

KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL GURU SMA / SMK DI JAWA TENGAH SAAT PANDEMI COVID-19

EMOTIONAL MENTAL HEALTH OF HIGH SCHOOL / VOCATIONAL SCHOOL TEACHERS IN CENTRAL JAVA DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Putri Megawati⁽¹⁾, Citra Hanwaring Puri⁽²⁾, Maria Rini Indriarti⁽³⁾, Adriesti Herdaetha⁽⁴⁾,
Setyowati Raharjo⁽⁵⁾, Dedy Ariwidiyanto⁽⁶⁾, Muhammad Arif Wicaksono⁽⁷⁾, Imas Rizky
Novitasari⁽⁸⁾

RSJD Dr. Arif Zainudin⁽¹⁾, RSJD Dr. Arif Zainudin⁽²⁾, RSJD Dr. Arif Zainudin⁽³⁾, RSJD Dr.
Arif Zainudin⁽⁴⁾, RSJD Dr. Arif Zainudin⁽⁵⁾, RSJD Dr. Arif Zainudin⁽⁶⁾, RSJD Dr. Arif
Zainudin⁽⁷⁾, RSJD Dr. Arif Zainudin⁽⁸⁾

Email: megaputri41@yahoo.com⁽¹⁾, citrahapuri2@gmail.com⁽²⁾, rinimaria007@gmail.com⁽³⁾,
aherdaetha@gmail.com⁽⁴⁾, raharjosetyowati@yahoo.com⁽⁵⁾, dedywidiyanto87@gmail.com⁽⁶⁾,
arifw234@gmail.com⁽⁷⁾, imas.rizky.n@mail.ugm.ac.id⁽⁸⁾

Abstrak. Pandemi covid-19 berdampak pada hampir seluruh aspek kehidupan, baik aspek kesehatan, perekonomian dan pendidikan. Pada aspek pendidikan menyebabkan proses pembelajaran terpaksa dilakukan secara Daring. Kenyataannya pembelajaran Daring memiliki kendala, seperti koneksi internet sulit, Guru sulit mengontrol siswa, siswa tidak bisa fokus mengikuti pembelajaran, dan tidak semua siswa memiliki alat Daring. Kondisi demikian tentu sangat mempengaruhi kondisi kesehatan mental emosional para guru. Peneliti tertarik untuk mengetahui kesehatan mental guru pada masa pandemi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survei terhadap 4015 Guru SMA/SMK di wilayah Jawa Tengah. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Instrumen menggunakan SRQ-20 yang disebar dalam bentuk formulir *google*. Teknik analisis data menggunakan analisis diskriptif dan uji beda. Dari 4.105 responden, terdapat 5% atau 205 responden yang mengalami gangguan. Gejala terbanyak yang dilaporkan adalah mudah lelah, sakit kepala, gangguan pencernaan, tidak enak di perut, tidur tidak nyenyak, dan cemas, tegang atau khawatir. Selain itu ada perbedaan yang signifikan kesehatan mental emosional antara guru PNS dan *non*PNS ($p < 0,005$), serta antara guru di sekolah Negeri dan guru di sekolah Swasta ($p < 0,005$). Sementara itu tidak ada perbedaan yang signifikan kesehatan mental emosional antara guru laki-laki dan perempuan ($p > 0,005$), serta antara guru usia 20-39 dan guru usia 40-60 ($p > 0,005$). Sebaiknya dilakukan intervensi psikologis berupa konseling terhadap 205 guru yang mengalami gangguan kesehatan mental emosional dan memperkuat sistem *support system* di sekolah

