

Research Articles

Open Access

Pengaruh Faktor Pengetahuan dan Sarana Prasarana terhadap Pelayanan Kesehatan Jiwa Promotif di Puskesmas Kabupaten X*The Influence of Knowledge Factors and Infrastructure on Promotive Mental Health Services at the Health Centers in X Regency*Rosdiana Oktaviani Pasaribu H^{1*}, Zahroh Shaluhiah², Dwi Sutiningsih³¹Department of Public Health, Diponegoro University, Semarang, Central Java, Indonesia | email rosdianaoktaviani@gmail.com²Department of Health Promotion, Diponegoro University, Semarang, Central Java, Indonesia | email shaluhiah.zahroh@gmail.com³Department of Epidemiology, Diponegoro University, Semarang, Central Java, Indonesia | email dwisuti98@gmail.com*Korespondensi Penulis : rosdianaoktaviani@gmail.com**Abstrak**

Latar belakang: Pelayanan kesehatan jiwa di seluruh dunia masih dirasakan belum menjangkau seluruh lapisan masyarakat yang memerlukan. Demikian pula pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia, masih memerlukan peningkatan yang signifikan, dengan tingkat cakupan saat ini hanya 58,9%. Provinsi Jawa Barat menghadapi masalah serupa dengan tingkat cakupan yang rendah hanya sebesar 37,6%. Selama empat tahun terakhir sejak tahun 2019 hingga 2022, Kabupaten X mencatat tingkat cakupan rata-rata sebesar 54,38% untuk layanan kesehatan jiwa sehingga masih belum memenuhi target pelayanan 100%.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor pengetahuan (X1) dan sarana prasarana (X2) terhadap pelayanan kesehatan mental promotif (Y) di Puskesmas Kabupaten X.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, Objek penelitian ini, yaitu seluruh tenaga kesehatan pemegang program kesehatan jiwa di seluruh Puskesmas Kabupaten X (62 Puskesmas) dengan total responden sebanyak 68 orang tenaga kesehatan. Analisis statistik menggunakan *software SmartPLS 3*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan mempengaruhi pelayanan kesehatan jiwa promotif (*p-value*: 0,048 < 0,05) dan ketersediaan sarana prasarana tidak mempengaruhi pelayanan kesehatan jiwa promotif di Puskesmas Kabupaten X (*p-value*: 0,065 > 0,05).

Kesimpulan: Berdasarkan hasil temuan penelitian ini diperoleh hasil bahwa faktor pengetahuan mempengaruhi pelayanan kesehatan jiwa promotif di Puskesmas Kabupaten X dan faktor sarana prasarana tidak mempengaruhi pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten X. Diperlukan peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan yang menjadi penanggung jawab pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten X seperti memperbanyak pelatihan khususnya terkait pelayanan promotif.

Kata Kunci: Pelayanan Kesehatan Mental; Puskesmas; Faktor-Faktor yang Mempengaruhi

Abstract

Introduction: Mental health services worldwide are still perceived as not reaching all the segments of the population in need. Similarly, mental health services in Indonesia require significant improvement, with the current coverage rate being only 58.9%. The province of West Java faces similar issues, with a low coverage rate of only 37.6%. Over the past four years, from 2019 to 2022, X Regency has recorded an average coverage rate of 54.38% for mental health services, still falling short of the 100% service target.

Objective: This research aims to analyze the influence of knowledge (X1) and infrastructure factors (X2) on promotive mental health services (Y) at the Community Health Centers (Puskesmas) in X Regency.

Method: This research is a quantitative study with a cross-sectional design. The research subjects are all healthcare professionals responsible for mental health programs in all Community Health Centers (Puskesmas) in X Regency (62 Puskesmas), with a total of 68 healthcare professionals as respondents. Statistical analysis is conducted using SmartPLS 3 software.

Result: The research results indicate that knowledge affects promotive mental health services (*p-value*: 0.048 < 0.05), while the availability of infrastructure does not influence promotive mental health services at the Community Health Centers in X Regency (*p-value*: 0.065 > 0.05).

Conclusion: Based on the findings of this research, it was determined that the knowledge factor influences promotive mental health services at the Community Health Centers in X Regency, while the infrastructure factor does not have an influence on mental health services at the Community Health Centers in X Regency. There is a need to enhance the knowledge of healthcare professionals responsible for mental health services at the Community Health Centers in X Regency, particularly through additional training, especially related to promotive services.

