

KESEHATAN MENTAL GURU SEKOLAH DASAR SELAMA MENGAJAR DARING

Elisabeth Desiana Mayasari*, Laurensia Aptik Evanjeli, Brigitta Erlita Tri Anggadewi, dan Puji Purnomo

Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Sanata Dharma
Yogyakarta
E-mail: elisabethmayasari@gmail.com

ABSTRAK

Kondisi pandemi COVID-19 menuntut adaptasi di berbagai aspek kehidupan manusia, termasuk di bidang pendidikan. Guru diharapkan melakukan pembelajaran jarak jauh. Berdasarkan penelitian sebelumnya, guru mengalami permasalahan dalam perencanaan pembelajaran, kolaborasi bersama orang tua, dan ketidakpuasan dalam aktivitas belajar secara daring. Adaptasi pembelajaran dan situasi pandemi dapat berdampak pada kesehatan mental guru sehingga tujuan penelitian ini untuk mengetahui kesehatan mental guru selama mengajar daring. Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan kuantitatif menggunakan metode survei. Subjek pada penelitian ini adalah 330 guru sekolah dasar di bawah naungan suatu yayasan di Yogyakarta. Kesehatan mental guru diukur menggunakan *Mental Health Inventory* (MHI-38) versi bahasa Indonesia dengan reliabilitas sebesar .888. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek negatif yang terdiri dari cemas, depresi, dan hilang kontrol memiliki nilai signifikansi $p > .05$. Aspek positif, yaitu emosi, cinta, dan puas, juga ditemukan memperoleh nilai signifikansi $p > .05$. Data tersebut menunjukkan bahwa guru sekolah dasar (SD) memiliki kondisi kesehatan mental yang sama secara signifikan. Kondisi kesehatan mental berdasarkan lamanya pengalaman mengajar ataupun jenis kelamin tidak menunjukkan adanya perbedaan ($p > .005$), baik keseluruhan kondisi kesehatan mental maupun setiap aspek kesehatan mental. Guru yang memiliki kesehatan mental yang baik mempunyai implikasi pada keterampilan regulasi emosi guru yang baik pula. Hal ini mendukung para guru meninjau kembali proses kognitif yang dimiliki untuk mengatur emosi dalam mendampingi peserta didik dan mengelola pembelajaran dengan baik selama mengajar daring. Perilaku yang ditampilkan oleh guru dapat menjadi model bagi peserta didik untuk dapat mengelola perilaku sesuai dengan kondisi yang dihadapi, terutama perilaku prososial.

Kata kunci: kesehatan mental; guru SD; pandemi COVID-19

ELEMENTARY SCHOOL TEACHER MENTAL HEALTH DURING ONLINE TEACHING

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic condition demands adaptation in various aspects of human life, including in education. Teachers are expected to do distance learning. Based on previous research data, teachers experienced problems in lesson planning, collaboration with parents, and dissatisfaction with online learning activities. Learning adaptations and pandemic situations can impact teachers' mental health, so this study aims to determine teachers' mental health during online teaching. This research was conducted with a quantitative approach using a survey method. The subjects in this study were 330 elementary school teachers under the auspices of a foundation in Yogyakarta. Teachers' mental health was measured using the Indonesian version of the Mental Health Inventory (MHI-38) with reliability of .888. The results showed that the negative aspects consisting of anxiety, depression, and loss of control had a significance value of $p > .05$. Positive aspects, namely emotion, love, and satisfaction, were also found to have a significance value of $p > .05$. Data shows that elementary school teachers have similar mental health conditions. Mental health conditions based on length of teaching experience or gender did not show any difference ($p > .005$), overall mental health conditions, and every mental health aspect. Teachers who have good mental health have implications for the emotional regulation skills of good teachers as well. It supports teachers using their cognitive reassessment to regulate students' emotions and manage to learn well during online teaching. This mentoring influences students to behave prosocially.

Keywords: *mental health; elementary school teacher; COVID-19 pandemic*

PENDAHULUAN

Selama dua tahun, wabah COVID-19 terjadi di seluruh dunia. Wabah ini menyebabkan perubahan dalam kehidupan dan kesejahteraan manusia, termasuk di bidang pendidikan. Sekolah hingga perguruan tinggi menghentikan aktivitas belajar dan mengubahnya menjadi pembelajaran daring untuk mencegah penyebaran virus (Sun et al., 2020). Pembelajaran jarak jauh menjadi solusi untuk tetap melanjutkan kegiatan belajar mengajar pada situasi yang tidak memungkinkan pelaksanaan pembelajaran tatap muka (Herliandry et al., 2020).

