



OPTIMALISASI SKRINING KESEHATAN MENTAL MELALUI DASS-42 PADA MASYARAKAT KABUPATEN LEBAK SEBAGAI UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF

Anastasia Ratnawati Biromo *, Alexander Halim Santoso, Bryan Anna Wijaya, Cristian Alexandro, Richver Framanto Johan

Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*e-mail: anastasiaratnawati@fk.untar.ac.id; Submitted: 29 November 2025; Accepted: 23 Januari 2026

Available online: 24 Januari 2026

Abstrak

Gangguan kesehatan mental seperti depresi, ansietas, dan stres masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sering tidak terdeteksi, terutama di komunitas dengan keterbatasan akses layanan medis formal seperti masyarakat di Kabupaten Lebak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan skrining kesehatan mental melalui penggunaan *Depression, Anxiety, and Stress Scale-42* (DASS-42) sebagai alat deteksi dini yang sederhana, valid, dan mudah diimplementasikan. Program dilaksanakan pada 111 partisipan dewasa dengan pendekatan *Plan-Do-Check-Action* (PDCA), mencakup pengisian instrumen DASS-42, edukasi kesehatan mental, serta konseling individual bagi peserta berisiko. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas partisipan berada pada kategori normal untuk stres (96,4%), ansietas (90,1%), dan depresi (74,7%), dengan proporsi kecil mengalami gejala ringan hingga sedang. Perempuan lebih sering melaporkan gejala emosional dibanding laki-laki, sementara peningkatan skor cenderung ditemukan pada kelompok usia paruh baya hingga lanjut. Implementasi skrining DASS-42, yang dipadukan dengan edukasi tentang manajemen stres, peningkatan resiliensi, dan gaya hidup sehat, terbukti meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan mental. Program ini juga memperkuat peran kader dan tokoh adat dalam mendukung upaya promotif-preventif di tingkat komunitas. Dengan demikian, optimalisasi penggunaan DASS-42 dapat menjadi model intervensi berbasis komunitas yang efektif untuk deteksi dini, pencegahan gangguan emosional, dan peningkatan kualitas hidup masyarakat adat secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Ansietas; DASS-42; Depresi; Kabupaten Lebak; Stres

Abstract

Mental health disorders such as depression, anxiety, and stress remain significant public health concerns that are often underdiagnosed, particularly in indigenous communities with limited access to formal healthcare services such as the community at Kabupaten Lebak. This community service program aimed to optimize mental health screening using the *Depression, Anxiety, and Stress Scale-42* (DASS-42) as a simple, valid, and practical tool for early detection. The program involved 111 adult participants and applied the *Plan-Do-Check-Action* (PDCA) approach, consisting of DASS-42 assessment, mental health education, and individualized counseling for participants at risk. The results revealed that most participants were within the normal range for stress (96.4%), anxiety (90.1%), and depression (74.7%), with a small proportion experiencing



mild to moderate symptoms. Females reported emotional symptoms more frequently than males, and higher scores tended to appear among middle-aged and older adults. The implementation of DASS-42 screening, combined with education on stress management, resilience enhancement, and healthy lifestyle practices, effectively improved community awareness of mental health importance. Moreover, this program strengthened the role of local health cadres and indigenous leaders in sustaining promotive and preventive efforts at the community level. In conclusion, optimizing the use of DASS-42 can serve as an effective community-based intervention model for early detection and prevention of emotional disorders, contributing to improved psychological well-being and sustainable quality of life among indigenous populations.

Keywords: Anxiety; Baduy Indigenous Community; DASS-42; Depression; Stress

PENDAHULUAN

Depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang paling sering dijumpai dan ditetapkan sebagai penyebab utama disabilitas di seluruh dunia. Depresi merupakan suatu gangguan mental yang ditandai dengan perasaan sedih menetap, kehilangan minat atau kesenangan dalam aktivitas sehari-hari, disertai dengan gangguan konsentrasi, perubahan pola tidur dan nafsu makan, kelelahan, serta dalam kasus berat dapat menimbulkan pikiran atau perilaku bunuh diri. Gangguan ini tidak hanya memengaruhi kondisi psikologis, tetapi juga berdampak luas pada fungsi sosial, produktivitas, serta kualitas hidup individu. Secara global, depresi diperkirakan memengaruhi lebih dari 322 juta orang, dengan kontribusi sebesar 7,5% terhadap *total years lived with disability* (YLD). Laporan World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 27% penderita depresi di dunia berada di kawasan Asia Tenggara, menjadikan wilayah ini sebagai salah satu fokus utama dalam upaya pencegahan dan penanganan masalah kesehatan mental. Di Indonesia, prevalensi depresi pada kelompok dewasa muda tercatat cukup tinggi, yaitu 29,3% untuk kategori sedang dan 8,0% untuk kategori berat. Menariknya, angka kejadian depresi lebih tinggi pada laki-laki (29,0%) dibandingkan perempuan (25,5%). (Hawari et al., 2023; Moreno-Agostino et al., 2021; Olivia et al., 2024; Purborini et al., 2021)