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

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan kondisi individu yang mampu berkembang secara optimal baik secara fisik, kejiwaan, spiritual serta sosial (1). Isu kesehatan jiwa tetap menjadi isu yang belum terselesaikan di tengah masyarakat, baik di tingkat global maupun nasional (2). Berdasarkan informasi dari WHO tahun 2019, hampir satu miliar (970 juta) individu, atau sekitar (12%) dari populasi dunia, menghadapi masalah kesehatan jiwa (3). Menurut laporan Riskesdas (2018), terjadi peningkatan kasus gangguan jiwa di Indonesia. Peningkatan ini tercermin dalam peningkatan prevalensi rumah tangga yang memiliki Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia. Peningkatan tersebut menjadi tujuh per seribu rumah tangga. Ini berarti bahwa per seribu rumah tangga, ada tujuh rumah tangga dengan anggota yang mengalami ODGJ (4). Seharusnya individu yang mengalami gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan tersebut mencakup pemeriksaan kesehatan jiwa, seperti wawancara dengan psikiater dan evaluasi status mental, penyediaan informasi dan edukasi mengenai ketaatan minum obat, manajemen awal atau tindakan awal, serta memberikan pengobatan dasar atau merujuk pasien jika diperlukan (5).

Standar jumlah dan kualitas personel atau sumber daya manusia (SDM) kesehatan untuk pelayanan kesehatan kepada individu yang mengalami gangguan jiwa berat harus dipenuhi oleh setidaknya satu orang dokter atau perawat yang telah terlatih dalam bidang kesehatan jiwa atau tenaga kesehatan yang relevan. Layanan yang diberikan dan sumber daya kesehatan yang dibutuhkan mencakup aktivitas seperti pemeriksaan kesehatan jiwa, evaluasi status mental, sesi wawancara, dan penyuluhan oleh dokter atau tenaga kesehatan yang telah terlatih dalam bidang kesehatan jiwa. Evaluasi kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar bagi individu yang mengalami gangguan jiwa berat diukur berdasarkan jumlah individu dengan gangguan jiwa berat yang menerima pelayanan sesuai standar dalam wilayah kerjanya selama satu tahun terakhir (6). Keberhasilan untuk mencapai target SPM yang belum terpenuhi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya jumlah sumber daya yang memadai, menyebabkan tumpang tindih tugas di antara tenaga kesehatan, dan berakibat pada petugas atau tenaga kesehatan tidak dapat sepenuhnya fokus pada tugas pelayanan yang diberikan. Selain itu, fasilitas dan infrastruktur yang tidak memadai dalam penyelenggaraan pelayanan dapat berdampak pada pencapaian standar pelayanan kesehatan (7).

Stigma yang masih kental di tengah masyarakat dapat berakibat pada munculnya rasa malu dan takut pada penderita serta keluarga untuk mencari perawatan yang sesuai, sehingga menyebabkan penderita terlambat ditangani (8). Pelayanan promotif di pusat kesehatan masyarakat wajib diselenggarakan oleh petugas kesehatan untuk meningkatkan kesadaran keluarga dan masyarakat terkait pentingnya pemeliharaan dan perawatan kesehatan jiwa. Selain itu, penting untuk meminimalisir dan menghilangkan stigma yang ada (9). Beberapa faktor memang dapat mempengaruhi kurangnya cakupan pelayanan kesehatan jiwa, menurut teori Green (1980) faktor perilaku dan tindakan individu, kelompok atau tim dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi, seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sejenisnya. Selain itu, ada pula faktor pendukung, seperti lingkungan fisik, ketersediaan atau ketidakterediaan fasilitas, serta sarana dan prasarana. Selanjutnya, faktor pendorong yang terwujud dalam adakah kelompok referensi dan dukungan lingkungan kerja (10). Karena itu, diperlukan analisis penyebab mengapa masih ada individu yang mengalami gangguan jiwa berat dan belum menerima pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar. Hal ini bertujuan untuk merumuskan strategi yang dapat mengurangi kesenjangan yang terjadi di masa mendatang khususnya pelayanan promotif.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *design cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini, yaitu seluruh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab pada pelayanan kesehatan jiwa di seluruh Puskesmas Kabupaten X. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu total sampel dengan kriteria eksklusif puskesmas yang tidak berkenan dijadikan lokasi penelitian, sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 68 orang responden. Penelitian ini dilaksanakan selama dua bulan. Adapun instrument penelitian yang digunakan berupa kuesioner untuk mengumpulkan data terkait pengetahuan, sarana prasarana dan pelayanan promotif di Puskesmas Kabupaten X. Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan *software SmartPLS 3* yang terdiri dari analisis luar, analisis dalam dan analisis *convergent validity*, *composite reliability and Cranach's alpha*, *Discriminant validity*, *R-Square*, *F-Square*, *Q² predictive relevance*, uji signifikansi koefisien dan uji hipotesis.