Tanggung jawab guru mencakup persiapan rencana dan pelaksanaan pembelajaran yang sesuai dengan karakteristik setiap peserta didik. Meskipun begitu, relasi guru dan peserta didik juga berubah menjadi relasi “online” dengan berbagai situasi yang harus diperhatikan. Perubahan yang terjadi selama pandemi COVID-19 menyebabkan peserta didik, guru, dan orang tua memerlukan proses adaptasi baru. Kondisi pandemi dapat berdampak jangka panjang sehingga praktisi pendidikan perlu memikirkan kembali desain kurikulum, kegiatan pembelajaran, dan proses evaluasi yang digunakan untuk mengukur kemampuan peserta didik (Aperribai et al., 2020).

Pada masa pandemi COVID-19, kegiatan belajar mengajar di sekolah dihentikan sementara waktu dan diganti menjadi kegiatan belajar dari rumah. Guru dituntut untuk dapat menyesuaikan kegiatan pembelajaran secara cepat agar para peserta didik dapat belajar dari rumah. Perubahan ini menjadi tantangan tersendiri bagi guru, terutama untuk memastikan pemahaman peserta didik terhadap materi yang disampaikan dan melakukan pengukuran hasil belajar yang otentik selama pembelajaran daring. Proses pembelajaran perlu menyesuaikan alokasi waktu belajar dan kemudahan akses materi. Begitu pula dengan pengukuran hasil belajar, guru perlu merancang evaluasi belajar yang dapat menunjukkan hasil belajar peserta didik yang sebenarnya. Penelitian yang dilakukan oleh Fauzi dan Khusuma (2020) menunjukkan bahwa guru mengalami permasalahan dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi dalam pembelajaran, serta kesulitan dalam berkolaborasi bersama orang tua. Sebanyak 80% guru mengalami ketidakpuasan dalam aktivitas belajar secara daring. Penelitian ini menandakan bahwa guru masih mengalami permasalahan dalam pembelajaran daring sehingga pelaksanaannya kurang optimal. Permasalahan pembelajaran ini berpotensi menjadi pemicu stres pada guru.

Permasalahan mengenai tingkat stres kemudian dapat menimbulkan resiko kesehatan mental yang dialami oleh guru. Dengan demikian, guru perlu melakukan usaha-usaha untuk menjaga kesehatan mental sehingga dapat menjalankan pekerjaan dengan baik. Wujud perilaku sehat mental yaitu kemampuan untuk berpikir dengan baik dan mengontrol emosi (Hasanah, 2017). Kesehatan mental merupakan keadaan seseorang yang memiliki kemampuan beradaptasi dan fleksibilitas dalam menghadapi masalah dalam kehidupan. Seseorang yang sehat secara mental bukan berarti ia tidak pernah mengalami masalah apapun, melainkan ia dapat kembali ke kondisi mental sebelum dialaminya suatu stres berat dalam hidupnya. Kesehatan mental selalu dikaitkan dengan pemahaman mengenai penyakit dan kesehatan fisik. Berbagai keluhan fisik berkaitan dengan adanya masalah psikologis hingga tingkat gangguan jiwa. Kondisi ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kesehatan fisik dengan kesehatan mental. Secara fisik dan psikologis, konsep kesehatan dan penyakit merupakan bagian dari adaptasi manusia terhadap lingkungan sekitarnya dan pemahaman manusia akan kondisinya. Gerakan kesehatan jiwa berupaya memahami gangguan jiwa, melakukan intervensi di berbagai bidang ilmu, dan membantu mengoptimalkan peran individu dalam masyarakat (Dewi, 2012).

Penelitian Aperribai et al. (2020) menunjukkan bahwa banyaknya waktu yang digunakan untuk kegiatan fisik dan jumlah jam mengajar yang dilakukan oleh guru berdampak pada kesehatan mental guru, khususnya permasalahan terkait emosi. Hasil penelitian ini juga menegaskan bahwa situasi pandemi di setiap daerah berbeda-beda sehingga stres yang dialami juga akan berbeda. Penelitian yang secara spesifik mengukur kesehatan mental guru selama masa pandemi COVID-19 masih terbatas. Penelitian lain memberikan intervensi kepada para guru berupa pelatihan *mindfulness* untuk menghadapi situasi pandemi COVID-19 (Matiz et al., 2020). Guru-guru yang terlibat dalam penelitian tersebut dikelompokkan menjadi dua: resiliensi rendah dan resiliensi tinggi. Pengukuran *psychological well-being* menunjukkan bahwa guru yang memiliki resiliensi tinggi memiliki *psychological well-being* lebih baik daripada guru dengan resiliensi rendah. Pada pengukuran *emotional distress*, guru dengan resiliensi rendah memiliki *emotional distress* yang lebih tinggi daripada guru dengan resiliensi tinggi (Matiz et al., 2020). Resiliensi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk dapat