Tingginya prevalensi depresi disebabkan berbagai interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, dan sosial. Dari sisi biologis, disregulasi sistem neurotransmiter otak, terutama serotonin, norepinefrin, dan dopamin, berperan besar dalam munculnya gejala depresi, seperti anhedonia, penurunan motivasi, serta gangguan tidur. Selain itu, aktivasi aksis hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA axis) yang berlebihan menyebabkan peningkatan kadar kortisol kronis, sehingga memicu perubahan struktur dan fungsi pada area otak yang berhubungan dengan regulasi emosi, seperti hipokampus, amigdala, dan korteks prefrontal. Faktor inflamasi sistemik juga telah diidentifikasi sebagai salah satu mekanisme penting, di mana peningkatan sitokin proinflamasi (misalnya IL-6, TNF- α , dan CRP) mengganggu metabolisme neurotransmiter dan menurunkan neuroplastisitas, sehingga memperburuk kerentanan terhadap depresi. Dari sisi psikososial, tingginya paparan stres lingkungan, tekanan akademik maupun pekerjaan, isolasi sosial, stigma kesehatan mental, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan jiwa semakin memperbesar risiko. Kombinasi berbagai mekanisme ini menjelaskan mengapa



depresi memiliki angka kejadian yang tinggi, terutama di negara berkembang dengan beban sosial-ekonomi dan tekanan lingkungan yang lebih besar. (Correia et al., 2023; Gold, 2021; Iovoli et al., 2024; Jauhar et al., 2023; Kouba et al., 2024; Nedic Erjavec et al., 2021)

Kesehatan mental merupakan aspek fundamental dari kesejahteraan masyarakat, namun gangguan emosional seperti depresi, ansietas, dan stres sering kali tidak terdeteksi pada tahap awal, terutama di komunitas dengan keterbatasan akses layanan medis formal. Situasi ini juga dialami oleh masyarakat adat, termasuk masyarakat di Kabupaten Lebak, yang menghadapi tantangan ganda berupa perubahan sosial-budaya dan keterbatasan fasilitas kesehatan jiwa. Padahal, beban psikologis yang tidak tertangani sejak dini dapat berujung pada disabilitas, penurunan produktivitas, serta peningkatan risiko penyakit kronis. Kesenjangan tersebut menekankan perlunya pendekatan promotif dan preventif yang lebih terstruktur melalui strategi skrining di tingkat komunitas. Instrumen *Depression, Anxiety, and Stress Scale-42 (DASS-42)* dipandang tepat sebagai alat deteksi dini karena bersifat sederhana, valid, serta mudah diimplementasikan dalam konteks komunitas dengan sumber daya terbatas. Pemanfaatannya tidak hanya membantu memetakan status kesehatan mental individu, tetapi juga dapat menjadi sarana edukasi kolektif untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga keseimbangan psikologis. Melalui dukungan kader kesehatan, tokoh masyarakat, serta forum komunitas lokal, optimalisasi skrining menggunakan DASS-42 berpotensi memperkuat sistem rujukan kesehatan jiwa, mendorong intervensi dini, dan sekaligus membangun budaya hidup sehat mental di kalangan masyarakat adat Baduy.

METODE

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di komunitas adat Baduy dengan melibatkan penduduk dewasa yang bersedia mengikuti pemeriksaan kesehatan mental menggunakan instrumen psikometri terstandar. Fokus kegiatan diarahkan pada pemanfaatan *Depression, Anxiety, and Stress Scale-42 (DASS-42)* sebagai alat skrining awal untuk mendeteksi gejala depresi, ansietas, dan stres, yang merupakan faktor risiko utama terhadap menurunnya kualitas hidup serta potensi berkembangnya gangguan psikologis lebih serius. Tujuan program ini tidak hanya sebatas melakukan penapisan dini, tetapi juga menumbuhkan kesadaran masyarakat Baduy mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental, memahami faktor risiko yang memengaruhinya, serta mengadopsi strategi promotif dan preventif dalam kehidupan sehari-hari. Rangkaian kegiatan meliputi penyuluhan tentang konsep dasar kesehatan mental, penjelasan dampak depresi, ansietas, dan stres terhadap kesejahteraan individu maupun komunitas, pemeriksaan psikologis menggunakan kuesioner DASS-42, serta edukasi terkait keterampilan manajemen stres, pola hidup sehat, pemanfaatan dukungan sosial, dan urgensi intervensi sejak dini. Proses kegiatan diawali dengan registrasi dan penjelasan mekanisme pemeriksaan, diikuti dengan pemberian informed consent, dan pengisian instrumen DASS-42.



