

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Review Articles

Open Access

Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Faktor yang Mempengaruhinya di Pusat Kesehatan Masyarakat : Literature Review

Mental Health Services and Factors Affecting Them in Public Health Centers : Literature Review

Rosdiana Oktaviani Pasaribu H^{1*}, Zahroh Shaluhiah², Dwi Sutningsih²¹Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*Korespondensi Penulis : rosdianaoktaviani@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Masalah kesehatan jiwa merupakan masalah yang banyak terjadi di dunia, berdasarkan data WHO (2017) diperkirakan jumlah penyandang gangguan jiwa mencapai 450 juta jiwa. Secara global masalah gangguan jiwa berkontribusi terhadap tahun hilang akibat kesakitan atau kecacatan dengan persentase (14,4%). Menurut WHO lebih dari (70%) diseluruh dunia mengalami kekurangan tenaga kesehatan jiwa, dan kekurangan anggaran untuk mengatasi permasalahan kesehatan jiwa, sehingga masih banyak masyarakat dengan gangguan jiwa yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa secara optimal.

Tujuan: Untuk mengkaji faktor-faktor apakah yang mempengaruhi pelayanan kesehatan jiwa di pusat kesehatan masyarakat.

Metode: Metode literature review dengan melakukan kajian artikel-artikel berbahasa Indonesia dan Inggris yang tersedia pada database online, diantaranya Science Direct, Springer Link, Pub Med Central, dan Google Scholar. Database yang menjadi sumber ditelusuri dengan menggunakan beberapa kata kunci yang telah ditentukan sesuai tujuan, kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil: Terdapat delapan (8) artikel yang memenuhi tujuan dan kriteria yang telah ditetapkan. Sebagian besar penelitian memaparkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa di beberapa pusat kesehatan masyarakat masih belum optimal dan terdapat beberapa hambatan dalam proses dan/atau kegiatan pemberian pelayanan kesehatan jiwa untuk masyarakat. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan jiwa terhadap masyarakat.

Kesimpulan: Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan jiwa di pusat kesehatan masyarakat, diantaranya yaitu kurangnya sumber daya kesehatan yang memadai, anggaran kesehatan jiwa yang kurang, sarana prasarana pendukung pelayanan kesehatan jiwa yang kurang, kurangnya dukungan dari pemangku kebijakan, dan kurangnya advokasi.

Kata Kunci: Pelayanan Kesehatan Jiwa; Faktor yang Mempengaruhi; Pusat Kesehatan Masyarakat

Abstract

Introduction: Mental health problems are a worldwide issue, based on World Health Organization data from 2017, it is estimated that the number of people with mental disorders reaches 450 million. Globally, mental disorders contribute to years of life lost due to illness or disability with a percentage of (14.4%). According to World Health Organization, more than 70% of the world's population experiences a shortage of mental health care workers and a lack of budget to address mental health issues, resulting in many people with mental disorders not receiving optimal mental health services.

Objective: This literature review aims to assess the factors that affect mental health services at community health centers.

Method: The literature review method involves studying Indonesian and English articles available in online databases, including Science Direct, Springer Link, Pub Med Central, and Google Scholar. The source database was searched using several predetermined keywords according to the purpose, inclusion and exclusion criteria.

Result: There are eight (8) articles that meet the aims and criteria that have been defined. The majority of studies indicates that mental health services in certain community health centers are still suboptimal, and there are various challenges to providing mental health care to the community. Many elements that can influence community mental health care have been identified.

Conclusion: Factors that can effect mental health services at community health centers are inadequate healthcare resources, insufficient mental health budget, lack of supporting infrastructure for mental health services, lack of policy support, and insufficient advocacy.

Keywords: Mental Health Services; Factors Influencing; Community Health Centers

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut WHO (*World Health Organization*), merupakan suatu kondisi dimana seseorang merasakan sehat dan bahagia serta memiliki kemampuan untuk menghadapi tantangan hidup dan mampu menerima individu lain sebagaimana mestinya, serta memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (1). Berdasarkan data WHO (2017), gangguan jiwa masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di seluruh dunia, diperkirakan terdapat 450 juta jiwa orang dengan masalah gangguan jiwa tersebar di seluruh dunia dari yang ringan sampai yang berat (2). Masalah kejiwaan secara global jika dilihat dari tahun hilang akibat kesakitan atau kecacatan, menjadi kontributor terbesar dibandingkan dengan penyakit lainnya yaitu dikisaran 14,4%, sama halnya di Indonesia kontributor terbesar kecacatan yaitu disebabkan oleh gangguan kejiwaan dengan persentase sebesar (13,4%) (3).

Menurut laporan yang dijabarkan Dinas Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020, persentase orang dengan gangguan jiwa yang memperoleh layanan baru sebesar 58,9%. Kondisi tersebut tidak jauh berbeda dengan kondisi di tahun 2021 dimana cakupan masyarakat yang menerima layanan kesehatan jiwa di kisaran 65% (4)(5). Mengingat gangguan jiwa menjadi permasalahan yang cukup serius baik skala global maupun di Indonesia, tentunya memerlukan perhatian dan penanganan yang lebih serius dan terorganisir dari semua pihak. Meskipun program penanganan dan penanggulangan masalah kejiwaan masih belum menjadi prioritas utama kebijakan kesehatan di beberapa negara termasuk di Indonesia, akan tetapi diharapkan pusat-pusat pelayanan kesehatan dapat memberikan pelayanan yang optimal untuk masyarakat yang memerlukan penanganan kejiwaan (6). Indonesia sendiri melakukan beberapa upaya untuk menurunkan prevalensi gangguan jiwa. Salah satu upaya dalam hal kebijakan misalnya DPR dan Pemerintah Indonesia secara bersama-sama merumuskan dan mengesahkan (UU Nomor 18 Tahun 2014) tentang Kesehatan Jiwa (7).