Kata kunci: Kesehatan Mental Emosional, SRQ-20, Pandemi

Abstract. The Covid-19 pandemic has had an impact on almost all aspects of life, including aspects of health, the economy and education. In the educational aspect, the learning process has to be carried out online. In fact, online learning has obstacles, such as difficult internet connections, teachers find it difficult to control students, students cannot focus on learning, and not all students have online tools. Such conditions certainly greatly affect the emotional mental health of teachers. Researchers are interested to know teacher mental health pandemic period. This research is a quantitative study using a survey method of 4015 SMA/SMK teachers in the Central Java region. Sampling technique with *purposive sampling*. The instrument uses the SRQ-20 distributed in the form of a google form. The data analysis technique uses descriptive analysis and different test. Of the 4,105 respondents, there were 5% or 205 respondents who experienced interference. The most reported symptoms were easy fatigue, headaches, indigestion, discomfort in the stomach, poor sleep, and anxiety, tension or worry. In addition, there are significant differences in emotional mental health between PNS and non-PNS teachers ($p < 0,005$), and between teachers in public schools and teachers in private schools ($p < 0,005$). Meanwhile, there was no significant difference in emotional mental health between male and female teachers ($p > 0,005$), and between teachers aged 20-39 and teachers aged 40-60 ($p > 0,005$). Psychological interventions should be carried out in the form of counseling for 205 teachers who experience emotional mental health disorders and strengthen the support system in schools

Keywords: Emotional Mental Health, SRQ-20, Pandemic

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 yang melanda dunia menuntut berbagai pihak untuk beradaptasi. Seluruh pihak dituntut untuk menghindari kegiatan yang berisiko menyebarkan Covid-19. Komunikasi lewat daring dianggap merupakan cara yang paling efektif untuk mengurangi risiko penyebaran Covid 19. Salah satu aspek yang turut melakukan adaptasi yaitu aspek pendidikan. Kegiatan belajar mengajar di Indonesia pada masa pandemi dilakukan secara daring. Namun demikian dalam prakteknya tak jarang mendapati beberapa kendala.

Kendala yang dirasakan pada proses pembelajaran daring seperti yang disampaikan para guru pada acara webinar yang diselenggarakan RSJD Surakarta pada tanggal 14 April 2021 bertema “Kesiapan dalam Menghadapi Pembelajaran Tatap Muka (PTM)”, antara lain; koneksi internet yang sulit, guru sulit untuk mengontrol siswa, siswa tidak bisa fokus mengikuti pembelajaran daring, dan tidak semua siswa memiliki alat pendukung untuk daring. Nugroho, Syamsuar, Syamsuar, Yunaryo, Pramesti, Nurrudin, Darmamulia, Fasya, Haniffah, Gaol & Ernawati (2020) menyampaikan bahwa kegiatan belajar mengajar secara daring di Indonesia dapat dikatakan belum siap. Hal tersebut terjadi karena kualitas elemen pendukung dalam pelaksanaan pembelajaran daring di Indonesia tergolong cukup rendah. Kualitas faktor pendukung proses pembelajaran secara daring Indonesia juga masih belum merata. Apabila penggunaan metode daring masih diteruskan sementara kualitas faktor pendukungnya masih rendah, maka kualitas luaran proses pendidikan (dalam hal ini kompetensi lulusan) akan terus menurun.

Pemerintah berencana membuka kembali pembelajaran secara tatap muka di sekolah pada bulan Juli 2021. Keputusan pelaksanaan akan menjadi kewenangan pemerintah daerah tergantung pada kesiapan mereka. Pelimpahan keputusan tersebut berdasarkan Surat Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Mendikbud), Menteri Agama (Menag), Menteri Kesehatan (Menkes), dan Menteri Dalam Negeri (Mendagri) tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran pada Tahun Ajaran 2020/2021 di Masa covid-19 yang

diumumkan pada 20 November 2020 lalu. Mendikbud Nadiem Makarim mengatakan, keputusan tersebut mempertimbangkan dampak negatif terhadap peserta didik selama pelaksanaan pembelajaran jarak jauh (Bayu, 2020). Akan tetapi, kondisi lapangan di Indonesia saat ini masih menunjukkan peningkatan kasus positif covid-19 yang signifikan (Satuan Tugas Penanganan covid-19, 2020). Oleh karena itu, pemerintah dengan masyarakat harus mempersiapkan diri dan lingkungan sekitarnya pada pelaksanaan pembelajaran tatap muka yang rencananya akan mulai dilaksanakan pada Juli 2021. Salah satu elemen yang paling penting dalam melaksanakan pembelajaran tatap muka di tengah pandemi adalah guru. Guru perlu mendapatkan perhatian terkait bagaimana kesiapan psikologis dalam menghadapi Pembelajaran Tatap Muka (PTM).

Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI bersama Wahana Visi Indonesia dengan didukung oleh Predikt melakukan survei pada bulan Oktober 2020 yang melibatkan lebih dari 27.000 Guru dari seluruh provinsi di Indonesia, menunjukkan hasil bahwa 76% guru merasa khawatir dan ragu kembali ke sekolah selama masa pandemi Covid-19. Kekhawatiran terbesar adalah terjadinya penularan Covid-19 pada peserta didik (44%), pada diri sendiri (37%), khawatir tidak bisa melakukan proses belajar mengajar dengan nyaman (29%), khawatir tidak bisa menjalankan pembelajaran tatap muka dengan efektif (24%), hingga kekhawatiran keluarga di rumah tertular Covid-19 (23%). Apabila ditinjau lebih jauh kekhawatiran para guru tersebut sangatlah mungkin mempengaruhi kondisi kesehatan mental emosionalnya. Gangguan kesehatan mental emosional merupakan satu keadaan yang mengindikasikan seseorang mengalami suatu perubahan emosional yang dapat berkembang menjadi keadaan patologis apabila terus berlanjut dan tidak ada penanganan (Idaiani, Suhardi & Kristanto, 2009).

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kondisi kesehatan mental emosional Guru SMA/SMK di Jawa Tengah saat] pandemi covid 19. Manfaat penelitian yaitu agar dapat dilakukan intervensi psikologis pada Guru SMA/SMK di Jawa Tengah yang memiliki Gangguan Mental Emosional.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei yang dilaksanakan selama 5 hari dari tanggal 19 Mei 2021 sampai dengan 23 Mei 2021. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi adalah guru SMK/SMA Provinsi Jawa Tengah

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner *Self Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20) yang disebar secara *online* dalam bentuk formulir google. SRQ-20 merupakan kuesioner *screening* gangguan psikiatri yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO) untuk keperluan penelitian seperti yang digunakan oleh Riskesdes untuk menilai kesehatan jiwa penduduk Indonesia. Aspek SRQ menurut Kemenkes RI (2013), antara lain mengungkap gejala kognitif, cemas, depresi, somatik dan penurunan energi. SRQ-20 terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban “ya” atau “tidak”. Responden yang menjawab minimal 6 butir pertanyaan dengan jawaban “ya” diindikasikan mengalami gangguan kesehatan mental emosional. SRQ-20 berlaku untuk mengungkap kondisi kesehatan mental emosional seseorang dalam kurun waktu 30 hari terakhir (WHO, 1994; Triwahyuni & Prasetyo, 2021).

Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah analisis diskriptif, untuk mengetahui kondisi kesehatan mental guru yang disajikan dalam bentuk tabel (Pudjiastuti, 2006). Selain itu juga dilakukan uji beda untuk mengetahui perbedaan antar demografi..

HASIL

Jumlah total keseluruhan responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak **4105** responden. Karakteristik umum responden yang sesuai kriteria disajikan dalam tabel 1. Dari 4105 responden berdasarkan jenis kelamin, terdiri dari 1770 (43,12%) responden berjenis kelamin laki-laki dan 2335 (56,88%) responden berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan status pekerjaan, responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 2043 (49,77%), yang bekerja *non* PNS sebanyak 2062 (50,23%). Berdasarkan status institusi, sebanyak 1551 (37,78%) responden bekerja di institusi atau sekolah swasta dan 2554 (37,78%) responden bekerja di institusi atau sekolah negeri. Berdasarkan tingkat usia,

responden berusia 25-39 sebanyak 1495 (36,42%) responden, usia 40-60 sebanyak 2610 (63,58%) responden.