Gambar 1. Pengisian Pemeriksaan DASS-42

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan *Plan-Do-Check-Action (PDCA)* agar proses skrining kesehatan mental terlaksana secara sistematis, berkelanjutan, dan memberikan hasil yang terukur. Kerangka PDCA dipilih karena mampu mengintegrasikan tahap perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, hingga tindak lanjut, sehingga kegiatan ini tidak hanya sebatas deteksi dini depresi, ansietas, dan stres, melainkan juga menghasilkan manfaat nyata dalam aspek promotif dan preventif.

Perencanaan (*Plan*). Tahap awal dimulai dengan mengidentifikasi peningkatan angka gangguan mental emosional pada kelompok dewasa, khususnya depresi, ansietas, dan stres. Tujuan kegiatan ditetapkan, yakni memperoleh gambaran status psikologis masyarakat serta menumbuhkan kesadaran mengenai pentingnya deteksi dini. Perencanaan mencakup pemilihan lokasi, penyusunan jadwal, penyediaan instrumen standar DASS-42, serta koordinasi lintas profesi melibatkan tenaga medis, psikolog, akademisi, dan mahasiswa.

Pelaksanaan (*Do*). Kegiatan dimulai dengan registrasi peserta dan pemberian persetujuan tertulis (*inform consent*). Selanjutnya, peserta mengisi kuesioner DASS-42, diikuti penyuluhan mengenai konsep kesehatan mental, dampak jangka panjang depresi-ansietas-stres terhadap kualitas hidup, serta strategi pencegahan melalui manajemen stres, tidur yang teratur, olahraga, dan dukungan sosial.

Evaluasi (*Check*). Skor DASS-42 kemudian dikategorikan ke dalam tingkat normal hingga sangat berat. DASS-42, kategori normal menggambarkan individu tanpa manifestasi klinis yang signifikan, dengan skor Depresi 0-9, Ansietas 0-7, dan Stres 0-14. Kategori ringan mencerminkan adanya gejala awal yang relatif minimal, namun tetap memerlukan pemantauan (Depresi 10-13; Ansietas 8-9; Stres 15-18). Sementara itu, kategori sedang menunjukkan gejala yang lebih jelas dan berpotensi mengganggu fungsi sehari-hari (Depresi 14-20; Ansietas 10-14; Stres 19-25). Skor yang termasuk dalam kategori berat (Depresi 21-27; Ansietas 15-19; Stres 26-33) hingga sangat berat (Depresi ≥ 28 ; Ansietas ≥ 20 ; Stres ≥ 34) menandakan tingkat keparahan yang lebih tinggi, dengan implikasi klinis yang memerlukan intervensi profesional secara segera dan tepat. Temuan ini menjadi dasar penyusunan intervensi promotif, preventif, bahkan kuratif sesuai kebutuhan komunitas. Pada pengukuran menggunakan (Sulak & Koklu, 2024)



Tindak Lanjut (Act). Peserta dengan skor tinggi diberikan konseling individual dan dianjurkan untuk melanjutkan evaluasi ke tenaga profesional, sementara edukasi kelompok ditujukan untuk memperkuat kesadaran kolektif. Dengan demikian, program ini tidak hanya menghasilkan data sesaat, melainkan juga mendorong terbentuknya komitmen jangka panjang dalam menjaga kesehatan mental komunitas.

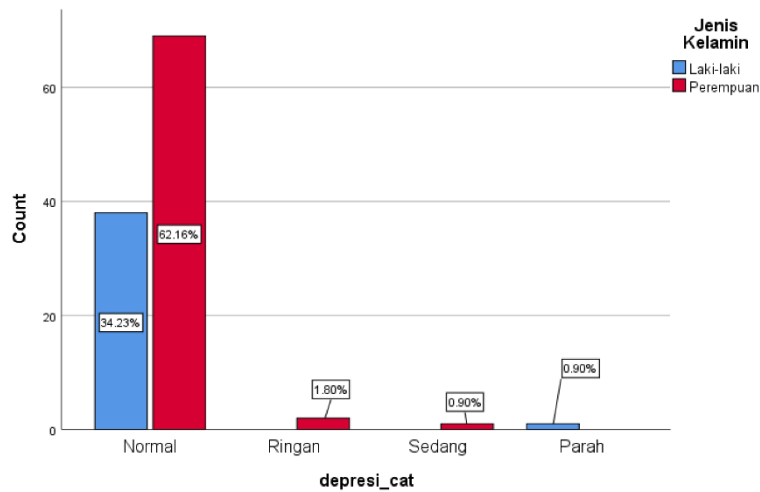
HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 111 partisipan terlibat dalam penelitian ini, dengan rerata usia 30,11 $\pm$ 17,01 tahun dan rentang usia antara 20 hingga 75 tahun. Nilai median sebesar 29 tahun menunjukkan bahwa mayoritas partisipan berada pada kelompok usia dewasa muda. Berdasarkan distribusi jenis kelamin, perempuan mendominasi populasi penelitian (64,9%), sedangkan laki-laki berjumlah 35,1% dari total sampel. Evaluasi terhadap status stres menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan berada dalam kategori normal (96,4%), dengan hanya 1,8% yang mengalami stres ringan, sementara tidak ditemukan kasus stres sedang, berat, maupun sangat berat. Pada aspek ansietas, sebagian besar responden juga berada dalam kategori normal (90,1%), diikuti oleh 1,8% dengan ansietas ringan, 4,5% sedang, serta masing-masing 2% pada kategori berat dan sangat berat. Temuan ini menunjukkan bahwa gejala ansietas yang signifikan relatif jarang ditemukan di antara populasi penelitian. Sementara itu, pada status depresi, 74,7% partisipan berada dalam kategori normal, diikuti oleh 1,8% depresi ringan, 0,9% sedang, 0,9% berat, dan 1% sangat berat. Distribusi ini mengindikasikan bahwa gejala depresi yang bermakna klinis ditemukan pada proporsi yang sangat kecil dari total responden.