HASIL

Berdasarkan hasil pengujian dengan menggunakan indikator reflektif berdasarkan *loading factor* indikator-indikator yang digunakan, hasil *convergent validity* dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Validitas Konvergen

| Point Pertanyaan | Pengetahuan (X1) | Sarana Prasarana (X2) | Pelayanan Promotif (Y) |
|------------------|------------------|-----------------------|------------------------|
| X1.1 | 0,935 | | |
| X1.2 | 0,924 | | |
| X1.3 | 0,919 | | |
| X1.4 | 0,940 | | |
| X2.1 | | 0,785 | |
| X2.2 | | 0,727 | |
| X2.3 | | 0,803 | |
| X2.4 | | 0,832 | |
| Y.1 | | | 0,876 |
| Y.2 | | | 0,812 |
| Y.3 | | | 0,720 |
| Y.4 | | | 0,875 |
| Y.5 | | | 0,715 |
| Y.6 | | | 0,805 |
| Y.7 | | | 0,718 |

Sumber: Pengolahan dengan menggunakan SmartPLS 3 (n=68)

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa semua butir mempunyai nilai *outer loading* > 0,70 ini berarti seluruh indikator diatas memiliki kemampuan mengukur serta menerangkan variabel dengan baik (11).

Tabel 2. Composite Reliability dan Cronbach's Alpha

| Variabel | Cronbach's Alpha | rho_A | Composite Reliability | Average Variance Extracted (AVE) |
|----------|------------------|-------|-----------------------|----------------------------------|
| X1 | 0,989 | 0,989 | 0,990 | 0,857 |
| X2 | 0,964 | 0,967 | 0,968 | 0,653 |
| Y | 0,899 | 0,903 | 0,921 | 0,626 |

Sumber: Pengolahan dengan menggunakan SmartPLS 3 (n=68)

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa semua variabel memiliki *cronbach's Alpha* > 0,70 dapat diartikan data tersebut reliabel untuk digunakan dalam analisis. Selain itu, nilai AVE seluruhnya > 0,50, maka konstruk di atas memiliki *convergent validity* baik (12).

Tabel 3. Validitas Diskriminan (Kriteria Fornell-Larcker)

| Variabel | Pengetahuan (X1) | Sarana Prasarana (X2) | Pelayanan Promotif (Y) |
|-------------------------------|------------------|-----------------------|------------------------|
| Pengetahuan (X1) | 0,926 | | |
| Sarana Prasarana (X2) | 0,520 | 0,808 | |
| Pelayanan Promotif (Y) | 0,698 | 0,566 | 0,791 |

Sumber: Pengolahan dengan menggunakan SmartPLS 3 (n=68)

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa nilai variabel laten (ditunjukkan dengan teks tebal) lebih tinggi daripada nilai-nilai lainnya. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak ada variabel lain yang memiliki keterkaitan yang lebih signifikan dibandingkan dengan variabel konstruk itu sendiri. Oleh karena itu, variabel-variabel ini tidak saling berkorelasi dan bersifat independen satu sama lain.