Undang-undang tersebut di atas menjabarkan upaya kesehatan jiwa harus bersaskan keadilan yang berperikemanusiaan, memberikan manfaat, bersifat transparan dan akuntabel, komprehensif serta memberi perlindungan dan nondiskriminasi. Upaya kesehatan jiwa tersebut harus dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bersama-sama dilaksanakan oleh pemerintah pusat, serta masyarakat (8). Penanganan masalah kejiwaan mengacu pada proses pemulihan yang cukup panjang dan harus berkesinambungan. Diperlukan sistem pelayanan dan perawatan masalah kejiwaan yang mampu mendorong dan/atau mendukung proses pemulihan secara terintegrasi dengan menerapkan model manajemen perawatan yang berorientasi pada pemulihan yang berkesinambungan (9).

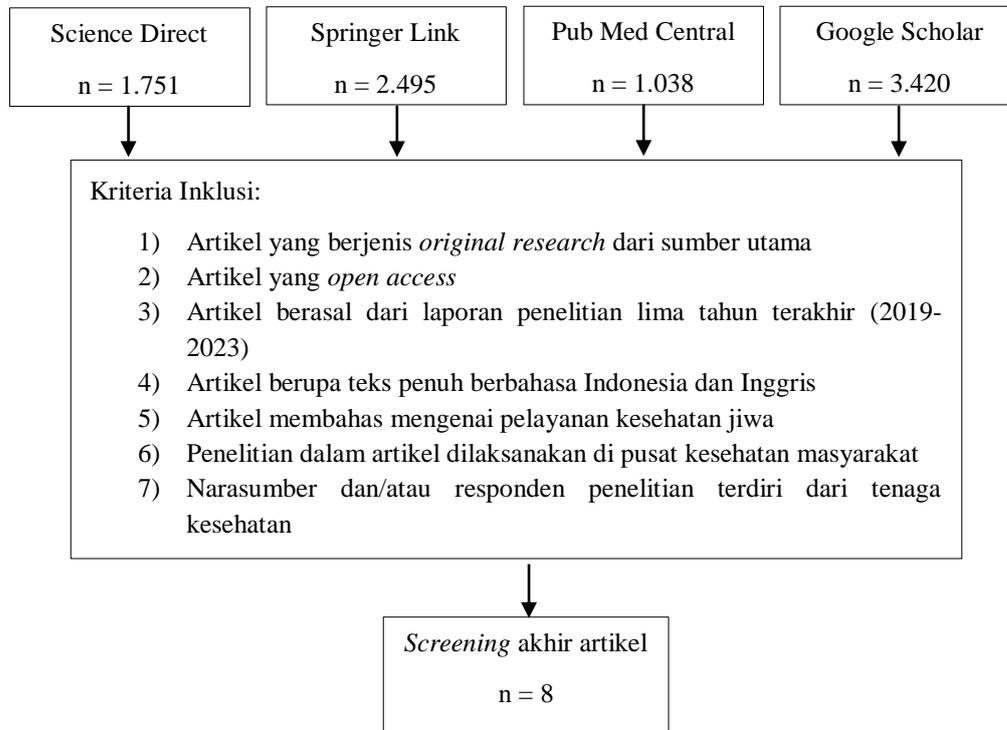
Belum adanya kebijakan turunan dari perundangan mengakibatkan tidak teraktualisasinya peraturan secara nyata dan baik dalam pemberian layanan kesehatan jiwa di lapangan, khususnya puskesmas yang merupakan fasilitas kesehatan primer. Salah satu permasalahan yang cukup besar yaitu belum terdapat standar regulasi yang mengatur tenaga kesehatan dalam memberi pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas, yang merupakan garda terdepan dalam pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat. Hal tersebut dapat berakibat pada tidak semua puskesmas memiliki layanan kesehatan jiwa karena tidak memiliki tenaga kesehatan yang kompeten di bidang tersebut. Hal tersebut salah satunya dapat berdampak pada kurangnya cakupan pelayanan kesehatan jiwa untuk masyarakat di samping faktor lainnya (10).

Tujuan dari penyusunan *literature review* ini sendiri yaitu untuk mengkaji faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan jiwa di pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang mengalami masalah kejiwaan.

