



BIMBINGAN TEKNIS DETEKSI DINI KESEHATAN JIWA DI KABUPATEN KARANGASEM DAN KOTA DENPASAR

A.A Sriwahyuni¹, Ni Luh Putu Yunianti Suntari², Luh Putu Anggreni³,

^{1,2,3}Yayasan Lentera Anak Bali

yuni.suntari@yahoo.com

Abstrak: Masa sekolah merupakan fase transisi antara masa anak-anak ke remaja. Mereka ada di fase yang bergejolak secara fisik, mental, emosi pun sosial. Juga terdapat kerentanan terhadap stresor akademik dan sosial. Deteksi dini sangat penting untuk mengetahui tingkat risiko gangguan kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi di lingkungan sekolah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kesehatan mental siswa guna merancang program dukungan psikososial yang tepat. Pengabdian ini menggambarkan fenomena yang ditemukan pada kelompok sasaran. Dengan menggunakan instrumen kuesioner terstandar (seperti *Self-Reporting Questionnaire* atau DASS) yang disebarakan kepada responden.

Hasil skrining mengidentifikasi kondisi siswa seperti yang ditemui, dan dideskripsikan secara naratif. Deteksi dini memungkinkan institusi pendidikan untuk memberikan intervensi preventif serta konseling yang diperlukan bagi siswa yang teridentifikasi memiliki masalah kesehatan mental.

Kata kunci: Deteksi dini, Kesehatan jiwa

Abstract: School childhood is a transitional phase between childhood and adolescence. They are in a turbulent phase physically, mentally, emotionally, and socially. They are also vulnerable to academic and social stressors. Early detection is crucial to determine the risk level of mental health disorders such as anxiety and depression in the school environment. This community service activity aims to determine the level of mental health of students in order to design an appropriate psychosocial support program.

This community service describes the phenomena found in the target group. A standardized questionnaire instrument (such as the *Self-Reporting Questionnaire* or DASS) is distributed to respondents.

The screening results identify students' conditions as they occur and are described narratively.

Early detection enables educational institutions to provide preventive interventions and necessary counseling for students identified as having mental health problems.

Keywords: Early detection, Mental Health

A. PENDAHULUAN

Negara telah menjamin tentang pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia dengan menerbitkan peraturan UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Pada peraturan ini sudah menerangkan bahwa penerapan kesehatan jiwa dilakukan di berbagai aspek tingkat pelayanan baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Hal ini menunjukkan bahwa dalam aspek memberikan pelayanan kesehatan jiwa sudah dilindungi secara hukum dari berbagai aspek. Pelayanan kesehatan jiwa yang dimaksud juga sudah diatur untuk menjangkau di berbagai daerah termasuk daerah dengan kesulitan akses kesehatan.

Sebagai lini pelayanan kesehatan terdepan, Puskesmas memiliki peran penting dalam memberikan upaya promotif dan preventif terkait kesehatan termasuk kesehatan jiwa. Puskesmas Kubu II telah menjalankan program kesehatan jiwa cukup baik mulai dari kegiatan promotif berupa sosialisasi ke sekolah dan juga pelayanan kesehatan jiwa dalam gedung.

Deteksi dini (skrining) kesehatan jiwa sangat penting untuk mengenali risiko gangguan mental seperti depresi, kecemasan, atau bipolar. Mengetahui kondisi lebih awal membuka akses penanganan yang lebih efektif, mencegah gejala berkembang parah, serta menghindari risiko komplikasi yang membahayakan. Kementerian

Kesehatan menganjurkan skrining dilakukan setidaknya setahun sekali. Menurut panduan medis, berikut adalah beberapa alasan mengapa langkah ini sangat krusial: (1) Mencegah kondisi memburuk: Masalah seperti stres berlebihan atau kecemasan dapat berkembang menjadi gangguan yang lebih serius jika diabaikan. (2) Pilihan pengobatan lebih luas: Diagnosis dini memberi akses ke berbagai metode pengobatan yang lebih variatif dan efektif, termasuk psikoterapi atau perubahan gaya hidup. (3) Meningkatkan kualitas hidup: Jiwa yang sehat membantu Anda mengelola stres, membuat keputusan yang lebih baik, serta menjalani hubungan sosial dengan optimal. (4) Menghindari dampak fatal: Deteksi dini membantu meminimalisir risiko komplikasi berat seperti penyalahgunaan narkoba atau ide bunuh diri.

B. METODE

Metode pengabdian di sekolah ini melibatkan pendekatan partisipatif yang berfokus pada kolaborasi langsung antara pelaksana dan warga sekolah. Metode utamanya meliputi ceramah interaktif untuk penyampaian materi, pelatihan/praktik langsung, pendampingan (mentoring), simulasi atau bermain peran, skrining kesehatan mental serta diskusi kelompok terpinpin (FGD) untuk memecahkan masalah bersama.

Metode pelaksanaan pengabdian ini disesuaikan dengan sasaran dan tujuan kegiatan yang hendak dicapai. Kegiatan berupa edukasi dan penyuluhan, ceramah interaktif: pemaparan materi secara langsung oleh narasumber, yang diselingi dengan tanya jawab agar siswa atau guru tetap aktif terlibat, skrining deteksi dini kesehatan jiwa.

Metode Pendampingan dan Pembimbingan. Pendampingan intensif bagi siswa merupakan tindak lanjut dari hasil

skrining. Diperuntukkan bagi siswa yang mengalami tantangan.

C. HASIL PEMBAHASAN

Tianyar Barat

Narasumber: Dr Jeikawati (Dr Residen FK Unud) : Materi Kesehatan Jiwa Remaja Dr Peri Ardiana (Dr Residen FK Unud) : Materi Screening Kes Jiwa Remaja. Tanggal : 26 Mei 2024.