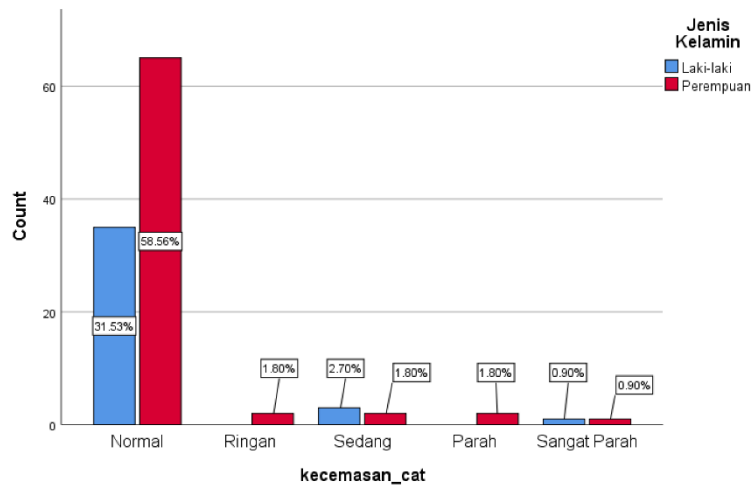
Tabel 1. Data Karakteristik Partisipan

Parameter	N (%)	Rerata (SD)	Med (Min - Max)
Usia (tahun)	111 (100%)	30,11 (17,01)	29 (20 - 75)
Jenis Kelamin			
• Laki-laki	39 (35,1%)		
• Perempuan	72 (64,9%)		
Status Stres			
• Normal	109 (96,4%)		
• Ringan	2 (1,8%)		
• Sedang	0 (0%)		
• Berat	0 (0%)		
• Sangat Berat	0 (0%)		
Status Ansietas			
• Normal	100 (90,1%)		
• Ringan	2 (1,8%)		
• Sedang	5 (4,5%)		
• Berat	2 (2%)		
• Sangat Berat	2 (2%)		
Status Depresi			
• Normal	107 (74,7%)		
• Ringan	2 (1,8%)		
• Sedang	1 (0,9%)		
• Berat	1 (0,9%)		
• Sangat Berat	1 (1%)		

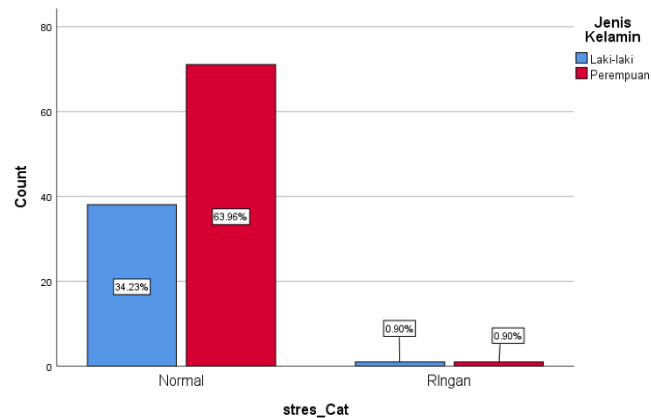
Distribusi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan kecenderungan bahwa perempuan lebih banyak melaporkan gejala emosional dibandingkan laki-laki. Pada aspek depresi, perempuan lebih dominan dalam kategori normal (82,16%) namun juga lebih sering ditemukan pada tingkat ringan hingga sedang dibanding laki-laki. Pola serupa terlihat pada ansietas, di mana sebagian besar responden perempuan (58,56%) dan laki-laki (31,53%) berada pada kategori normal, meskipun gejala ringan hingga sangat berat lebih banyak ditemukan pada perempuan. Sementara itu, status stres menunjukkan distribusi serupa dengan dominasi kategori normal pada perempuan (63,56%) dan laki-laki (34,23%). Secara umum, hasil ini menggambarkan bahwa kondisi psikologis partisipan relatif stabil dengan tingkat stres, ansietas, dan depresi yang rendah (Gambar 2-4).