melakukan penyesuaian diri yang positif terhadap situasi yang dihadapi (Gu & Day, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Matiz et al. (2020) menunjukkan bahwa guru, terutama yang kemampuan beradaptasi yang lemah, mengalami *emotional distress* dan *psychological well-being* yang rendah selama pandemi. Kondisi ini menunjukkan bahwa guru mengalami kondisi tidak sehat mental selama pandemi COVID-19.

Selain situasi adaptasi menghadapi pandemi COVID-19, guru dari suatu kelompok sekolah di Belgia ($n = 1.066$) memiliki tingkat kondisi kesehatan, baik fisik maupun mental, yang lebih rendah daripada orang bekerja pada umumnya. Para guru perempuan menilai mereka memiliki kondisi kesehatan fisik dan mental yang lebih rendah dan tingkat stres terhadap pekerjaan yang lebih tinggi dibanding guru laki-laki (Bogaert et al., 2014). Kondisi ini menunjukkan tingginya tingkat tanggung jawab dari profesi guru dalam kelompok masyarakat tertentu yang kemudian dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mentalnya. Terlebih pada situasi pandemi COVID-19, adaptasi diperlukan dalam kegiatan belajar mengajar dan kehidupan pribadi. Kesehatan mental guru dapat terpengaruh sehingga skrining kondisi kesehatan mental guru perlu dilakukan. Oleh karena itu, penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui kesehatan mental guru selama masa pandemi COVID-19.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan menggunakan metode survei. Penelitian survei bertujuan untuk mendapatkan data dari responden yang mewakili populasi agar dapat dilakukan generalisasi maupun mendeskripsikan konteks yang ada di lapangan. Umumnya, survei dilakukan pada waktu tertentu untuk mendapatkan gambaran situasi di lapangan, menemukan “standar” atas suatu kondisi, dan mengetahui hubungan antarperistiwa yang ada di masyarakat (Cohen et al., 2007).

Pengumpulan data survei di bidang pendidikan umumnya dapat menggunakan hasil tes, kuesioner, dan skala sikap. Desain penelitian survei dapat berupa penelitian eksploratif yang tidak menentukan asumsi atau model dalam penelitian, tetapi mendeskripsikan kondisi lapangan (Cohen et al., 2007). Penelitian ini dilakukan terhadap para guru sekolah dasar (SD) di bawah naungan sebuah yayasan di Yogyakarta yang bermitra dengan Universitas Sanata Dharma. Sampel dari penelitian ini berjumlah 330 orang guru SD yang berasal dari 39 SD. Pemilihan sampel penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling*, yaitu proses pemilihan sampel yang ditujukan pada kelompok tertentu (Cohen et al., 2007). Pengambilan data dilakukan dengan cara menyebarkan tautan kuesioner secara *online*. Tautan kuesioner disampaikan melalui kepala yayasan untuk dibagikan kepada para guru SD di bawah naungan yayasan. Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari hingga Maret 2021.

Variabel dalam penelitian ini adalah kesehatan mental. Alat ukur *Mental Health Inventory* (MHI-38) yang dikembangkan oleh Veit dan Ware (1983) digunakan untuk mengetahui kondisi kesehatan mental guru SD. Aspek yang diukur oleh MHI-38 adalah kondisi kesehatan mental positif (perasaan positif secara umum, kondisi emosional atau rasa cinta, dan kepuasan hidup) dan kondisi kesehatan mental negatif (kecemasan, depresi, dan hilangnya kontrol perilaku dan emosi). Alat ukur ini disusun menggunakan skala Likert yang terdiri dari empat pilihan jawaban. Skala kesehatan mental MHI-38 yang diterjemahkan ke bahasa Indonesia mempunyai reliabilitas sebesar .888 pada seluruh item. Berdasarkan Aziz (2015), pilihan jawaban pada MHI-38 mencakup tidak pernah (skor 1), jarang (skor 2), sering sekali (skor 3), dan hampir setiap saat (skor 4). Apabila responden memilih jawaban “tidak pernah” pada setiap pernyataan, responden akan mendapatkan skor 1 pada setiap pernyataan sehingga skor total sebesar 24. Apabila responden menjawab “hampir setiap saat” pada setiap pernyataan, responden akan mendapatkan skor 4 pada setiap pernyataan sehingga skor total sebesar 96. Kisi-kisi instrumen penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Kisi-kisi instrumen kesehatan mental

