut:

- Mengadakan sesi konseling individual bagi 4 siswa dengan indikasi risiko tinggi bekerja sama dengan layanan kesehatan setempat.
- Melaksanakan layanan konseling sebaya dan bimbingan kelompok bagi 8 siswa dengan kategori risiko ringan-sedang.
- Memberikan psikoedukasi manajemen stres bagi seluruh siswa di sekolah.

Lampiran Foto kegiatan









Lampiran alat skrining kesehatan jiwa di Puskesmas

MINI MINDHEAR YOUTH SCALE V.1 (MMYS V.1)

Skrining Kesehatan Mental Remaja Usia 10–18 Tahun

Petunjuk Pengisian

Bacalah setiap pernyataan dengan seksama.

Pilih jawaban yang paling sesuai dengan apa yang kamu rasakan atau alami dalam **2 minggu terakhir**.

Tidak ada jawaban benar atau salah. Jawablah dengan jujur sesuai keadaanmu.

Pilihan Jawaban

Jawaban	Skor
---------	------

Tidak Pernah	0
--------------	---

Jawaban Skor

Kadang-kadang 1

Sering 2

Hampir Selalu 3

IDENTITAS RESPONDEN

- Nama/Inisial : _____
- Usia : _____ tahun
- Jenis Kelamin : _____
- Tanggal Pengisian : ____ / ____ / ____

SKALA A — ANSIETAS (KECEMASAN)

No Pernyataan

0 1 2 3

- 1 Saya sering merasa khawatir atau takut tanpa alasan yang jelas
- 2 Saya sulit berhenti memikirkan hal-hal buruk yang mungkin terjadi
- 3 Saya merasa tegang, gelisah, atau deg-degan
- 4 Saya sulit tidur karena banyak pikiran
- 5 Saya mudah panik ketika menghadapi masalah kecil

SKALA B — DEPRESI

No Pernyataan

0 1 2 3

- 6 Saya sering merasa sedih atau murung
 - 7 Saya kehilangan minat pada kegiatan yang biasanya saya sukai
 - 8 Saya merasa tidak berharga atau merasa gagal
 - 9 Saya merasa lelah atau tidak bersemangat hampir setiap hari
 - 10 Saya merasa hidup saya tidak menyenangkan
-

SKALA C — STRES AKADEMIK DAN SOSIAL

No Pernyataan **0 1 2 3**

- 11 Saya merasa terbebani oleh tugas sekolah atau pelajaran
 - 12 Saya takut mengecewakan orang tua atau guru
 - 13 Saya merasa sulit bergaul atau berteman
 - 14 Saya merasa tidak nyaman berada di lingkungan sosial
 - 15 Saya sering merasa sendirian
-

SKALA D — REGULASI EMOSI DAN PERILAKU

No Pernyataan **0 1 2 3**

- 16 Saya mudah marah atau tersinggung
 - 17 Saya sulit mengendalikan emosi saat kesal
 - 18 Saya pernah melukai diri sendiri atau ingin menyakiti diri
 - 19 Saya lebih sering memendam masalah sendiri
 - 20 Saya merasa tidak ada yang memahami perasaan saya
-

SKORING

Total Skor

Jumlahkan seluruh skor dari nomor 1–20.

Interpretasi

Total Skor Interpretasi

- 0–15 Kondisi emosional dalam batas normal
 - 16–30 Ada indikasi masalah emosional ringan
 - 31–45 Ada indikasi masalah emosional sedang
 - 46–60 Ada indikasi masalah emosional berat
-

CATATAN PENTING

- Instrumen ini adalah **alat skrining awal**, bukan alat diagnosis.
- Bila skor sedang atau berat, disarankan berkonsultasi dengan psikolog, konselor sekolah, atau tenaga kesehatan jiwa.
- Bila terdapat jawaban tinggi pada item nomor 18, perlu dilakukan pendampingan dan evaluasi profesional lebih lanjut.

Dasar Pengembangan Instrumen

Format MMYS V.1 mengadaptasi pendekatan self-report pada skrining kesehatan mental remaja seperti:

- World Health Organization mental health screening approach
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia skrining kesehatan jiwa remaja
- Strength and Difficulties Questionnaire
- Pediatric Symptom Checklist-Youth
- MMYS yang digunakan pada layanan skrining remaja Indonesia ([Jemari Jiwa](#))

PHQ-4 (Patient Health Questionnaire-4)

Alat Skrining Singkat Kecemasan dan Depresi

Untuk Remaja dan Dewasa

Diisi sendiri oleh responden (self-report)

Petunjuk Pengisian

Selama **2 minggu terakhir**, seberapa sering kamu mengalami hal-hal berikut?

Pilih satu jawaban yang paling sesuai.

Pilihan Jawaban	Skor
Tidak Pernah	0
Beberapa Hari	1
Lebih dari setengah hari	2
Hampir setiap hari	3

KUESIONER PHQ-4

No Pernyataan

0 1 2 3

- 1 Merasa gugup, cemas, atau tegang
 - 2 Tidak mampu menghentikan atau mengendalikan rasa khawatir
 - 3 Sedikit minat atau kesenangan dalam melakukan sesuatu
 - 4 Merasa sedih, murung, atau putus asa
-

SKORING

Jumlahkan seluruh skor dari item 1–4.