Gambar 2. Gambaran Depresi berdasarkan Jenis Kelamin pada Responden

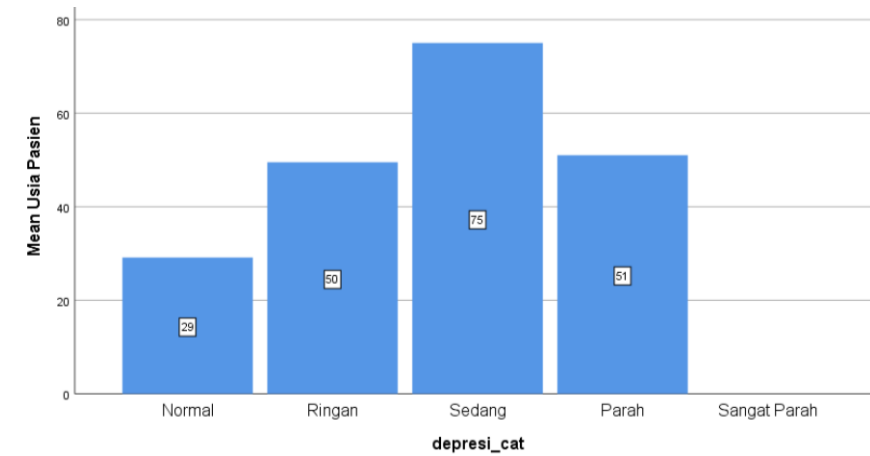


Gambar 3. Gambaran Ansietas berdasarkan Jenis Kelamin pada Responden

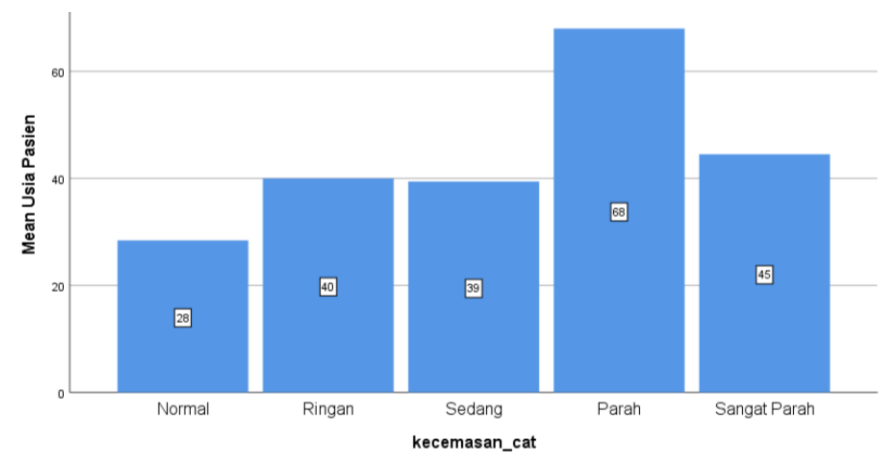


Gambar 4. Gambaran Stres berdasarkan Jenis Kelamin pada Responden

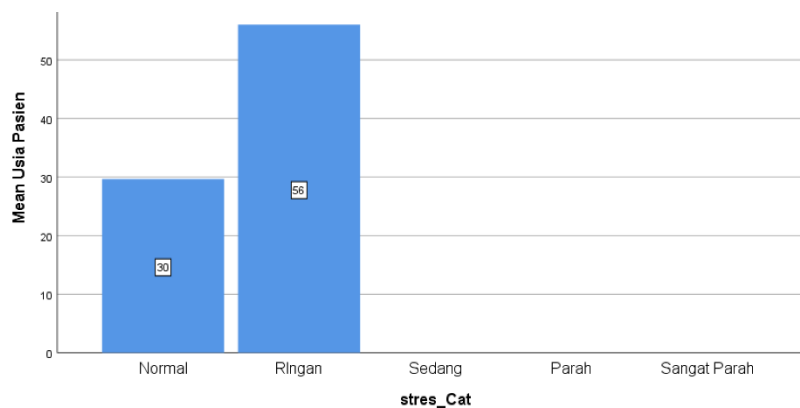
Berdasarkan hasil analisis distribusi depresi, ansietas, dan stres menggunakan instrumen *Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42)* yang dikelompokkan berdasarkan usia, tampak bahwa sebagian besar responden berada pada kategori normal untuk ketiga dimensi tersebut (Gambar 5-7). Rata-rata usia pada kelompok dengan status normal relatif lebih muda, yaitu sekitar 28-30 tahun, sedangkan peningkatan skor ke arah ringan hingga sedang umumnya ditemukan pada kelompok usia paruh baya hingga lanjut. Pada dimensi depresi, rerata usia responden dengan depresi ringan mencapai 50 tahun, meningkat hingga 75 tahun pada kategori sedang, dan sedikit menurun pada kategori parah (51 tahun). Pola serupa terlihat pada ansietas, di mana usia rata-rata meningkat seiring dengan derajat keparahan, mencapai 68 tahun pada kategori parah sebelum menurun pada kategori sangat parah (45 tahun). Sementara itu, pada stres, rerata usia responden meningkat dari 30 tahun pada kategori normal menjadi 56 tahun pada stres ringan.