METODE

Pada proses melakukan kajian pustaka ini, menggunakan beberapa langkah seperti: 1) Mengidentifikasi pertanyaan penelitian; 2) Mengidentifikasi studi-studi yang relevan; 3) Melakukan seleksi studi yang sesuai; 4) Mengumpulkan, menyimpulkan dan melaporkan hasil. Adapun strategi pencarian artikel menggunakan database yang tersedia secara online, diantaranya *Science Direct*, *Springer Link*, *Pub Med Central*, dan *Google Scholar*. Database yang ditelusuri menggunakan kata kunci yang telah ditetapkan sebelumnya dan disesuaikan dengan tujuan penelitian. Adapun kata kunci yang dipergunakan diantaranya "pelayanan kesehatan jiwa", "puskesmas", "faktor". Kriteria inklusi yang ditentukan untuk mengumpulkan bahan *literature review* meliputi: 1) Artikel yang digunakan merupakan artikel berjenis original research dari sumber utama; 2) Artikel yang open access; 3) Artikel berasal dari laporan penelitian lima tahun terakhir, yaitu dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2023; 4) Artikel berupa teks penuh berbahasa Indonesia dan Inggris; 5) Artikel membahas mengenai pelayanan kesehatan jiwa; 6) Penelitian dalam artikel dilaksanakan di pusat kesehatan masyarakat; 7) Narasumber dan/atau responden dalam penelitian merupakan tenaga kesehatan. Kriteria eksklusi yang ditetapkan diantaranya: 1) Artikel yang berbentuk review artikel dan/atau buku; 2) Artikel yang dipublikasikan lebih dari lima tahun; 3) Artikel yang tidak menggunakan bahasa Indonesia atau Inggris; 4) Artikel yang tidak menjabarkan pelayanan kesehatan jiwa di pusat

kesehatan masyarakat; 5) Narasumber dan/atau responden hanya pasien, keluarga pasien dan masyarakat. Hasil diawal pencarian diperoleh total 8.704 artikel. Artikel yang diperoleh selanjutnya dilakukan penyaringan sesuai dengan kriteria inklusi sehingga diperoleh total delapan artikel.



Gambar 1. Bagan Penyaringan Artikel

HASIL

Hasil dari penelusuran literatur, ditemukan enam artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil *review* artikel ini berkaitan berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan jiwa di pusat kesehatan masyarakat. Hasil *review* yang penulis peroleh dipaparkan sesuai dengan table di bawah ini:

Tabel 1. Hasil Penyaringan Artikel Penelitian

No.	Nama Penulis dan Tahun Penerbitan	Judul Penelitian	Desain Studi	Hasil Penelitian
1.	Prihartanti, et al., 2021 (11)	Evaluasi Pelaksanaan Program Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2020	Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif	Input: 1. Sumber Daya Manusia (SDM) masih kurang dalam menjalankan program pelayanan kesehatan jiwa, yaitu hanya dua orang saja untuk menangani lima kelurahan. 2. Anggaran berasal dari BOK sehingga untuk penggunaannya harus dicukup-cukupkan dalam menjalankan program karena sudah di plot. 3. Sarana dan prasarana yang menjadi kendala di Puskesmas Sindang Barang salah satunya mengenai obat-obatan dengan kriteria terbatas sehingga pasien akhirnya dirujuk ke rumah sakit. Proses: 1. Kegiatan penyuluhan rutin dilakukan, yaitu 3 kali dalam kurun waktu 1 tahun kepada masyarakat, keluarga pasien, ke sekolah-

No.	Nama Penulis dan Tahun Penerbitan	Judul Penelitian	Desain Studi	Hasil Penelitian
				<p>sekolah, ke kelompok sehat, kelompok resiko dan kelompok yang didiagnosa mengalami gangguan kejiwaan. Walaupun dengan sumber daya yang minim seperti kurangnya pendanaan dan tenaga kesehatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="963 427 1465 577">2. Kegiatan deteksi dini di Puskesmas Sindang Barang tidak ada kendala dan hambatan karena banyak mengerahkan sdm puskesmas serta kader yang aktif dalam program keswa. <li data-bbox="963 584 1465 792">3. Kegiatan rujukan di Puskesmas Sindang Barang sudah sesuai dengan pedoman teknis yang digunakan, namun terdapat pula kendala yang sering ditemukan pada proses rujukan, yaitu lamanya mendapat ruangan rawat inap di rumah sakit yang menjadi tujuan rujukan. <p>Output: Upaya pelaksanaan program kesehatan jiwa belum berjalan optimal karena masih ada kendala seperti kurangnya petugas kesehatan dan dokter yang turun ke lapangan dan lokasi penyuluhan yang jauh.</p>
2.	Enyebe, et al., 2021 (12)	<i>Barriers to the provision of community-based mental health services at primary healthcare level in northern Nigeria – A mixed methods study</i>	Penelitian menggunakan pendekatan campuran (<i>mix method</i>). Data dihimpun dengan survei kuantitatif dan melalui wawancara kualitatif.	<p>Hasil penelitian menjabarkan yang menjadi hambatan dalam pemberian layanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat di wilayah Nigeria Utara, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="963 1099 1465 1429">1. Menurut hasil pengumpulan data kuesioner diperoleh hasil: kurangnya tenaga kesehatan yang mendapat pelatihan kesehatan jiwa (89,6%), kurangnya tenaga kesehatan jiwa yang terampil (85,3%), pengembangan layanan kesehatan jiwa yang kurang (89,4%), advokasi yang kurang (89,0%), kurangnya kemauan politik (78,4%), kurangnya pendanaan (77,4%), dan kurangnya kebijakan yang mendukung (74,3%). <li data-bbox="963 1435 1465 1832">2. Menurut hasil wawancara mendalam diperoleh hasil, bahwa yang menjadi penghambat pelayanan kesehatan jiwa yaitu sistem kesehatan yang dinilai masih kurang memadai, kurangnya sosialisai dari pusat kesehatan masyarakat menyebabkan pengetahuan dan pemahaman terkait masalah kesehatan jiwa masyarakat masih rendah, adanya diskriminasi dan stigmatisasi terkait masalah kesehatan jiwa, sulitnya menjangkau masyarakat yang mengalami masalah kejiwaan, karena kurangnya dukungan dari keluarga pasien.
3.	Albertha, et al., 2020 (13)	Gambaran Kegiatan Program Kesehatan Jiwa di Puskesmas Kota Semarang (<i>Description of Mental Health Activities in Community Health Center Semarang City</i>)	Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif	1. Kegiatan promotif, hanya dilaksanakan oleh pemegang program keswa dan tidak melibatkan tenaga kesehatan lainnya, sehingga pelaksanaan kegiatan seperti penyuluhan terbatas hanya bisa dilakukan oleh beberapa orang saja. Hal tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan, pelatihan dan kepercayaan diri tenaga