Tabel 4. Cross Loading

| | Pengetahuan (X1) | Sarana Prasarana (X2) | Pelaynana Promotif (Y) |
|------|------------------|-----------------------|------------------------|
| X1.1 | 0,935 | 0,481 | 0,622 |
| X1.2 | 0,924 | 0,463 | 0,630 |
| X1.3 | 0,919 | 0,437 | 0,622 |
| X1.4 | 0,940 | 0,520 | 0,701 |
| X2.1 | 0,477 | 0,785 | 0,472 |
| X2.2 | 0,400 | 0,727 | 0,340 |
| X2.3 | 0,456 | 0,803 | 0,406 |
| X2.4 | 0,404 | 0,832 | 0,511 |
| Y.1 | 0,544 | 0,463 | 0,876 |

| | Pengetahuan (X1) | Sarana Prasarana (X2) | Pelaynana Promotif (Y) |
|-----|------------------|-----------------------|------------------------|
| Y.2 | 0,599 | 0,507 | 0,812 |
| Y.3 | 0,497 | 0,453 | 0,720 |
| Y.4 | 0,570 | 0,375 | 0,875 |
| Y.5 | 0,517 | 0,354 | 0,715 |
| Y.6 | 0,504 | 0,426 | 0,805 |
| Y.7 | 0,627 | 0,545 | 0,718 |

Sumber: Pengolahan dengan menggunakan SmartPLS 3 (n=68)

Validitas diskriminan terkait dengan prinsip bahwa pengukuran dari konstruk yang berbeda seharusnya tidak memiliki hubungan korelasi yang tinggi (13). Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa nilai *cross loading* (yang ditebalkan) dari setiap item terhadap konstruk lebih tinggi daripada item-item yang berada di luar konstruk. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara konstruk dengan itemnya lebih signifikan, dan oleh karena itu, item tersebut dapat dianggap layak sebagai alat ukur atau pengukuran.

Tabel 5. R-Square

| | R Square | R Square Adjusted |
|------------------------|----------|-------------------|
| Pelayanan Promotif (Y) | 0,737 | 0,706 |

Sumber: Pengolahan dengan menggunakan SmartPLS 3 (n=68)

Data yang diberikan berdasarkan pada *outer model* variabel pelayanan kesehatan jiwa promotif. Angka *R Square* tersebut mengindikasikan sejauh mana pengaruh variabel independen terhadap pelayanan promotif, yaitu sekitar 73,7%.

Tabel 6. F-Square

| | Pelayanan Promotif (Y) |
|-----------------------|------------------------|
| Pengetahuan (X1) | 0,102 |
| Sarana Prasarana (X2) | 0,003 |

Sumber: Pengolahan dengan menggunakan SmartPLS 3 (n=68)

Berdasarkan tabel di atas, maka diketahui nilai *f square* berada dalam rentang antara 0,02 hingga 0,15, maka ini dapat dikategorikan sebagai efek kecil. Sementara itu, jika nilai *f square* berada dalam rentang antara 0,15 hingga 0,35, ini diklasifikasikan sebagai efek sedang. Namun, jika nilai *f square* melebihi 0,35, maka ini dapat dianggap sebagai efek yang besar.

Tabel 7. Q² Predictive Relevance

| Variabel | SSO | SSE | Q ² (=1 -SSE/SSO) |
|------------------------|---------|---------|------------------------------|
| Pelayanan Promotif (Y) | 476,000 | 267,854 | 0,437 |

Sumber: Pengolahan dengan menggunakan SmartPLS 3 (n=68)

Sedangkan pada hasil penghitungan nilai *Q Square* variabel pelayanan kesehatan jiwa promotif diketahui bahwa nilai (*Q Square*: 0,437 > 0), hal ini menunjukkan bahwa variabel independent memiliki nilai observasi yang baik untuk mengukur pelayanan kesehatan jiwa promotif.

Tabel 8. Uji Signifikansi Jalur

| | Original Sample (O) | Sample Mean (M) | Standard Deviation (STDEV) | T Statistics (10/STDEV) | P Value |
|------|---------------------|-----------------|----------------------------|-------------------------|---------|
| X1→Y | 0,267 | 0,242 | 0,135 | 1,983 | 0,048 |
| X2→Y | 0,044 | 0,052 | 0,097 | 0,454 | 0,650 |

Sumber: Pengolahan dengan menggunakan SmartPLS 3 (n=68)

Berdasarkan pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa hasil pengujian hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap pelayanan promotif **diterima**. Sedangkan hasil uji hipotesis yang menyatakan ada pengaruh sarana prasarana terhadap pelayanan promotif **ditolak**. Maka berdasarkan tabel tersebut pula dapat dinyatakan bahwa pengetahuan (X1) berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan jiwa promotif (Y). Sedangkan faktor sarana prasarana (X2) tidak berpengaruh pelayanan kesehatan jiwa promotif (Y) di Puskesmas Kabupaten X.