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

Karakteristik	Jumlah	
	N	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	1770	43,12
Perempuan	2335	56,88
Status pekerjaan		
PNS	2043	49,77
<i>Non</i> PNS	2062	50,23
Status instansi tempat bekerja		
Negeri	2554	62,22
Swasta	1551	37,78
Usia		
25-39	1495	36,42
40-60	2610	63,58

SRQ-20 digunakan untuk mengetahui jumlah responden yang mengalami gangguan kesehatan mental emosional. Pada tabel 2 diketahui responden yang mengalami gangguan kesehatan mental emosional sebanyak 205 responden (5%) dari total keseluruhan responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gangguan kesehatan Mental Emosional

Gangguan kesehatan Mental Emosional	Jumlah	
	N	%
Ya	205	5
Tidak	3900	95
Total	4105	100

Pada tabel 3 disajikan data responden yang mengalami gangguan kesehatan mental emosional berdasarkan kategorisasi. Secara kategorisasi responden yang mengalami gangguan kesehatan mental emosional dapat dikelompokkan menjadi 3, yakni; ringan, sedang dan berat. Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mengalami gangguan kesehatan mental emosional dalam kategori ringan sebanyak 169 responden (4,12%), kategori sedang sebanyak 33 responden (0,8%), kemudian kategori berat sebanyak 3 responden (0,07%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gangguan kesehatan Mental Emosional berdasarkan kategorisasi

Gangguan Kesehatan Mental Emosional	Jumlah	
	N	%
Ringan	169	4,12
Sedang	33	0,8
Berat	3	0,07
Total	205	5

Gejala terkait dengan gangguan kesehatan mental emosional yang dilaporkan responden adalah mudah lelah, sakit kepala, gangguan pencernaan, tidak enak di perut, tidur tidak nyenyak, dan cemas, tegang atau khawatir. Mudah lelah menempati peringkat pertama, sakit kepala pada urutan kedua, gangguan pencernaan pada urutan ketiga, tidak enak diperut pada peringkat keempat, dan tidur tidak nyenyak urutan kelima, kemudian cemas, tegang atau khawatir peringkat keenam. Selanjutnya secara rinci dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Gejala Terbanyak yang Berkaitan dengan Gangguan Kesehatan Mental Emosional

Butir pertanyaan	N	%
Merasa sakit kepala	453	11,04%
Kehilangan nafsu makan	114	2,78%
Tidur tidak nyeyak	362	8,82%
Mudah merasa takut	243	5,92%
Merasa cemas, tegang atau khawatir	294	7,16%
Tangan gemetar	59	1,44%
Mengalami gangguan pencernaan	441	11,44%
Sulit berpikir jernih	180	4,38%
Merasa tidak bahagia	104	2,53%
Lebih sering menangis	86	2,10%
Sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari	129	3,14%
Kesulitan untuk mengambil keputusan	259	6,31%
Aktivitas/tugas sehari-hari terbengkalai	148	3,61%
Tidak mampu berperan dalam kehidupan	90	2,19%
Kehilangan minat terhadap banyak hal	146	3,56%
Merasa tidak berharga	78	1,90%
Mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup	13	0,32%
Merasa lelah sepanjang waktu	198	4,82%
Merasa tidak enak di perut	387	9,43%
Mudah lelah	795	19,37%

Tabel 5 menyajikan hasil uji beda *independent sample t test* gangguan kesehatan mental emosional berdasarkan karakteristik dari seluruh responden (n= 4105). Berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil signifikansi p 0,048 > 0,05 artinya tidak ada perbedaan yang signifikan gangguan kesehatan mental emosional antara guru laki-laki dan perempuan

Berdasarkan status pekerjaan diperoleh hasil signifikansi p 0,000 < 0,000 artinya ada perbedaan yang signifikan gangguan kesehatan mental emosional antara PNS dan non PNS. Dimana guru non PNS lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan mental emosional dibandingkan dengan guru PNS.

Berdasarkan status instansi diperoleh hasil signifikansi p 0,000 < 0,000 artinya ada perbedaan yang signifikan gangguan kesehatan mental emosional antara guru yang bekerja di instansi negeri dan guru yang bekerja di instansi swasta. Dimana guru yang

bekerja di instansi swasta lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan mental emosional dibandingkan dengan guru yang bekerja di instansi negeri.

Berdasarkan tingkat usia diperoleh hasil signifikansi p 0,40 > 0,000 artinya tidak ada perbedaan yang signifikan gangguan kesehatan mental emosional antara guru yang berusia 20-39 dan guru yang berusia 40-60.