Aspek	Indikator	Jumlah Pernyataan
Negatif	Cemas	4
	Depresi	4
	Hilang kontrol	4
	Emosi	4
Positif	Cinta	4
	Puas	4
Total		24

Analisis data dilakukan dengan analisis statistik deskriptif untuk mengetahui data demografi dari responden. Kesehatan mental guru dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui gambaran setiap aspek kesehatan mental. Selanjutnya, kesehatan mental dianalisis secara komparatif berdasarkan jenis kelamin dan lamanya bekerja untuk mengetahui kondisi kesehatan mental para guru. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji beda dan uji asumsi yang dilakukan adalah homogenitas dan normalitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berjumlah 350, tetapi di antaranya terdapat guru TK yang dieliminasi dalam proses analisis. Jumlah responden setelah eliminasi berjumlah 330 orang guru SD. Secara demografi, responden penelitian ini terdiri dari 68 orang guru laki-laki dan 262 guru perempuan. Berdasarkan kelas atau jabatan di sekolah, responden tersebar secara merata mengampu kelas 1 hingga 6, di mana 43 orang mengampu kelas 1, 44 orang mengampu kelas 2, 42 orang mengampu kelas 3, 44 orang mengampu kelas 4, 41 orang mengampu kelas 5, 44 orang mengampu kelas 6, 37 orang guru bidang studi (PJOK, Agama, SBDP, Bahasa Inggris, TIK), dan 28 orang tidak secara spesifik menyebutkan kelas yang diampu atau jabatan di sekolah.

Pengalaman guru dalam mengajar dapat dilihat dari lamanya mengajar. Sebagian besar guru, yaitu 197 orang, memiliki lama mengajar lebih dari 5 tahun. Guru dengan pengalaman mengajar paling sedikit (4-5 tahun) berjumlah 15 orang. Lama mengajar guru berikutnya yaitu selama kurang dari 1 tahun yang berjumlah 38 orang, pengalaman mengajar 1-2 tahun berjumlah 42 orang, pengalaman mengajar 2-3 tahun berjumlah 21 orang dan pengalaman mengajar 3-4 tahun berjumlah 17 orang. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memiliki pengalaman mengajar yang cukup untuk dapat mengenali kondisi peserta didik dan sekolah.

Kondisi kesehatan mental para guru dapat dilihat secara keseluruhan untuk setiap aspek kesehatan mental. Secara umum, para guru memiliki kondisi kesehatan mental yang baik dengan rata-rata skor keseluruhan aspek yang tidak terlalu jauh. Skor maksimum untuk seluruh aspek adalah 96, dan diperoleh rata-rata sebesar 60. Responden yang memiliki skor keseluruhan aspek di atas skor rata-rata berjumlah 164 orang. Sementara itu, terdapat 166 orang yang berada pada nilai rata-rata dan di bawah nilai rata-rata. Apabila dilihat dari aspek negatif dan positif, aspek positif memperoleh skor yang lebih tinggi, sehingga dapat dikatakan bahwa para guru memiliki ikatan emosi dan kepuasan hidup yang baik. Data mengenai kesehatan mental guru dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Data kesehatan mental guru

Aspek	Rentang Skor	Mean	Median	SD
Keseluruhan aspek	46-74	60.46	60	4.98
Negatif				
Cemas	5-13	9.22	9	1.46
Depresi	4-12	7.48	8	1.46
Hilang kontrol	4-12	6.95	7	1.58
Positif				
Emosi	7-16	11.52	12	1.65
Cinta	7-16	12.63	12	1.78
Puas	7-16	12.64	12	1.85

Data kesehatan mental secara umum berdasarkan lamanya bekerja menunjukkan bahwa data memiliki distribusi yang homogen (*Levene statistic* = 5.324 ; $p > .05$) atau kesehatan mental responden memiliki variasi yang hampir sama. Pada aspek-aspek kesehatan mental, data juga terdistribusi secara homogen, kecuali aspek cemas ($p = .023, p < .05$). Di sisi lain, analisis homogenitas berdasarkan jenis kelamin, kesehatan mental secara umum juga terdistribusi secara homogen ($p = .067, p > .05$), namun aspek hilang kontrol ($p = .04$), emosi ($p = .019$), dan puas ($p = .000$) pada kelompok laki-laki dan perempuan memiliki variasi yang beragam ($p < .05$). Data analisis tersebut dipaparkan pada Tabel 3 dan 4.