No.	Nama Penulis dan Tahun Penerbitan	Judul Penelitian	Desain Studi	Hasil Penelitian
				<p>kesehatan lainnya sehingga tidak memiliki kompetensi perihal kesehatan jiwa.</p> <p>2. Kegiatan preventif, sudah dilaksanakan oleh seluruh puskesmas seperti kegiatan deteksi dini, <i>outreach</i> pasien jiwa dan pencegahan pemasangan, namun beberapa puskesmas belum maksimal karena bukan menjadi prioritas pelaksanaan tugas P2P, kurangnya pemberdayaan dan kemitraan serta tidak adanya pelaporan masyarakat terkait pasien jiwa yang tidak rutin mengikuti pengobatan.</p> <p>3. Kegiatan kuratif, puskesmas memiliki fokus untuk memberi pelayanan rujukan, karena puskesmas tidak memprioritaskan pelayanan kesehatan jiwa dan cenderung melakukan rujukan. Selain itu terdapat kendala dalam pelayanan kuratif seperti kurangnya ketersediaan obat-obatan pendukung untuk pasien rawat jalan.</p> <p>4. Kegiatan rehabilitatif, kurang berjalan maksimal seperti puskesmas tidak menjalankan layanan kunjungan ke rumah-rumah pasien, karena kebanyakan puskesmas hanya berfokus pada kunjungan untuk kelompok lansia dan ibu hamil.</p>
4.	Upadhaya, et al., 2020 (14)	<i>Mental Health and Psychosocial Support Services in Primary Health Care in Nepal: Perceived Facilitating Factors, Barriers and Strategies for Improvement</i>	Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif	<p>Faktor yang dapat mempengaruhi dan menghambat pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan dasar di wilayah Nepal, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya sumber daya yang memadai 2. Terbatasnya pengetahuan serta keterampilan staf pelayanan kesehatan jiwa 3. Adanya stigmatisasi sosial dan kurangnya dukungan masyarakat sehingga menyulitkan tenaga kesehatan untuk memberi pelayanan kesehatan jiwa.
5.	Wakida, et al., 2019 (15)	<i>Health System Constraints in Integrating Mental Health Services Into Primary Healthcare in Rural Uganda: Perspectives of Primary Care Providers</i>	Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif	<p>Faktor-faktor yang menjadi kendala dan dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan jiwa di layanan kesehatan primer, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan dan perhatian yang kurang dari pemerintah untuk mengembangkan dan mengimplementasikan program layanan kesehatan jiwa di tingkat primer 2. Kurangnya pendidikan dan pelatihan pada tenaga kesehatan terkait kesehatan jiwa, dan berakibat pada ketidaksiapan penyedia layanan kesehatan primer untuk menghadapi masalah kesehatan jiwa 3. Kurangnya dukungan dari lingkungan kerja 4. Keterbatasan sumber daya seperti obat-obatan dan fasilitas medis yang dibutuhkan untuk memberikan layanan kesehatan jiwa 5. Adanya stigma sosial yang melekat pada masalah kesehatan jiwa serta kurangnya dukungan dari masyarakat terhadap layanan kesehatan jiwa.
6.	Hopwood, et al., 2023 (16)	<i>The Barriers and Facilitators to Decentralised Nurse-Led</i>	Penelitian kualitatif dengan <i>focus group</i>	<p>Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi implementasi pelayanan kesehatan jiwa oleh tenaga kesehatan (perawat), yaitu:</p>

No.	Nama Penulis dan Tahun Penerbitan	Judul Penelitian	Desain Studi	Hasil Penelitian
		<i>Mental Health Services Delivery in Sierra Leone</i>	<i>discussion</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman terkait kesehatan jiwa dari tenaga kesehatan yang diperburuk dengan adanya stigma di tengah masyarakat 2. Kurangnya dukungan dari otoritas kesehatan dan pemerintah 3. Kurangnya pelatihan dan dukungan teknis untuk tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan jiwa 4. Kurangnya sumber daya serta fasilitas yang memadai untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa
7.	Putri, et al., (2023) (17)	Transformasi Kesehatan Mental: Tantangan dan Upaya Kebijakan Pemerintah Pada Masa Pandemi COVID-19	Penelitian kualitatif analitik	Pada hasil penelitian ditemukan bahwa masih banyak kendala yang dihadapi dalam pemberian pelayanan kesehatan jiwa seperti terbatasnya sumber daya (manusia, sapras, dan anggaran), belum rutin dalam melakukan layanan promotif dan preventif, terjadi kendala kekosongan stok obat, masih tingginya stigma dan diskriminasi kepada penderita gangguan jiwa, dan adanya keterbatasan akses menuju pelayanan kesehatan jiwa.
8.	Mpheng, et al., (2022) (18)	Healthcare Practitioners' Views of Comprehensive Care to Mental Healthcare Users in a Community Setting	Penelitian kualitatif dengan desain studi kasus tunggal (<i>single case study</i>)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa para pekerja kesehatan profesional menyatakan bahwa perawatan secara menyeluruh yang mencakup aspek psikologis, sosial, dan fisik dapat meningkatkan efektivitas perawatan dan memperbaiki hasil kesehatan pengguna layanan. Akan tetapi di dalam praktiknya, ditemukan beberapa kendala dan tantangan dalam pemberian layanan perawatan kesehatan jiwa yang menyeluruh, yaitu kurangnya sumber daya yang memadai dan dukungan sistem kesehatan.