Tabel 5. Uji beda *Independent sample t test* berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Mean	T hit	Sig	Keputusan
Jenis kelamin				
Laki-laki	1.1514	0.949	0,048	Tidak ada perbedaan
Perempuan	1.0882			
Status pekerjaan				
PNS	0.8561	-7,969	0.000	Ada perbedaan
NonPNS	1.3725			
Status instansi				
Negeri	0.8453	-10,767	0,000	Ada perbedaan
Swasta	1.5603			
Usia				
Usia 20-39	1.1639	1,098	0,40	Tidak ada perbedaan
Usia 40-60	1.0877			

(n=4105)

PEMBAHASAN

Gangguan kesehatan mental emosional ditegaskan jika responden mengalami 6 gejala atau lebih dari pertanyaan nomor 1 sampai 20. Pada penelitian ini jumlah responden yang mengalami gangguan kesehatan mental emosional sebesar 5%. Responden yang mengalami gangguan kesehatan mental emosional dalam kategori ringan sebanyak 169 responden (4,12%), kategori sedang sebanyak 33 responden (0,8%), kemudian kategori berat sebanyak 3 responden (0,07%). Kondisi demikian memperlihatkan bahwa hanya sebagian kecil saja Guru SMA/SMK di wilayah Jawa Tengah yang mengalami gangguan kesehatan mental emosional. Pada pembelajaran masa pandemi covid-19.

Penelitian ini menunjukkan bahwa masih ada permasalahan psikologis yang dialami oleh para guru dalam menghadapi pembelajaran masa pandemi covid-19. Walaupun dalam jumlah kecil namun penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berasategi & Idolaga (2020) hasil menunjukkan bahwa para guru di Spanyol mengalami gangguan psikologis seperti gejala cemas, depresi, dan stres saat sekolah dibuka kembali.

Navaro (dalam Berasategi & Idolaga, 2020) menyatakan permasalahan psikologis yang dialami oleh guru tersebut bisa disebabkan oleh konteks akademik tempat mereka bekerja dan tindakan baru yang harus mereka lakukan saat mulai melakukan pembelajaran tatap muka. Selain itu bisa juga dikaitkan dengan ketidakpastian tentang kemungkinan anak-anak tertular di sekolah. Dengan kata lain sejak awal pandemi telah dikatakan bahwa sekolah dapat menjadi sumber utama penyakit. Oleh karena itu menjadi normal kembali tampaknya masih memunculkan ketidakpastian bagi sebagian kecil guru SMA/SMK di wilayah Jawa Tengah.

Gejala terbanyak terkait gangguan kesehatan mental emosional yang menonjol yang dilaporkan responden antara lain mudah lelah, sakit kepala, gangguan pencernaan, tidak enak di perut, tidur tidak nyenyak, dan cemas, tegang atau khawatir. Kondisi kekhawatiran yang dialami oleh responden sejalan dengan survei yang dilakukan oleh Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI bersama Wahana Visi Indonesia (2020) melibatkan lebih dari 27.000 Guru dari seluruh provinsi di Indonesia, menunjukkan hasil bahwa 76% guru merasa khawatir dan ragu kembali ke sekolah selama masa pandemi Covid-19. Kekhawatiran terbesar adalah terjadinya penularan Covid-19 pada peserta didik (44%), pada diri sendiri (37%), khawatir tidak bisa melakukan proses belajar mengajar dengan nyaman (29%), khawatir tidak bisa menjalankan pembelajaran tatap muka dengan efektif (24%), hingga kekhawatiran keluarga di rumah tertular Covid-19 (23%).

Pada penelitian ini hasil uji beda diperoleh hasil bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan kesehatan mental antara guru laki-laki dan perempuan ($p>0,005$). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Bogaert, dkk, 2014) di Belgia yang menunjukkan bahwa guru berjenis kelamin perempuan menilai lebih rendah kondisi kesehatan mentalnya dibandingkan dengan guru laki-laki. Kemungkinan perbedaan karena factor budaya dan peran guru sehingga menyebabkan guru perempuan lebih rendah kondisi kesehatan mentalnya. Dalam penelitian ini sama-sama menggunakan kuesioner namun dengan instrument yang berbeda. Penelitian Bogaert,

dkk (2014) menggunakan *instrument SF-36* sementara pada penelitian ini menggunakan SRQ-20. Selain itu subjek yang digunakan juga berbeda. Pada penelitian ini menggunakan subjek guru SMA/SMK sementara Bogaert, dkk (2014) menggunakan subjek guru SD.