Tabel 3. Analisis homogenitas data berdasarkan lamanya bekerja

	<i>Levene Statistic</i>	<i>df1</i>	<i>df2</i>	<i>Sig.</i>
Cemas	2.658	5	324	.023
Depresi	2.013	5	324	.076
Hilang kontrol	1.992	5	324	.079
Emosi	.952	5	324	.447
Cinta	.258	5	324	.936
Puas	1.633	5	324	.151
Total aspek	1.334	5	324	.250

Tabel 4. Analisis homogenitas data berdasarkan jenis kelamin

	<i>Levene Statistic</i>	<i>df1</i>	<i>df2</i>	<i>Sig.</i>
Cemas	.067	1	328	.796
Depresi	1.839	1	328	.176
Hilang kontrol	8.332	1	328	.004
Emosi	5.541	1	328	.019
Cinta	3.616	1	328	.058
Puas	14.221	1	328	.000
Total aspek	3.370	1	328	.067

Tabel 5. Analisis normalitas

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
Cemas	.142	330	.000	.953	330	.000
Depresi	.214	330	.000	.934	330	.000
Hilang kontrol	.145	330	.000	.951	330	.000
Emosi	.176	330	.000	.949	330	.000
Cinta	.194	330	.000	.933	330	.000
Puas	.219	330	.000	.913	330	.000
Total kesehatan mental	.086	330	.000	.990	330	.023

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa setiap aspek dan total kesehatan mental responden tidak berdistribusi normal ($p > .05$). Asumsi normalitas tidak terpenuhi pada setiap aspek dan kesehatan mental secara keseluruhan maka uji beda yang digunakan pada penelitian ini adalah uji beda non-parametrik (Kruskal-Wallis). Uji beda berdasarkan jenis kelamin guru untuk setiap aspek kesehatan mental dan kesehatan mental secara keseluruhan dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Uji Kruskal-Wallis berdasarkan jenis kelamin

	Cemas	Depresi	Hilang kontrol	Emosi	Cinta	Puas	Total kesehatan mental
<i>Chi-Square</i>	4.517	.013	1.917	.150	1.825	.034	2.693
<i>df</i>	1	1	1	1	1	1	1
<i>Asymp. Sig.</i>	.034	.910	.166	.699	.177	.854	.101

Uji Kruskal-Wallis pada Tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kecemasan antara guru laki-laki dan guru perempuan ($sig. = .034, p > .05$). Pada aspek depresi, hilang control, emosi, cinta, kepuasan, dan keseluruhan kesehatan mental, tidak ada perbedaan antara guru laki-laki dan guru perempuan ($p > .05$). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa guru perempuan di Belgia menilai kondisi kesehatan mental yang lebih rendah dibanding guru laki-laki (Bogaert et al., 2014). Perbedaan ini terjadi karena ada faktor budaya dan peran guru yang menyebabkan guru perempuan merasa kondisi kesehatan mentalnya lebih rendah dibanding guru laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Bogaert et al. (2014) yang sama-sama menggunakan instrumen bentuk kuesioner tetapi menggunakan aspek pengukuran yang berbeda. Penelitian Bogaert et al. (2014) menggunakan *Short-Form 36 Health Survey* (SF-36) yang mengukur kesehatan fisik dan mental yang dirasakan oleh responden, sedangkan penelitian ini menggunakan instrumen yang diadaptasi dari *Mental Health Inventory* (MHI-38) yang berfokus pada pengukuran kesehatan mental untuk aspek positif dan negatif. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mahfoudh et al. (2019) terhadap para guru tingkat SD, SMP, dan perguruan tinggi di Mahdia, Tunisia, menunjukkan bahwa hampir separuh responden memiliki permasalahan kesehatan mental (41.4%, $n = 255$). Kondisi *psychological distress* pada guru berkaitan dengan jenis kelamin, kestabilan kerja pasangan, jadwal kerja pasangan yang tidak pasti, serta kondisi psikologis yang dimiliki guru (Mahfoudh et al., 2019). Perbedaan kecemasan berdasarkan jenis kelamin juga ditunjukkan pada hasil pengukuran *Depression, Anxiety and Stress Scale-21* para guru di Spanyol selama masa pandemi COVID-19. Guru perempuan memiliki kecemasan dan stres lebih tinggi dibandingkan guru laki-laki (Ozamiz-Etxebarria et al., 2021). Ketiga penelitian terdahulu tersebut menegaskan adanya perbedaan kondisi kesehatan mental berdasarkan jenis kelamin, tetapi penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat memengaruhi perbedaan kondisi kesehatan mental guru berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 7. Uji Kurskal-Wallis berdasarkan lamanya bekerja