PEMBAHASAN

Pelayanan kesehatan jiwa memerlukan sistem perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yang baik untuk mendorong peningkatan kualitas layanan kesehatan jiwa dan psikososial. Tidak dapat dipungkiri masih banyak tantangan yang harus dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat. Beberapa tantangan terbesar, yaitu kurangnya sumber daya penunjang dan kebijakan yang memadai untuk mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa yang berkelanjutan. Variasi jenis pelayanan kesehatan jiwa harus disediakan penyedia layanan seperti terapi individu dan kelompok, serta layanan yang lebih khusus seperti pemberian layanan psikoterapi dan pengobatan farmakologis yang sesuai dengan pedoman yang telah tersedia (19), (20), (21).

WHO sebagai organisasi kesehatan dunia telah menyusun pedoman pelayanan kesehatan jiwa (*Mental Health Services Guidelines*) dengan tujuan membantu negara diseluruh dunia serta organisasi-organisasi kesehatan lain untuk mengembangkan sistem pelayanan kesehatan jiwa yang memiliki kualitas baik, efektif, dan mudah dijangkau masyarakat. Pelayanan kesehatan jiwa yang optimal harus mencakup kegiatan promosi kesehatan jiwa, preventif gangguan jiwa, kegiatan kuratif seperti diagnosa dan pengobatan, kegiatan rehabilitatif dan perawatan jangka panjang (22). Indonesia sebagai salah satu negara yang masih dinilai kurang dalam hal pencapaian layanan kesehatan jiwa, melalui Kementerian Kesehatan telah menerbitkan pedoman penyelenggaraan kesehatan jiwa di fasilitas kesehatan tingkat pertama, dimana pedoman tersebut memiliki kesamaan dengan pedoman yang diterbitkan oleh WHO, yaitu untuk mengidentifikasi dan mengatasi hambatan yang ada saat pemberian layanan kesehatan jiwa untuk masyarakat (23).

Berdasarkan hasil data yang telah dirangkum pada table 1, dapat diuraikan bahwa pemberian layanan kesehatan jiwa masih belum berjalan optimal. Beberapa penelitian menjabarkan bahwa ada banyak faktor yang dapat menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa untuk masyarakat, beberapa diantaranya seperti

kurangnya sumber daya yang memadai, pengetahuan dan keterampilan dari tenaga kesehatan yang masih kurang, kurangnya kebijakan yang mendukung pelayanan kesehatan jiwa, anggaran kesehatan yang kurang untuk mengatasi permasalahan kejiwaan, serta kurangnya advokasi.

Sumber Daya

Sumber daya dibidang kesehatan merupakan semua yang memberi kontribusi untuk memelihara dan memperbaiki kesehatan, diantaranya sumber daya manusia, peralatan medis, dan infrastruktur kesehatan. Dewasa ini, sumber daya kesehatan menjadi hal yang penting karena terkait dengan adanya perubahan demografi dan epidemiologi, urbanisasi, dan kemajuan teknologi medis (24). Menurut penelitian Bartels, et al. (2021), salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian layanan kesehatan jiwa di pusat pelayanan kesehatan primer, yaitu kurangnya sumber daya yang memadai dalam mendukung layanan kesehatan jiwa untuk masyarakat, seperti sumber daya manusia yang minim serta ketersediaan sarana dan prasarana penunjang yang masih kurang memadai (25).

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu kemampuan dan pemahaman yang dimiliki seseorang terkait suatu hal, baik yang diperoleh melalui proses pembelajaran, pengalaman, mengamati, maupun proses berpikir (26). Pengetahuan kesehatan jiwa mengarah pada pemahaman tentang upaya untuk menjaga kesehatan jiwa secara baik. Dimana semuanya harus mencakup pemahaman terkait gejala gangguan jiwa, penyebab serta upaya-upaya untuk mencegah dan mengatasinya (27). Berdasarkan penelitian Al-Atram (2018) pengetahuan kesehatan jiwa yang memadai di antara tenaga kesehatan berhubungan secara positif dengan pelayanan kesehatan jiwa yang lebih baik pula (28). Berdasarkan penelitian Jenkins, et. al. (2022) pemberian pelatihan khusus pada tenaga kesehatan khususnya perawat yang berkaitan dengan kesehatan jiwa dan gangguan penggunaan zat adiktif dapat meningkatkan kualitas dan kapasitas perawat saat memberikan pelayanan dan/atau perawatan kesehatan jiwa dan gangguan penggunaan zat secara bersamaan, dan dapat meningkatkan kualitas perawatan pada pasien yang membutuhkan (29).