Pada penelitian ini berdasarkan status pekerjaan, menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan kesehatan mental antara guru berstatus PNS dan berstatus *non* PNS. Selanjutnya ditinjau dari status instansi tempat bekerja, terdapat perbedaan yang signifikan kesehatan mental antara guru yang bekerja di sekolahan negeri dan guru yang bekerja di sekolahan swasta. Pada penelitian ini memberikan temuan bahwa guru *non* PNS dan guru yang bekerja di instansi swasta sama-sama memiliki gangguan mental emosional yang lebih tinggi. kondisi tersebut bisa disamakan karena guru yang bekerja di instansi swasta termasuk guru *non* PNS. Hasil tersebut selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setyawan (2012) bahwa guru PNS memiliki tingkat *subjective well being* lebih tinggi dibanding guru *non* PNS, dimana guru yang berstatus PNS memiliki gaji yang lebih tinggi dari pada guru yang berstatus *non* PNS. Apabila dikaitkan dengan kondisi pandemi ini, dampak keterpurukan ekonomi mempengaruhi kesejahteraan guru dan sekolah sebagai institusi pendidikan. Beberapa sekolah di Indonesia sudah melaporkan masalah pembayaran SPP yang tidak sesuai ataupun tidak tepat waktu. Sekolah yang memiliki angka guru *non* PNS (*honorer*) tinggi akan mengalami kesulitan yang lebih serius karena guru tanpa sertifikasi memiliki pendapatan yang lebih rendah (Santosa, 2020).

Selanjutnya uji beda berdasarkan usia menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara guru yang berada pada usia dewasa awal dan guru yang berada pada usia dewasa akhir ($p>0,005$). Walaupun demikian diperoleh hasil mean guru yang berada pada usia dewasa awal lebih tinggi dibandingkan mean guru yang berada pada usia dewasa akhir. Menurut Hurlock (2009) masa dewasa awal (usia 20-39 tahun) biasanya ditandai dengan masa kreativitas untuk mewujudkan keinginan dan kegiatan-kegiatan yang memberikan kepuasan sebesar-besarnya. Selain itu masa produktivitas yang aktif, banyak hal yang ingin dikejar, dihadapi dan ingin diketahui, berbagai hal ingin dieksplorasi, biasanya usia

dewasa awal lebih banyak belajar hal-hal baru sehingga terkadang kondisi demikian bisa memicu emosi negatif seperti stres (Santrock, 2002). Apabila dikaitkan dengan kondisi pandemi saat ini keterbatasan bergerak karena hanya berada di rumah dan dihadapkan dihadapkan tantangan pada guru dalam memberikan inovasi pembelajaran sehingga guru dengan usia dewasa awal akan lebih rentan mengalami ketidaknyamanan secara emosi.

KESIMPULAN

Responden yang mengalami gangguan kesehatan mental emosional sebanyak 205 responden (5%) dari total keseluruhan responden. Gejala terbanyak terkait dengan gangguan kesehatan mental emosional yang dilaporkan responden adalah mudah lelah, sakit kepala, gangguan pencernaan, tidak enak di perut, tidur tidak nyenyak, dan merasa cemas, tegang atau khawatir. Selain itu diperoleh hasil ada perbedaan yang signifikan gangguan kesehatan mental emosional antara guru PNS dan non PNS. Selanjutnya ada perbedaan yang signifikan gangguan kesehatan mental emosional antara guru yang bekerja di instansi negeri dan guru yang bekerja di instansi swasta. Disisi lain tidak ada perbedaan yang signifikan gangguan kesehatan mental emosional antara guru laki-laki dan perempuan, kemudian hasil lainnya tidak ada perbedaan yang signifikan gangguan kesehatan mental emosional antara guru yang berusia 20-39 dan guru yang berusia 40-60.