Gambar 5. Gambaran Depresi berdasarkan Usia pada Responden



Gambar 6. Gambaran Ansietas berdasarkan Usia pada Responden



Gambar 7. Gambaran Stres berdasarkan Usia pada Responden

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan berada dalam kondisi psikologis yang baik, dengan mayoritas menunjukkan status normal pada dimensi stres (96,4%), ansietas (90,1%), dan depresi (74,7%) berdasarkan pengukuran menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale*



(DASS-42). Temuan ini mengindikasikan bahwa tingkat gangguan psikologis pada komunitas sasaran tergolong rendah, meskipun tetap ditemukan sejumlah kecil individu dengan gejala ringan hingga sedang. Kondisi ini dapat mencerminkan faktor protektif sosial, spiritual, dan budaya yang kuat di lingkungan komunitas, serta dukungan sosial yang baik dari keluarga dan masyarakat sekitar. Rerata usia partisipan yang relatif muda ($30,11 \pm 17,01$ tahun) dan dominasi kelompok dewasa muda dapat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya tingkat stres dan gangguan emosional. Secara umum, kelompok usia muda cenderung memiliki kemampuan adaptasi dan regulasi emosi yang lebih baik dibandingkan populasi lanjut usia, meskipun paparan stresor eksternal dapat bervariasi tergantung faktor lingkungan dan sosial ekonomi. Distribusi usia juga menunjukkan bahwa peningkatan gejala depresi, ansietas, dan stres cenderung terjadi pada kelompok usia paruh baya hingga lanjut, yang konsisten dengan teori penuaan psikologis dan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kerentanan terhadap gangguan afektif meningkat seiring bertambahnya usia akibat akumulasi stres kronik, perubahan biologis, serta penurunan fungsi sosial. (Almeida et al., 2023; Anastasia Ratnawati Biromo et al., 2025; Minton et al., 2023; Sondakh et al., 2025; Yu et al., 2022)

Distribusi berdasarkan jenis kelamin memperlihatkan bahwa perempuan lebih banyak melaporkan gejala emosional dibandingkan laki-laki, meskipun mayoritas tetap berada dalam kategori normal. Temuan ini konsisten dengan literatur yang menyebutkan bahwa perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami ansietas dan depresi dibanding laki-laki, yang dapat dipengaruhi oleh faktor hormonal, psikososial, serta beban peran ganda dalam keluarga dan pekerjaan. Secara fisiologis, fluktuasi hormon estrogen dan progesteron berpengaruh terhadap neurotransmiter serotonin dan kortisol yang mengatur suasana hati dan respons stres. Selain itu, norma sosial yang mendorong perempuan lebih terbuka dalam mengekspresikan perasaan dapat berkontribusi pada perbedaan pelaporan gejala dibandingkan laki-laki. Secara umum, hasil kegiatan ini menggambarkan profil kesehatan mental masyarakat yang relatif stabil, dengan tingkat stres, ansietas, dan depresi yang rendah. Hal ini kemungkinan berkaitan dengan dukungan sosial yang kuat, ikatan komunitas yang erat, serta nilai-nilai spiritual dan tradisi yang berperan sebagai mekanisme koping adaptif terhadap tekanan psikologis. Studi-studi sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan sosial dan spiritualitas berfungsi sebagai faktor protektif penting dalam mencegah gangguan afektif, terutama di komunitas dengan budaya kolektif yang tinggi. (Eugene et al., 2025; Jalnapurkar, 2018; Leach et al., 2008; Thayer et al., 2003; Zavos, 2017)

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa pelaksanaan skrining kesehatan mental menggunakan instrumen *Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42)* memiliki nilai strategis tidak hanya dalam memetakan distribusi gejala depresi, ansietas, dan stres di Kabupaten Lebak, tetapi juga dalam meningkatkan kesadaran kolektif mengenai pentingnya menjaga keseimbangan psikologis dan mengenali tanda-tanda awal gangguan mental. Melalui pendekatan edukatif dan interaktif, peserta memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang strategi manajemen stres adaptif, pentingnya dukungan sosial, serta kapan perlu mencari bantuan profesional. Kegiatan ini juga berkontribusi pada penguatan kapasitas kader kesehatan dan tokoh masyarakat adat sebagai ujung tombak pelaksanaan upaya promotif dan preventif di tingkat komunitas. Kolaborasi lintas sektor, termasuk keterlibatan lembaga lokal dan tenaga kesehatan wilayah, berperan besar dalam