PEMBAHASAN

Kesehatan jiwa/mental, seperti yang disebutkan dalam Risal, dkk. (2016), memiliki signifikansi yang besar bagi setiap individu. Kesehatan jiwa yang terjaga, maka seseorang dapat menjalani kehidupan dan membuat keputusan yang bijak terkait berbagai masalah. Namun, di tengah kompleksitas dunia saat ini, tekanan yang tinggi dapat memberikan dampak negatif pada individu, bahkan menyebabkan gangguan jiwa yang mengganggu keseimbangan psikologis. Peran tenaga kesehatan, terutama mereka yang terlibat dalam pelayanan masalah kesehatan jiwa, menjadi sangat penting dan krusial dalam penanganan masalah kesehatan jiwa tersebut (14). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tenaga kesehatan jiwa berpengaruh pada pelayanan kesehatan jiwa promotif. Temuan ini sejalan dengan penelitian Haugan dan Eriksson (2021) yang menekankan pentingnya pengetahuan petugas kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan jiwa yang bersifat promosi. Pengetahuan yang memadai diperlukan untuk mengatasi hambatan seperti stigma dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang kesehatan jiwa (15). Hal tersebut juga dinyatakan oleh Nafiah dan Dzil (2021), yang menyatakan pengetahuan dapat mempengaruhi petugas dalam pemberian layanan kesehatan jiwa di wilayah kerjanya (16). Pelayanan promosi kesehatan jiwa melibatkan rangkaian langkah untuk meningkatkan kesadaran kesehatan jiwa di masyarakat. Prioritasnya adalah pada perawatan keluarga dan komunitas serta kesejahteraan individu dengan masalah kesehatan jiwa, bukan hanya tergantung pada pengobatan medis (17).

Berdasarkan pada pandangan Aprella, dkk. (2017), untuk memberikan pelayanan kesehatan jiwa di berbagai fasilitas kesehatan, sangat penting memiliki sarana dan prasarana yang memadai. Keberadaan sarana dan prasarana ini mendukung pelaksanaan pelayanan dengan efisien dan lancar. Hal yang sama berlaku untuk pelayanan kesehatan jiwa promotif, yang memerlukan fasilitas kesehatan yang memadai. Ketersediaan dan kualitas sarana prasarana berpengaruh pada kemudahan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan jiwa (18,19). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sarana prasarana tidak berdampak atau mempengaruhi pelayanan kesehatan jiwa promotif di Puskesmas Kabupaten X. Fasilitas fisik seperti sarana dan prasarana bukanlah faktor kunci dalam jenis pelayanan promotif ini. Pelayanan jiwa promotif lebih berfokus pada penyuluhan, pendidikan, dan dukungan sosial, sehingga peran fasilitas fisik tidak begitu signifikan dalam pelayanan promotif. Hal ini berbeda dengan penelitian oleh Boothby dan Veatch (2007) yang menyatakan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana yang baik berpengaruh pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat di fasilitas pelayanan kesehatan (20). Pendapat serupa pun dikemukakan oleh Rosalina (2019), di dalam penelitiannya faktor sarana prasarana merupakan komponen yang menjadi pendukung dalam pemberian pelayanan promotif dan preventif kesehatan jiwa khususnya di pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama atau puskesmas (21). Sarana prasarana yang memadai dapat pula memotivasi pasien dan keluarga yang mendampingi untuk memperoleh pelayanan kesehatan, dalam penelitian Ulandari (2019) hal tersebut dikarenakan dengan adanya sarana prasarana pendukung yang lengkap pasien dan keluarga akan merasa puas untuk kembali berobat secara rutin (22).