DAFTAR PUSTAKA

Bayu, D.J. (2020). Kesiapan guru memulai pembelajaran tatap muka. Diakses pada 25 Mei 2021 DARI Website: <https://katadata.co.id/muhammadridhoi/analisisdata/5te2d097b615a/kesiapan-guru-memulai-pembelajaran-tatap-muka>.

Berasategi, N & Idoiaga, N. (2020). The psychological state of teachers during the covid=19 crisis: the challenge of returning to face-to-face teaching. *Frontiers in Psychology*. Vol 1. Doi : 10.3389/fpsyg.2020.6220718.

Bogaert, I., Martelaer, K. De, Deforche, B., Clarys, P., & Zinzen, E. (2014). Wave

propagation in mixture of generalized thermoelastic solids half-space. *Journal of Solid Mechanics*, Vol 14(534), 1471–2458.

Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI bersama Wahana Visi Indonesia. (2020). Hasil Survei: Guru Merasa Khawatir Kembali ke Sekolah. Diakses pada 25 Mei 2021 dari Website : <https://wahanavisi.org>

Hadi, S. (2004). *Metodologi research.jilid2*. Yogyakarta.: Andi Offset.

Hurlock. E.B. (2009), *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup, Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.

Idaiani, S., Suhardi & Kristanto, A.Y. (2009). Analisis gejala gangguan mental emosional penduduk Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*. Vol 59 (10).

Joko, B.S. (2020). *Kesiapan Sekolah Pasca akan diperbolehkan Pembelajaran Tatap Muka*. Pusat Penelitian Kebijakan Pendidikan dan Kebudayaan Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Matsumoto, D., Takeuchi, S., Andayani, S., Kouznetsova, N., & Krupp, D. (1998). The contribution of individualism vs. collectivism to crossnational differences in display rules. *Asian Journal of Social Psychology*, 1

Monks, F.J., Knoers, A.M.P & Haditono, S.R. (2002). *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Pers.

Nugroho, M.M., Syamsuar, A., Syamsuar, A., Yunaryo, H.M.A., Pramesti, L.A., Nurrudin, M., Darmamulia, M.A., Fasya, R.A., Haniffah, S.H & Gaol, S.I.P.L. (2020). Analisis kesiapan pelaksanaan kegiatan pembelajaran tatap muka di indonesia pada tahun 2021. *Journal Publicuho*. Vol 3(3). DOI: 10.35817/jpu.v3i4.15522.

Pudjiastuti, S.R. (2006). *Metode Penelitian Pendidikan*. Media Akademi.

Rinaldi, S.F & Mujiyanto, B. (2017). *Metodologi Penelitian dan Statistika*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Santosa, A.B. (2020). Potret pendidikan di tahun pandemi: dampak covid-19 terhadap disparitas pendidikan di Indonesia. *CSIS Commentaries DMRU-079-ID*.

Santrock, J.W. (2002). *Adolescence: Perkembangan Remaja (edisi keenam)*. Jakarta: Erlangga

Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2021). *Peta Sebaran / Satgas Penanganan COVID-19*. Diakses pada November 25 Mei 2021 dari Website: <https://covid19.go.id/peta-sebaran>

Setiyawan, D.P. (2017). *Perbedaan Kebahagiaan guru ditinjau dari status guru PNS dan Non PNS (Honorar)*. Skripsi tidak diterbitkan, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang.

Triwahyuni, A & Prasetio, C.E.. (2021). Gangguan psikologis dan kesejahteraan psikologis pada mahasiswa baru. *Psikologika*. Vol 26(1). Doi : 10.20885/psikologika.vol26.iss1.art3

World Health Organization. (WHO). 1994. A User's Guide To The Self Reporting Questionnaire. Diakses pada 25 Mei 2021 dari Website : http://whqlibdoc.who.int/hq/1994/WHO_MNH_PSF_94.8.pdf

2021. Webinar kesehatan RSJD Surakarta untuk Guru SMA/SMK Provinsi Jawa Tengah. *PTM SIYAAAP!*. 14 April 2021.