memastikan keberhasilan implementasi program, terutama dalam mobilisasi peserta, penyediaan fasilitas, dan penciptaan lingkungan yang aman serta suportif bagi pelaksanaan skrining. Namun, kegiatan ini tidak terlepas dari keterbatasan, antara lain jumlah responden yang masih terbatas, dominasi partisipasi perempuan usia lanjut, serta penggunaan instrumen self-report yang berpotensi menimbulkan bias persepsi individu. Meskipun demikian, hasil kegiatan ini menegaskan pentingnya integrasi skrining kesehatan mental berbasis komunitas dengan layanan primer, seperti puskesmas dan posbindu lansia, disertai program edukasi berkelanjutan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental. Secara keseluruhan, program ini dapat dipandang sebagai model intervensi promotif-preventif berbasis komunitas yang menitikberatkan pada deteksi dini dan peningkatan kesejahteraan psikologis masyarakat adat. Pendekatan semacam ini memiliki potensi besar untuk ditiru di wilayah lain dengan karakteristik sosial budaya serupa guna memperkuat ketahanan kesehatan mental populasi dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa penggunaan *Depression, Anxiety, and Stress Scale-42 (DASS-42)* merupakan pendekatan skrining yang efisien, praktis, dan valid untuk mengidentifikasi gejala gangguan emosional pada populasi komunitas, termasuk kelompok dewasa dan lanjut usia. Penerapan instrumen ini, yang diintegrasikan dengan edukasi kesehatan mental berbasis bukti mengenai pengelolaan stres, peningkatan resiliensi psikologis, serta penerapan gaya hidup sehat, terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kepedulian masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan jiwa. Walaupun sebagian besar peserta menunjukkan skor dalam kategori normal, keberadaan sejumlah individu dengan nilai yang mengindikasikan risiko emosional lebih tinggi menegaskan urgensi pelaksanaan skrining psikologis rutin di tingkat komunitas. Temuan ini memperlihatkan bahwa DASS-42 tidak hanya berfungsi sebagai alat deteksi dini, tetapi juga sebagai pintu masuk menuju intervensi promotif-preventif yang lebih komprehensif untuk menekan beban masalah kesehatan mental di masyarakat. Dengan demikian, optimalisasi penggunaan DASS-42 dapat dipandang sebagai langkah strategis dalam memperkuat upaya pencegahan gangguan mental berbasis komunitas. Implementasi berkelanjutan melalui kolaborasi antara tenaga kesehatan, kader lokal, dan tokoh adat diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan psikologis, mencegah komplikasi psikososial jangka panjang, serta berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat adat secara berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Almeida, D. M., Rush, J., Mogle, J., Piazza, J. R., Cerino, E., & Charles, S. T. (2023). Longitudinal change in daily stress across 20 years of adulthood: Results from the national study of daily experiences. *Developmental Psychology*, 59(3), 515-523. <https://doi.org/10.1037/dev0001469>
- Anastasia Ratnawati Biromo, Alexander Halim Santoso, Farell Christian Gunaidi, Juan Edbert, & Louis Anthony. (2025). Penapisan Kesehatan Mental melalui Edukasi dan Skrining Depresi, Stress dan Kecemasan (DASS-42) pada Masyarakat di Kelurahan