Penelitian ini dapat memberikan pandangan yang lebih komprehensif tentang faktor-faktor yang memengaruhi pelayanan kesehatan jiwa promotif di Puskesmas. Dengan mempertimbangkan peran pengetahuan tenaga kesehatan dan ketersediaan sarana prasarana, penelitian ini menyediakan wawasan yang lebih mendalam tentang penyebab dan dampaknya. Hasil penelitian ini juga dapat berpotensi untuk memperbaiki pelatihan tenaga kesehatan dalam bidang kesehatan jiwa. Jika pengetahuan tenaga kesehatan terbukti penting, pelatihan dapat ditingkatkan untuk memastikan bahwa para profesional memiliki pemahaman yang memadai. Adapun beberapa keterbatasan dalam penelitian ini seperti, penelitian ini tidak mempertimbangkan variabel lain yang juga dapat memengaruhi pelayanan kesehatan jiwa promotif, seperti faktor sosial, ekonomi, atau budaya. Selain itu, penelitian ini dibatasi oleh keterbatasan waktu dan sumber daya, yang dapat membatasi kelengkapan analisis atau eksplorasi yang lebih mendalam. Beberapa saran untuk penelitian selanjutnya, yaitu alangkah baiknya jika penelitian selanjutnya dapat dilakukan dalam format studi longitudinal yang mengikuti perkembangan pengetahuan tenaga kesehatan dan ketersediaan sarana prasarana, serta dampaknya terhadap pelayanan jiwa promotif seiring waktu. Ini dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang hubungan sebab akibat. Untuk memahami peran pengetahuan tenaga kesehatan dan sarana prasarana dengan lebih baik, penelitian dapat memasukkan variabel-variabel kontrol yang relevan, seperti faktor sosial, ekonomi, atau budaya yang juga dapat memengaruhi pelayanan kesehatan jiwa.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan petugas kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten X dapat mempengaruhi pemberian layanan kesehatan jiwa promotif. Sedangkan ketersediaan sarana prasarana tidak mempengaruhi pelayanan kesehatan jiwa promotif di Puskesmas Kabupaten X.

SARAN

Penelitian ini merekomendasikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten X diharapkan dapat meningkatkan program pelatihan dan pengembangan berkelanjutan untuk petugas kesehatan jiwa di Puskesmas. Ini termasuk

pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang masalah kesehatan jiwa dan strategi pelayanan promotif. Sedangkan untuk pimpinan di Puskesmas Kabupaten X, diharapkan dapat melakukan audit menyeluruh terhadap sarana prasarana yang tersedia di fasilitas mereka. Jika ada kekurangan atau masalah, langkah perbaikan dan pemeliharaan harus segera diambil. Selain itu, petugas kesehatan jiwa harus secara berkala menilai ketersediaan sumber daya yang mereka butuhkan untuk memberikan pelayanan jiwa promotif. Ini termasuk memastikan bahwa alat-alat, literatur, dan fasilitas pendukung tersedia dan dalam kondisi baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pemerintah Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan [Internet]. 17 Indonesia: Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 74, Pasal 75, Pasal 76, Pasal 77, Pasal 78, Pasal 79, Pasal 80, Pasal 81, Pasal 82, Pasal 85; 2023 p. 39–44. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/258028/uu-no-17-tahun-2023>
2. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat. Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. 2021 Oct;1–3. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>
3. World Health Organization Team. WHO Highlights Urgent Need To Transform Mental Health and Mental Health Care [Internet]. World Health Organization. Geneva; 2022 Jun [cited 2022 Jun 29]. Available from: <https://www.who.int/news-room/releases/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
4. 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>
5. Primadi Oscar, Ma'ruf Anas, Indrayani Yoeyoen Aryanti, Wardah, Susanti Marlina Indah. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 [Internet]. 2020th ed. 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>
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 [Internet]. Indonesia; 2019. Available from: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_4_Th_2019_ttg_Standar_Teknis_Pelayanan_Dasar_Pada_Standar_Pelayanan_Minimal_Bidang_Kesehatan.pdf
7. Zudi M, Suryoputro A, Arso SP. Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak. JKM J Kesehat Masyarakat STIKES Cendekia Kudus [Internet]. 2021;8(2). Available from: <https://www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
8. Subu MA, Waluyo I, Nurdin AE, Priscilla V, Aprina T. Stigma, Stigmatisasi, Perilaku Kekerasan dan Ketakutan diantara Orang engan Gangguan Jiwa d (ODGJ) di Indonesia: Penelitian Constructivist Grounded theory. Kedokt Brawijaya [Internet]. 2008;30(1):53–60. Available from: <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/1973>
9. Ayuningtyas D, Misnaniarti, Rayhani M. Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya. J Ilmu Kesehat Masy [Internet]. 2018 [cited 2022 Jul 24];9(1):1–10. Available from: <https://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/241/189>
10. Green LW, Kreuter MW, Deeds SG, Partridge KB, Bartlett E. Health Education Planning A Diagnostic Approach [Internet]. First Edit. California: Mayfield Publishing Company; 1980. 10, 35–85 p. Available from: <https://archive.org/details/healtheducationp00gree/page/n6/mode/1up?view=theater>
11. Hair JF, Hult GTM, Ringle CM, Sarstedt M, Danks NP, Ray S. Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) Using R A Workbook Classroom Companion: Business [Internet]. Gewerbestrasse, Cham: Springer Nature Switzerland AG; 2021. 1–195 p. Available from: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-80519-7_1
12. Hair JF, Hult GTM, Ringle CM, Sarstedt M. A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) [Internet]. 2nd Editio. Dickens G, editor. California: SAGE Publications Inc.; 2017. Available from: <http://lccn.loc.gov/2016005380>
13. Abdillah W. Metode Penelitian Terpadu Sistem Informasi: Pemodalan Teoretis, Pengukuran, dan Pengujian Statistis. 1st ed. Utami RI, editor. Yogyakarta: Andi; 2018. 332 p.
14. Risal A, Manandhar K, Linde M, Steiner TJ, Holen A. Anxiety and depression in Nepal: Prevalence, comorbidity and associations. BMC Psychiatry. 2016 Apr 14;16(1).
15. Haugan G, Eriksson M. An Introduction to the Health Promotion Perspective in the Health Care Services