Interpretasi Total Skor

Total Skor Interpretasi

0–2	Normal
3–5	Ringan
6–8	Sedang
9–12	Berat

SUBSKALA

Skor Kecemasan (Anxiety)

Jumlah item:

- Nomor 1
- Nomor 2

Skor Interpretasi

≥3 Indikasi kecemasan

Skor Depresi

Jumlah item:

- Nomor 3
- Nomor 4

Skor Interpretasi

≥3 Indikasi depresi

CATATAN PENTING

- PHQ-4 adalah alat skrining singkat, bukan alat diagnosis.
 - Hasil skrining perlu dikonfirmasi melalui wawancara atau pemeriksaan profesional.
 - Bila skor sedang atau berat, disarankan berkonsultasi dengan psikolog, psikiater, atau tenaga kesehatan mental.
-

Referensi

Patient Health Questionnaire (PHQ) Screeners

Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW, Löwe B. *An Ultra-Brief Screening Scale for Anxiety and Depression: The PHQ-4*. Psychosomatics. 2009;50(6):613–621.

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Skrining Depresi pada Ibu Hamil dan Pascapersalinan

Nama: _____

Usia: _____ tahun

Tanggal: ____ / ____ / ____

Petunjuk

Karena Anda sedang hamil atau baru melahirkan, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan Anda selama **7 hari terakhir**.

Silakan pilih jawaban yang paling menggambarkan perasaan Anda selama 7 hari terakhir, bukan hanya hari ini.

Kuesioner EPDS

1. Saya dapat tertawa dan melihat sisi lucu dari berbagai hal

- ☐ Sebanyak biasanya (0)
- ☐ Tidak sebanyak biasanya (1)
- ☐ Jauh lebih sedikit dari biasanya (2)
- ☐ Tidak sama sekali (3)

2. Saya menantikan berbagai hal dengan perasaan senang

- ☐ Sama seperti biasanya (0)
- ☐ Sedikit kurang dari biasanya (1)
- ☐ Jauh lebih kurang dari biasanya (2)
- ☐ Hampir tidak sama sekali (3)

3. Saya menyalahkan diri sendiri ketika sesuatu berjalan tidak semestinya

- ☐ Tidak pernah (0)
- ☐ Tidak terlalu sering (1)
- ☐ Ya, kadang-kadang (2)
- ☐ Ya, hampir sepanjang waktu (3)

4. Saya merasa cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas

- ☐ Tidak sama sekali (0)
- ☐ Hampir tidak pernah (1)
- ☐ Ya, kadang-kadang (2)
- ☐ Ya, sangat sering (3)

5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas

- ☐ Tidak sama sekali (0)
- ☐ Tidak terlalu sering (1)
- ☐ Ya, kadang-kadang (2)
- ☐ Ya, cukup sering (3)

6. Banyak hal terasa terlalu berat untuk saya tangani

- ☐ Tidak, saya dapat mengatasinya seperti biasa (0)
- ☐ Kadang-kadang saya tidak dapat mengatasinya sebaik biasanya (1)
- ☐ Ya, sebagian besar waktu saya sulit mengatasinya (2)
- ☐ Ya, saya sama sekali tidak dapat mengatasinya (3)

7. Saya merasa sangat tidak bahagia sehingga sulit tidur

- ☐ Tidak sama sekali (0)
- ☐ Tidak terlalu sering (1)
- ☐ Ya, kadang-kadang (2)
- ☐ Ya, sebagian besar waktu (3)

8. Saya merasa sedih atau sengsara

- ☐ Tidak sama sekali (0)
- ☐ Tidak terlalu sering (1)
- ☐ Ya, cukup sering (2)
- ☐ Ya, hampir sepanjang waktu (3)

9. Saya merasa sangat tidak bahagia sehingga menangis

- ☐ Tidak pernah (0)
- ☐ Hanya sesekali (1)
- ☐ Cukup sering (2)
- ☐ Hampir sepanjang waktu (3)

10. Pikiran untuk menyakiti diri sendiri pernah muncul dalam benak saya

- ☐ Tidak pernah (0)
- ☐ Hampir tidak pernah (1)
- ☐ Kadang-kadang (2)
- ☐ Ya, cukup sering (3)

Skoring

Jumlahkan seluruh skor dari item 1–10.

Rentang skor: 0–30

Interpretasi Umum

Skor Total Interpretasi

- | | |
|-------|---|
| 0–9 | Risiko rendah depresi perinatal |
| 10–12 | Kemungkinan gejala depresi; perlu pemantauan lebih lanjut |
| ≥13 | Risiko tinggi depresi perinatal; perlu evaluasi profesional |

Item 10 > 0 Memerlukan penilaian segera terkait risiko menyakiti diri

Catatan Penggunaan

- EPDS merupakan **alat skrining**, bukan alat diagnosis.
- Dapat digunakan pada ibu hamil maupun ibu pascapersalinan.
- Sebaiknya diikuti dengan wawancara klinis atau pemeriksaan lebih lanjut bila hasil menunjukkan risiko sedang atau tinggi.
- Jawaban pada item 10 harus selalu mendapat perhatian khusus, terlepas dari skor total.

Referensi

Edinburgh Postnatal Depression Scale dikembangkan oleh John L. Cox, Jeni Holden, dan Ruth Sagovsky sebagai instrumen skrining depresi pascapersalinan yang digunakan secara luas di berbagai negara.