- Grogol. Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan, 3(2), 69-75. <https://doi.org/10.57214/jpbidkes.v3i2.193>
- Correia, A. S., Cardoso, A., & Vale, N. (2023). Oxidative Stress in Depression: The Link with the Stress Response, Neuroinflammation, Serotonin, Neurogenesis and Synaptic Plasticity. *Antioxidants*, 12(2), 470. <https://doi.org/10.3390/antiox12020470>
- Eugene, D., Nöthling, J., Tarsitani, L., Palantza, C., Papola, D., Barbui, C., Bryant, R., Panter-Brick, C., Hall, B. J., Lam, A. I. F., Huizink, A. C., Fuhr, D., Purba, F. D., Mittendorfer-Rutz, E., Andriani, D., van der Waerden, J., Acartürk, C., Kurt, G., Burchert, S., ... Seedat, S. (2025). Mental health during the Covid-19 pandemic: An international comparison of gender-related home and work-related responsibilities, and social support. *Archives of Women's Mental Health*, 28(2), 359-374. <https://doi.org/10.1007/s00737-024-01497-3>
- Gold, P. W. (2021). Endocrine Factors in Key Structural and Intracellular Changes in Depression. *Trends in Endocrinology & Metabolism*, 32(4), 212-223. <https://doi.org/10.1016/j.tem.2021.01.003>
- Hawari, I., Wijaya, D. A., Nathaniel, F., Tadjudin, N. S., & Firmansyah, Y. (2023). Hubungan depresi dengan kejadian gangguan kognitif. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(3), 75-85.
- Iovoli, F., Hall, M., Nenadic, I., Straube, B., Alexander, N., Jamalabadi, H., Jansen, A., Stein, F., Brosch, K., Thomas-Odenthal, F., Usemann, P., Teutenberg, L., Wroblewski, A., Pfarr, J., Thiel, K., Flinkenflügel, K., Meinert, S., Grotegerd, D., Hahn, T., ... Rubel, J. A. (2024). Exploring the complex interrelation between depressive symptoms, risk, and protective factors: A comprehensive network approach. *Journal of Affective Disorders*, 355, 12-21. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.03.119>
- Jalnapurkar, I. (2018). Sex Differences in Anxiety Disorders: A Review. *Psychiatry, Depression & Anxiety*, 4, 1-9. <https://doi.org/10.24966/PDA-0150/100011>
- Jauhar, S., Cowen, P. J., & Browning, M. (2023). Fifty years on: Serotonin and depression. *Journal of Psychopharmacology*, 37(3), 237-241. <https://doi.org/10.1177/02698811231161813>
- Kouba, B. R., de Araujo Borba, L., Borges de Souza, P., Gil-Mohapel, J., & Rodrigues, A. L. S. (2024). Role of Inflammatory Mechanisms in Major Depressive Disorder: From Etiology to Potential Pharmacological Targets. *Cells*, 13(5), 423. <https://doi.org/10.3390/cells13050423>
- Leach, L. S., Christensen, H., Mackinnon, A. J., Windsor, T. D., & Butterworth, P. (2008). Gender differences in depression and anxiety across the adult lifespan: the role of psychosocial mediators. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(12), 983-998. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0388-z>
- Minton, A., Waugh, C., Snyder, J., Charles, S., Haase, C., & Mikels, J. (2023). AGE DIFFERENCES IN STRESSOR REACTIVITY AND RECOVERY. *Innovation in Aging*, 7(Supplement_1), 34-34. <https://doi.org/10.1093/geroni/igad104.0113>
- Moreno-Agostino, D., Wu, Y.-T., Daskalopoulou, C., Hasan, M. T., Huisman, M., & Prina, M. (2021). Global trends in the prevalence and incidence of depression: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 281, 235-243. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.035>
- Nedic Erjavec, G., Sagud, M., Nikolac Perkovic, M., Svob Strac, D., Konjevod, M., Tudor, L., Uzun, S., & Pivac, N. (2021). Depression: Biological markers and treatment. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 105, 110139. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110139>



- Olivia, S., Santoso, A. H., Herdiman, A., Satyo, Y. T., Gunaidi, F. C., & Destra, E. (2024). Kegiatan Penapisan Kesehatan Mental Mengenai Depresi Pada Kelompok Lanjut Usia. *KREATIF: Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara* 4, 87-93.
- Purborini, N., Lee, M.-B., Devi, H. M., & Chang, H.-J. (2021). Associated factors of depression among young adults in Indonesia: A population-based longitudinal study. *Journal of the Formosan Medical Association*, 120(7), 1434-1443. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2021.01.016>
- Sondakh, J. T., Aisyah S, A. S., Salsabillah, V. T., Prameswari, Y., & Rochma, I. (2025). Sehat Jiwa, Hidup Sejahtera: Psikoedukasi Pengelolaan Stres melalui Afirmasi Positif untuk Masyarakat di Desa Sijantung, Kepulauan Riau. *Beujroh: Jurnal Pemberdayaan Dan Pengabdian Pada Masyarakat*, 3(1), 71-82. <https://doi.org/10.61579/beujroh.v3i1.368>
- Sulak, S. A., & Koklu, N. (2024). Analysis of Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS-42) With Methods of Data Mining. *European Journal of Education*, 59(4). <https://doi.org/10.1111/ejed.12778>
- Thayer, J. F., Rossy, L. A., Ruiz-Padial, E., & Johnsen, B. H. (2003). Gender Differences in the Relationship between Emotional Regulation and Depressive Symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 349-364. <https://doi.org/10.1023/A:1023922618287>
- Yu, C. C., Tou, N. X., & Low, J. A. (2022). A comparative study on mental health and adaptability between older and younger adults during the COVID-19 circuit breaker in Singapore. *BMC Public Health*, 22(1), 507. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12857-y>
- Zavos, P. (2017). Women with Anxiety and Depression: Out of the Darkness and into the Light. *Women's Health*, 4(6). <https://doi.org/10.15406/mojwh.2017.04.00107>

CC BY-SA 4.0 (Attribution-ShareAlike 4.0 International).

This license allows users to share and adapt an article, even commercially, as long as appropriate credit is given and the distribution of derivative works is under the same license as the original. That is, this license lets others copy, distribute, modify and reproduce the Article, provided the original source and Authors are credited under the same license as the original.