- [Internet]. Haugan G, Eriksson M, editors. Health Promotion in Health Care – Vital Theories and Research. Switzerland: Springer Nature Switzerland AG; 2021. 3–14 p. Available from: <https://library.oapen.org/handle/20.500.12657/47291>
16. Nafiah H, Aisyah D. Hubungan Pengetahuan dan Peran Kader Kesehatan dalam Penanganan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. *J Perawat Indones* [Internet]. 2021;5(1):612–9. Available from: <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jpi/article/download/852/481/4070>
 17. Puspasari HW, Agustiya RI. Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan Jiwa di Kota Denpasar [Internet]. 1st ed. Vol. 1, Universitas Abduracham Saleh Situbondo. Situbondo: Universitas Abdurachman Saleh Situbondo; 2022. 148–157 p. Available from: <https://unars.ac.id/ojs/index.php/prosidingSDGs/article/view/2436>
 18. Aprella QAP, Hardati P, Arifien M. Pengaruh Pola Sebaran Sarana dan Prasarana Kesehatan Terhadap Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Tegal Tahun 2016. *Univ Negeri Semarang* [Internet]. 2017;1–97. Available from: <http://lib.unnes.ac.id/31753/1/3211413020.pdf>
 19. Fadillah M, Latifah ME. Perceptions of Internship Doctors on Promotive and Preventive Health Services in Puskesmas (Community and Primary Health Care Center). *Rev Prim Care Educ (Kajian Prakt dan Pendidik Layanan Prim* [Internet]. 2018;1(1):16–23. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/rpcpe>
 20. Boothby N, Veatch M. Community Mental Health Treatment, Protection and Promotion for Women and Children in Aceh. Findings from an Evaluation of Programs Supported by the Health Services Program [Internet]. New York; 2007. Available from: http://www.cpcnetwork.org/wp-content/uploads/2014/04/12.-Boothby__Veatch_2007_Community_Mental_Health_Treatment1.pdf
 21. Sandi R. Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat Layanan Kesehatan Jiwa di Puskesmas Larompong Kabupaten Luwu, Sulawesi Selatan [Internet]. Hasanuddin Makasar; 2019. Available from: [http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/3273/2/19_K012171007_Tesis\(FILEminimizer\) ... ok 1-2.pdf](http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/3273/2/19_K012171007_Tesis(FILEminimizer) ... ok 1-2.pdf)
 22. Ulandari S, Yudawati S. Analisis Kualitas Pelayanan, Sarana Prasarana dan Lingkungan Terhadap Kepuasan Pasien. *Care J Ilm Ilmu Kesehat* [Internet]. 2019;7(2):39–53. Available from: <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care>