Kebijakan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kleintjes, et al. (2023) yang melibatkan ahli kesehatan jiwa, akademisi, dan pengambil kebijakan menunjukkan bahwa dalam sejarah kebijakan serta perawatan kesehatan jiwa di Afrika Selatan dipengaruhi oleh faktor kolonialisme, apartheid, dan adanya transisi demokrasi. Sehingga mempengaruhi akses menuju pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat, dimana akses ke layanan kesehatan jiwa terbatas untuk masyarakat Afrika Selatan non-putih, dan layanan hanya disediakan di tempat-tempat khusus (30). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Li, et. al. (2019) menjabarkan bahwa kebijakan dari Pemerintah Tiongkok yang memberikan perhatian lebih terhadap perawatan kesehatan jiwa dan memprioritaskan pengembangan perawatan kesehatan jiwa di negara tersebut, memberikan dampak positif, yaitu akses perawatan kesehatan jiwa mengalami peningkatan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Banyak pusat-pusat kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa seluas-luasnya untuk masyarakat yang membutuhkan (31).

Anggaran Kesehatan Jiwa

Organisasi kesehatan dunia (WHO) mengungkapkan bahwa masalah kesehatan jiwa menjadi semakin penting di seluruh dunia, namun masih banyak negara yang tidak memiliki akses yang memadai kelayanan kesehatan jiwa, hal ini dapat terjadi salah satunya karena kurangnya perencanaan dan penganggaran yang baik dalam pemberian pelayanan kesehatan jiwa yang berkualitas. Beberapa aspek penting dalam merencanakan dan menganggarkan pelayanan kesehatan yang efektif memerlukan pengumpulan data dan analisis situasi, pemetaan sumber daya dan kebutuhan, serta pembuatan rencana strategis dan penganggaran yang tepat (32). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Johnson, et. al., (2021) menjabarkan bahwa masyarakat bersedia membayar pajak lebih tinggi untuk meningkatkan layanan kesehatan jiwa di Inggris, karena mereka menginginkan akses terhadap layanan kesehatan jiwa selalu tersedia dan mudah untuk diakses, selain itu karena tingkat keparahan masalah kesehatan jiwa dapat berdampak buruk dan berkepanjangan, sehingga mereka berpendapat bahwa masalah kesehatan jiwa merupakan masalah penting dalam masyarakat, yang memerlukan anggaran khusus (33).

Advokasi

Advokasi merupakan upaya pendekatan terhadap orang lain atau kelompok tertentu yang dianggap memiliki pengaruh terhadap keberhasilan suatu program dan kegiatan yang akan dilaksanakan. Dimana sasaran advokasi merupakan para pemimpin atau pengambil kebijakan (*policy makers*) dan pembuat keputusan yang berada di institusi pemerintah maupun swasta (34). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Singh (2021)

menunjukkan bahwa advokasi kesehatan jiwa sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terkait masalah kesehatan jiwa, mengurangi stigma sosial, dan dapat meningkatkan aksesibilitas serta kualitas pelayanan kesehatan jiwa. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu advokasi kesehatan jiwa diantaranya, yaitu melibatkan individu yang memiliki semangat dan dedikasi, melakukan kolaborasi dan kerjasama dengan berbagai pihak (pemerintah, organisasi non pemerintah, dan masyarakat umum), selain itu harus memperhatikan pengaruh politik dan mampu memanfaatkan peluang politik, seperti pemilihan umum atau perubahan kebijakan, untuk memperkuat argument dan memengaruhi kebijakan terkait pelayanan kesehatan jiwa (35).

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa untuk masyarakat tergolong belum optimal dan menjangkau seluruh masyarakat yang memerlukannya. Terdapat beberapa faktor yang dapat menghambat dan mempengaruhi pemberian layanan kesehatan jiwa di pusat kesehatan masyarakat. Beberapa faktor tersebut yaitu, kurangnya sumber daya, kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan terkait kesehatan jiwa, anggaran kesehatan jiwa yang masih dinilai kurang, kurangnya dukungan dari pemangku kebijakan, dan minimnya advokasi.

SARAN

Perlu adanya penilaian dan perbaikan pelayanan kesehatan jiwa di pusat kesehatan masyarakat, sehingga dapat membantu peningkatan pelayanan kesehatan jiwa yang lebih efektif dan efisien. Proses penilaian dan perbaikan kualitas kesehatan jiwa harus dilaksanakan secara berkala dan terus-menerus agar kualitas pelayanan kesehatan jiwa dapat terjamin kualitasnya. Pemantauan dalam perkembangan layanan kesehatan jiwa di pusat kesehatan masyarakat serta melakukan pengembangan strategi untuk meningkatkan kualitas serta aksesibilitas layanan dan harus dilaksanakan secara menyeluruh. Melakukan pengembangan program-program kesehatan jiwa yang berfokus pada kelompok-kelompok rentan contohnya seperti anak-anak, remaja, masyarakat yang tinggal di wilayah terpencil dan tertinggal serta kaum pekerja. Memaksimalkan upaya meningkatkan pendidikan dan kesadaran masyarakat terkait kesehatan jiwa, termasuk untuk mengurangi stigma terhadap orang yang mengalami masalah kesehatan jiwa. Mengupayakan peningkatan kolaborasi antar Lembaga kesehatan jiwa dan lembaga lainnya, seperti sekolah-sekolah, tempat kerja, serta masyarakat sipil untuk mempromosikan kesehatan jiwa serta mencegah terjadinya masalah gangguan jiwa.