	Cemas	Depresi	Hilang kontrol	Emosi	Cinta	Puas	Total kesehatan mental
<i>Chi-Square</i>	4.177	3.470	2.676	8.907	8.442	5.950	5.178
<i>df</i>	5	5	5	5	5	5	5
<i>Asymp. Sig.</i>	.524	.628	.750	.113	.133	.311	.395

Uji Kruskal-Wallis berdasarkan lamanya bekerja sebagai guru tidak menunjukkan adanya perbedaan untuk setiap aspek kesehatan mental. Kondisi ini menunjukkan bahwa guru yang baru bekerja sebagai guru memiliki kondisi kesehatan mental yang sama seperti guru dengan pengalaman bekerja sebagai guru selama lebih dari lima tahun. Hal berbeda ditemukan pada penelitian terdahulu yang menunjukkan adanya asosiasi antara usia guru dan pengalaman mengajar dengan gejala kecemasan (Mérida-López et al., 2017). Tingkat depresi, kecemasan, dan stres guru yang berada pada masa kontrak kerja kurang dari tiga bulan lebih tinggi dibandingkan guru yang memiliki masa kerja lebih dari tiga bulan maupun lebih dari satu tahun selama masa pandemi COVID-19 (Ozamiz-Etxebarria et al., 2021). Penelitian Ozamiz-Etxebarria et al. (2021) juga menegaskan bahwa permasalahan kesehatan mental guru lebih buruk dibandingkan sebelum masa pandemi COVID-19, terutama pada tingkat stres yang mencapai tingkat parah hingga sangat parah. Adanya perbedaan kondisi kesehatan mental para guru selama pandemi COVID-19 pada penelitian ini dengan para guru di Spanyol pada penelitian Ozamiz-Etxebarria et al. (2021) perlu dikaji lebih lanjut untuk dapat mengetahui faktor atau situasi yang menyebabkan perbedaan kondisi kesehatan mental para guru tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum para guru memiliki kondisi kesehatan mental yang baik. Hal ini ditandai dengan skor aspek negatif lebih rendah dibanding aspek positif. Selain itu, keseluruhan aspek kesehatan mental menunjukkan bahwa sebagian guru memiliki kesehatan mental yang baik apabila dibandingkan dengan skor rata-rata, serta skor aspek positif yang lebih tinggi pada semua indikator. Kondisi kesehatan mental berdasarkan lamanya pengalaman mengajar tidak menunjukkan adanya perbedaan ($p > .005$), baik pada keseluruhan kondisi kesehatan mental maupun setiap aspek kesehatan mental. Perbedaan juga tidak ditemukan pada kondisi kesehatan mental berdasarkan jenis kelamin, baik secara umum maupun untuk tiap aspek kesehatan mental ($p > .005$). Kondisi ini menunjukkan bahwa pengalaman mengajar dan jenis kelamin tidak menjadi faktor kondisi kesehatan mental seorang guru.

Secara umum, penelitian ini tidak menentukan kategori kesehatan mental guru seperti baik, cukup, dan kurang, tetapi melakukan analisis dengan menghitung rata-rata skor secara keseluruhan pada setiap aspek, kemudian membandingkannya dengan variasi (deviasi standar). Apabila memperhatikan data dari aspek negatif pada Tabel 3, diperoleh nilai signifikansi $p > .05$ pada indikator cemas ($sig. = .094$), depresi ($sig. = .983$), dan hilang kontrol ($sig. = .166$) yang menunjukkan bahwa rata-rata kecemasan, depresi, dan hilang kontrol pada guru cenderung sama secara signifikan. Pada penelitian ini, sikap yang mengarah pada kecemasan adalah perasaan terganggu, tidak sabar, dan mudah risau. Sedangkan sikap yang mengarah pada depresi ditunjukkan dengan berkurangnya semangat, suasana hati yang cepat berubah, dan merasa sedih. Sikap hilang kontrol ditandai dengan tidak terkendalinya pemikiran dan perasaan, serta emosi yang tidak stabil.

Pada aspek positif, indikator emosi ($sig. = .879$), cinta ($sig. = .160$), dan puas ($sig. = .625$) mempunyai nilai signifikansi $p > .05$ yang menunjukkan bahwa rata-rata emosi, cinta, dan puas pada guru cenderung sama secara signifikan. Variabel emosi yang ditunjukkan pada penelitian ini adalah merasa dicintai, mempunyai relasi yang baik, dan merasa mempunyai teman. Variabel cinta pada penelitian ini diwujudkan dalam perilaku bahagia dan merasa bahwa hidupnya menarik. Pada variabel puas, sikap yang ditunjukkan adalah kedamaian dan ketenangan.

Data yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa data homogen atau tidak bervariasi, sehingga dapat dikatakan kondisi kesehatan mental aspek positif dan negatif guru berada pada kondisi yang hampir sama. Kondisi kesehatan mental guru selama pandemi COVID-19 juga dilakukan oleh Santamaría et al. (2021) pada berbagai jenjang pendidikan (TK, SD, SMP dan SMA). Penelitian tersebut melibatkan 309 guru TK, 530 guru SD, 491 guru SMP, dan 89 guru SMA, menemukan adanya gejala psikologis yang muncul dan mempengaruhi guru selama 6 bulan awal ketika mulai pandemi COVID-19. Gejala psikologis yang muncul

adalah stres, kecemasan, dan depresi. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Ozamiz-Etxebarria et al. (2021) pun menunjukkan bahwa tingkat kecemasan guru tingkat SD dan SMP lebih tinggi dibanding guru yang berada di tingkat perguruan tinggi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perbedaan kondisi kesehatan mental guru berdasarkan tingkat pendidikan juga dapat dipengaruhi oleh usia, jumlah anak yang dimiliki, atau stabilitas kerja yang menjadi bagian dari penelitian Ozamiz-Etxebarria et al. (2021). Kedua penelitian ini menunjukkan bahwa para guru menunjukkan permasalahan psikologis selama adaptasi dengan situasi pandemi COVID-19. Guru dihadapkan pada situasi yang "tidak aman" dan panduan yang tidak jelas di awal masa pandemi COVID.

Penelitian ini tidak memberikan gambaran kondisi kesehatan mental guru secara kualitatif untuk mengetahui bentuk-bentuk kondisi kesehatan mental guru yang dihadapi selama pandemi COVID-19, sehingga tidak dapat diketahui penyebab atau faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental guru selama pandemi. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa *stressor* pekerjaan dan kemampuan regulasi emosi guru menjadi salah satu faktor yang dapat memprediksi gejala depresi dan kecemasan pada guru (Mériida-López et al., 2017). Sebanyak 60.8% guru di Jepang menyatakan bahwa penyebab stres dalam pekerjaan berupa banyaknya pekerjaan yang menjadi tanggung jawab guru, seperti mengajar, bimbingan dan konseling kepada peserta didik, serta berbagai kegiatan administratif (Kuwato & Hirano, 2020). Kedua penelitian tersebut menjelaskan faktor penyebab yang dapat memengaruhi kesehatan mental guru, terlebih pada masa pandemi yang menuntut guru mengubah pembelajaran tatap muka menjadi pembelajaran jarak jauh atau lebih dikenal belajar dari rumah (BDR).

Kesehatan mental para guru menjadi topik yang penting untuk diteliti karena melihat peran guru sebagai pendamping atau model dari para peserta didik. Menurut Braun et al. (2019; 2020), guru yang memiliki kesehatan mental yang baik berimplikasi pada keterampilan regulasi emosi guru yang baik pula. Dengan demikian, para guru dapat menggunakan penilaian ulang kognitif mereka untuk mengatur emosi dalam mendampingi peserta didik, sehingga peserta didik tersebut pun dapat mewujudkan perilaku prososial. Guru yang memiliki keterampilan mengelola pikiran (*mindful*) memiliki relasi guru dan peserta didik yang saling mendukung secara emosi (Braun et al., 2019). Poin penting yang dijelaskan dalam penelitian tersebut adalah perlunya pengaturan tugas-tugas guru untuk dapat mengelola kelas dengan lebih baik, memiliki relasi guru dan peserta didik yang kuat, serta membangun relasi yang sesuai dengan kebutuhan peserta didik. Kondisi kesehatan mental para guru menjadi penting diperhatikan oleh institusi pendidikan untuk dapat mewujudkan pendidikan yang baik.

SIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan mental para guru SD selama pandemi COVID-19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa para guru SD memiliki kondisi kesehatan mental yang sama. Hal ini ditandai dengan skor aspek negatif maupun aspek positif mempunyai variasi yang sama secara signifikan.

Penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan penggalan data kualitatif untuk menemukan faktor-faktor yang berkontribusi pada kesehatan mental guru selama pandemi. Pemilihan instrumen kesehatan mental juga perlu dipertimbangkan pada penelitian selanjutnya untuk dapat membandingkan kondisi kesehatan mental guru dari berbagai daerah di Indonesia dengan guru di negara lain. Sejauh ini, belum banyak dilakukan penelitian yang menggali kondisi kesehatan mental dan faktor-faktor yang dapat berdampak pada kesehatan guru. Oleh karena itu, topik ini perlu diteliti secara lebih lanjut untuk memastikan para guru di Indonesia berada pada kondisi mental yang baik dalam menjalankan tanggung jawabnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada LPPM Universitas Sanata Dharma yang telah mendukung proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aperribai, L., Cortabarría, L., Aguirre, T., Verche, E., & Borges, Á. (2020). Teacher's physical activity and mental health during lockdown due to the COVID-2019 pandemic. *Frontiers in Psychology, 11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.577886>
- Aziz, R. (2015). Aplikasi model RASCH dalam pengujian alat ukur kesehatan mental di tempat kerja. *Psikoislamika: Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam, 12*(2), 29. <https://doi.org/10.18860/psi.v12i2.6402>
- 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, 14*(534), 1471–2458.
- Braun, S. S., Roeser, R. W., Mashburn, A. J., & Skinner, E. (2019). Middle school teachers' mindfulness, occupational health and well-being, and the quality of teacher-student interactions. *Mindfulness, 10*, 245–255. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0968-2>
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). *Research Methods in Education* (6th ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4135/9781544307725>
- Dewi, K. S. (2012). *Buku ajar kesehatan mental*. Lembaga Pengembangan dan Penjamin Mutu Pendidikan Universitas Diponegoro.
- Fauzi, I., & Sastra Khusuma, I. H. (2020). Teachers' elementary school in online learning of COVID-19 pandemic conditions. *Jurnal Iqra': Kajian Ilmu Pendidikan, 5*(1), 58–70. <https://doi.org/10.25217/ji.v5i1.914>
- Gu, Q., & Day, C. (2013). Challenges to teacher resilience: conditions count. *British Educational Research Journal, 39*(1), 22–44. <https://doi.org/10.1080/01411926.2011.623152>
- Hasanah, M. (2017). Pengaruh gadget terhadap kesehatan mental anak. *Indonesian Journal of Islamic Early Childhood Education, 2*(2), 207–214.
- Herliandry, L. D., Nurhasanah, N., Suban, M. E., & Kuswanto, H. (2020). Pembelajaran pada masa pandemi Covid-19. *Jurnal Teknologi Pendidikan, 22*(1), 65–70. <https://doi.org/10.21009/jtp.v22i1.15286>
- Kuwato, M., & Hirano, Y. (2020). Sense of coherence, occupational stressors, and mental health among Japanese high school teachers in Nagasaki prefecture: A multiple regression analysis. *BMC Public Health, 20*. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09475-x>
- Mahfoudh, A., Bakhrouf, A., Rassas, I., Ammar, H., Bouzgarrou, L., Omrane, A., Henchi, A., Akrouf, M., & Khalfallah, T. (2019). Influence of socioprofessional determinants on teachers' mental well-being. *Giornale Italiano Di Medicina Del Lavoro Ed Ergonomia, 41*(3), 236–241.
- Matiz, A., Fabbro, F., Paschetto, A., Cantone, D., Paolone, A. R., & Crescentini, C. (2020). Positive impact of mindfulness meditation on mental health of female teachers during the COVID-19 outbreak in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*, 1–22. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186450>
- Mérida-López, S., Extremera, N., & Rey, L. (2017). Emotion-regulation ability, role stress and teachers' mental health. *Occupational Medicine, 67*(7), 540–545. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqx125>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Berasategi Santxo, N., Mondragon, N. I., & Santamaría, M. D. (2021). The psychological state of teachers during the COVID-19 crisis: The challenge of returning to face-to-face teaching. *Frontiers in Psychology, 11*, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.620718>
- Santamaría, M. D., Mondragon, N. I., Santxo, N. B., & Ozamiz-Etxebarria, N. (2021). Teacher stress, anxiety and depression at the beginning of the academic year during the COVID-19 pandemic. *Global Mental Health, 8*. <https://doi.org/10.1017/gmh.2021.14>
- Sun, L., Tang, Y., & Zuo, W. (2020). Coronavirus pushes education online. *Nature Materials, 19*(6). <https://doi.org/10.1038/s41563-020-0678-8>
- Veit, C. T., & Ware, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*(5), 730–742. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.5.730>