Beberapa contoh upaya-upaya lain yang dapat dilakukan untuk dapat meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan jiwa diantaranya, yaitu melakukan intervensi yang tepat terhadap pasien, meningkatkan akses yang lebih mudah ke layanan kesehatan jiwa seperti memanfaatkan teknologi sarana komunikasi, meningkatkan integrasi layanan kesehatan jiwa dengan layanan kesehatan fisik seperti pemeriksaan fisik rutin, melakukan kolaborasi antar tenaga kesehatan jiwa dengan tenaga kesehatan lainnya serta memberikan pendidikan dan/atau pengetahuan pada pasien dan keluarga terkait pentingnya kesehatan jiwa dan perawatannya. Selain itu, mengupayakan peningkatan efektivitas pelayanan kesehatan jiwa, memerlukan tindakan seperti perbaikan sistem, pengembangan layanan kesehatan jiwa dengan fokus pada pasien, pendidikan dan pelatihan untuk tenaga kesehatan, serta promosi dan advokasi sebagai upaya meningkatkan kesadaran masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO Team. Mental Health Atlas 2020 [Internet]. World Health Organization, editor. Geneva: World Health Organization; 2021. 1–136 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>
2. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2017 [cited 2022 Jun 30]. 24 p. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>
3. Indrayani YA, Wahyudi Tri. Info Datin (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI) Situasi Kesehatan Jiwa [Internet]. Jakarta; 2019 [cited 2022 May 24]. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Kesehatan-Jiwa.pdf>
4. Primadi Oscar, Ma'rif Anas, Indrayani Yoeyoen Aryanti, Wardah, Susanti Marlina Indah. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 [Internet]. Hardhana B, Sibuea F, Widiyanti W, editors. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021 [cited 2022 May 25]. 211–214 p. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
5. Nugraha KWD, Setiaji. Profil Kesehatan Indonesia 2021 [Internet]. Tahun 2021. Sibuea F, Hardhana B, Widiyanti W, editors. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022. 245–247 p. Available from: <http://www.kemkes.go.id%0A>
6. Sudirman, Rahma Soleman S. Analisis Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Gangguan

- Jiwa Di Kota Kotamobagu. *J Ilmu Kesehat Masy* [Internet]. 2021 Sep 30 [cited 2023 Mar 26];17(2):96–102. Available from: <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/25522>
7. Dali FI, Ottay RI, Palandeng HM. Kajian Program Kesehatan Jiwa Masyarakat di Puskesmas Kabupaten Minahasa. *J Kedokt Komunitas dan Trop* [Internet]. 2019 [cited 2023 Mar 26];7(2):299–302. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/view/27663/27177>
 8. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa [Internet]. 18 Indonesia; 2014. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38646/uu-no-18-tahun-2014>
 9. Kent M. Developing a Strategy to Embed Peer Support into Mental Health Systems. *Adm Policy Ment Heal Ment Heal Serv Res*. 2019 May 15;46(3):271–6.
 10. Muryani N, Praptoraharjo. Seberapa Serius Pemerintah Memperhatikan Kesehatan Jiwa untuk Mendukung “SDM Unggul, Indonesia Maju”? PPH UNIKA Atmajaya [Internet]. 2021 Nov 11 [cited 2023 Mar 26]; Available from: <https://pph.atmajaya.ac.id/berita/artikel/seberapa-serius-pemerintah-memperhatikan-kesehatan-jiwa-untuk-mendukung-sdm-unggul-indonesia-maju/>
 11. Prihartanti T, Parinduri SK, Arsyati AM. Evaluasi Pelaksanaan Program Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2020. *Promot J Mhs Kesehat Masy* [Internet]. 2021;4(4):380–94. Available from: <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>
 12. Anyebe EE, Olisah VO, Garba SN, Murtala HH, Danjuma A. Barriers to the provision of community-based mental health services at primary healthcare level in northern Nigeria – A mixed methods study. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2023 Apr 3];15. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2214139121000998?token=E36D806B92F48D995BB4C6241801D42C6E86777FC008F0BF9B85070AB7EA92B23E4DB2FE7A0975C8F1C0386A3F1FB880&originRegion=eu-west-1&originCreation=20230403105746>
 13. Albertha K, Shaluhiah Z, Musthofa SB. Gambaran Kegiatan Program Kesehatan Jiwa di Puskesmas Kota Semarang (Description of Mental Health Activities in Community Health Center Semarang City). *J Kesehat Masy* [Internet]. 2020;8(3):440–7. Available from: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
 14. Upadhaya N, Regmi U, Gurung D, Luitel NP, Petersen I, Jordans MJD, et al. Mental health and psychosocial support services in primary health care in Nepal: Perceived facilitating factors, barriers and strategies for improvement. *BMC Psychiatry*. 2020 Feb 13;20(1).
 15. Wakida EK, Okello ES, Rukundo GZ, Akena D, Alele PE, Talib ZM, et al. Health system constraints in integrating mental health services into primary healthcare in rural Uganda: perspectives of primary care providers. *Int J Ment Heal Syst* [Internet]. 2019 [cited 2023 Apr 10];13(16):1–12. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13033-019-0272-0>
 16. Hopwood H, Harris D, Sevalie S, Iyawa G, Julie •, Martin L. The Barriers and Facilitators to Decentralised Nurse-Led Mental Health Service Delivery in Sierra Leone. *Community Ment Health J* [Internet]. 2023 [cited 2023 Apr 10]; Available from: <https://doi.org/10.1007/s10597-023-01087-0>
 17. Putri ARPS, Ningtyas RRMA. Transformasi Kesehatan Mental: Tantangan dan Upaya Kebijakan Pemerintah Pada Masa Pandemi COVID-19. *Promot J Mhs Kesehat Masy* [Internet]. 2023 [cited 2023 May 2];6(1):37–44. Available from: <https://ejournal2.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/94/70>
 18. Mpheng OI, Scrooby B, Plessis E Du. Healthcare Practitioners’ Views of Comprehensive Care to Mental Healthcare in Community Setting. *Curationis* [Internet]. 2022;45(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36453815/>
 19. Samartzis L, Talias MA. Assessing and Improving the Quality in Mental Health Services. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 [cited 2023 Apr 3];17(1):249. Available from: www.mdpi.com/journal/ijerph
 20. Greene MC, Huang TTK, Giusto A, Lovero KL, Stockton MA, Shelton RC, et al. Leveraging Systems Science to Promote the Implementation and Sustainability of Mental Health and Psychosocial Interventions in Low-and Middle-Income Countries HHS Public Access. *Harv Rev Psychiatry* [Internet]. 2021 [cited 2023 Apr 3];29(4):262–77. Available from: www.harvardreviewofpsychiatry.org
 21. Bruckner TA, Singh P, Snowden L, Yoon J, Chakravarthy B. Rapid Growth of Mental Health Services at Community Health Centers. HHS Public Access [Internet]. 2019 [cited 2023 Apr 3];46(5):670–7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6689432/pdf/nihms-1533672.pdf>
 22. WHO Team. Management of Physical Health Condition in Adults With Severe Mental Disorder (2018). In: World Health Organization., editor. *WHO Guidelines* [Internet]. 2018th ed. Geneva: World Health Organization; 2018. p. 94. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550383>
 23. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) [Internet]. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah

- Kesehatan Jiwa dan Napza Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020 [cited 2022 May 24]. p. 1–87. Available from: <https://kesehatanjiwanapza.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2022/01/Pedoman-Pelayanan-Kesehatan-Jiwa.pdf>
24. Health resources | OECD iLibrary [Internet]. OECD iLibrary. 2021 [cited 2023 Apr 10]. Available from: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-resources/indicator-group/english_777a9575-en
 25. Bartels SM, Cardenas P, Uribe-Restrepo JM, Cubillos L, Torrey WC, Castro SM, et al. Barriers and facilitators to the diagnosis and treatment of depression in Primary Care in Colombia: Perspectives of providers, healthcare administrators, patients and community representatives. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2023 Apr 10];50(1):67–76. Available from: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-colombiana-psiquiatria-english-edition--479-pdf-S2530312021000497>
 26. Knowledge | English meaning - Cambridge Dictionary [Internet]. Cambridge University Press and Assessment. 2023 [cited 2023 Apr 10]. Available from: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/knowledge>
 27. WHO. 10 facts on mental health [Internet]. World Health Organization. 2022 [cited 2023 Apr 10]. p. 1–10. Available from: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>
 28. Al-Atram AA. Physicians' Knowledge and Attitude Towards Mental Health in Saudi Arabia. *Ethiop J Health Sci* [Internet]. 2018;28(6):771–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30607094/>
 29. Jenkins E, Currie LM, Hirani S, Garrod E, Goodyear T, McGuinness L, et al. Enhancing Nurses' Capacity to Provide Concurrent Mental Health and Substance Use Disorder Care: A Quasi-Experimental Intervention Study. *Nurse Educ Today*. 2022 Oct 1;117.
 30. Kleintjes S, Schneider M. History and politics of mental health policy and care in South Africa. *SSM - Ment Heal* [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2023 May 1];3:1–8. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S266656032300021X?token=E7FA855CBCD19693596CD80D5864952590BF6FF6A7BE4D23350C28DD984141D0FF0F1C5F776F255BA9650807088C03D2&originRegion=eu-west-1&originCreation=20230501085206>
 31. Li J, Ma Y, Xu Z, Thornicroft G. The development of mental health care in Guangzhou, China. *SSM - Ment Heal* [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2023 May 1];3. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2666560323000269?token=193FD34BB4AB348FAF7196D1CB0AD015DE6219B756CB09C8A848007C22B0568C2A9658EACE0C86D249C7F52DDF8D7FD&originRegion=eu-west-1&originCreation=20230501092323>
 32. World Health Organization. Planning and Budgeting to Deliver Services for Mental Health. In: Funk M, Saraceno B, editors. *Mental Health Policy and Service Guidance Package* [Internet]. Geneva: World Health Organization Press; 2003 [cited 2023 May 3]. p. 90–1. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333115/9241545968-eng.pdf?sequence=1>
 33. Johnson FR, Gonzalez JM, Yang J-C, Ozdemir S, Kymes S. Who Would Pay Higher Taxes for Better Mental Health? Results of a Large-Sample National Choice Experiment. *Milbank Q* [Internet]. 2021;99(3):771–93. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1468-0009.12523?src=getfttr>
 34. Suryani D, Yandrizal. *Advokasi Pelayanan Kesehatan* [Internet]. 1st ed. Muhammad F, editor. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi; 2022. 1–4 p. Available from: http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/2745/1/Buku_ADVOKASI_PELAYANAN_KESEHATAN.pdf
 35. Singh O. Mental health in diverse India: Need for advocacy. *Indian J Psychiatry* [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2023 May 3];63(4):315. Available from: [/pmc/articles/PMC8363891/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/363891/)