Gambar 1. Kegiatan di Tianyar Barat Karangasem

Kegiatan bimbingan teknis deteksi dini kesehatan jiwa ini dilakukan di desa Tianyar Barat pada 26 Mei 2024 dengan menyasar remaja. Kegiatan ini diikuti oleh remaja yang bersekolah di Sekolah Satu Atap Tianyar Barat. Pelaksanaan kegiatan ini dimulai dengan pembukaan oleh pihak sekolah dilanjutkan oleh pihak LAB yang menyampaikan tujuan dari kegiatan ini. Terdapat 2 agenda kegiatan yang dilakukan yaitu penyampaian sosialisasi kesehatan jiwa remaja dan screening kesehatan jiwa remaja yang disampaikan oleh Dr Jeikawati dan Dr Peri Ardiana yang merupakan Dr Residen FK Unud. Melalui kegiatan ini juga dilakukan pre dan posttest, observasi serta wawancara dengan beberapa peserta. Data-data yang telah dikumpulkan tersebut kemudian dilakukan proses analisis dengan pendekatan SWOT yang kemudian disajikan sebagai berikut:



a. Strength/Kekuatan

Sebagai lini pelayanan kesehatan terdepan, Puskesmas memiliki peran penting dalam memberikan upaya promotif dan preventif terkait kesehatan termasuk kesehatan jiwa. Puskesmas Kubu II telah menjalankan program kesehatan jiwa cukup baik mulai dari kegiatan promotif berupa sosialisasi ke sekolah dan juga pelayanan kesehatan jiwa dalam Gedung. Sebanyak 27 orang dengan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) pada tahun 2023 dan 28 orang pada tahun 2024 telah mendapatkan pelayanan yang layak di wilayah Tianyar Tengah dan Tianyar Barat.

b. Weakness/Kelemahan

Kesehatan mental pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mana secara garis besar dapat dibagi dua yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi genetik, kepribadian anak, penyakit fisik yang bersifat kronis, dan penyakit mental sebelumnya. Faktor eksternal meliputi status ekonomi keluarga, metode mendidik anak, hubungan dengan keluarga, stresor hidup (seperti perundungan, perceraian orang tua), dan trauma (seperti korban kekerasan fisik maupun seksual, penelantaran, menyaksikan kekerasan).

Berdasarkan survei awal pada 37 siswa SMP di Desa Tianyar Barat (Banjar Munti Gunung) menunjukkan bahwa 89,1% orangtua memiliki penghasilan rendah yaitu di bawah 1,5 juta per bulan, sebanyak 2,7% yang memiliki penghasilan sedang ($\geq 1,5$ juta - $< 2,5$ juta), sekitar sekitar 5,4% yang memiliki penghasilan tinggi yaitu di atas atau sama dengan 2,5 juta, dan 2,7% yang memiliki penghasilan tinggi yaitu di atas atau sama dengan 3,5 juta.

Pada 67 anak yang dilakukan penapisan depresi dengan *Patient Health Questionnaire-9* menunjukkan bahwa 28,57% mengalami depresi sedang, 9,52% depresi sedang-berat, dan 4,76% mengalami depresi berat. Dari ketiga kategori tersebut rata-rata mengalami hubungan tidak

baik dengan orang tua, perceraian, ketidakharmonisan, dan kurangnya dukungan terhadap pendidikan anak.

c. Opportunity/Peluang

Desa Tianyar Barat merupakan salah satu desa gersang yang terletak di daerah lereng Gunung Agung Kabupaten Karangasem. Namun dibalik kekurangannya sebagai Desa yang gersang, lokasi desa ini sangatlah strategis untuk menikmati pemandangan Gunung Agung. Sehingga memiliki potensi yang baik untuk menjadi tempat wisata, menciptakan lapangan kerja, dan memakmurkan masyarakat sekitar. Peningkatan kemakmuran masyarakat diharapkan dapat menurunkan stresor berkepanjangan dalam keluarga. Hal ini juga diharapkan dapat meningkatkan kebutuhan akan pentingnya melanjutkan jenjang sekolah sehingga dapat meningkatkan level edukasi masyarakat dan resiliensi dalam menjalani kehidupan. Tentunya faktor-faktor ini diharapkan nanti akan menurunkan tingkat gangguan mental pada anak.

d. Threats/Ancaman

Sejak lama Desa Tianyar Barat khususnya Banjar Munti Gunung memiliki kebiasaan untuk mengemis ke kota-kota besar karena kesulitan perekonomian. Hal ini juga memicu pemikiran bahwa pendidikan kurang penting dibandingkan bekerja dan mencari uang untuk makan saat ini. Apabila kebiasaan ini tetap dipertahankan, maka masyarakat akan tetap terbelakang. Peliknya masalah ekonomi dan cara berfikir yang kurang kreatif akan memberikan mereka stres berkepanjangan sehingga dapat memicu gangguan mental juga pada anak.

Pernikahan pada usia dini seringkali menyebabkan putusnya pendidikan bagi remaja. Tercatat pada tahun 2023 terdapat 5 orang anak yang menikah di bawah umur. Tanggung jawab pernikahan dan peran sebagai pasangan mengganggu fokus pada pendidikan. Ketidakstabilan emosi dan tekanan sosial dapat memicu absensi di sekolah dan akhirnya

menyebabkan putus sekolah.

Pernikahan dini membawa beban tanggung jawab yang berat bagi pasangan muda. Stres dan kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi kesejahteraan mental. Ketidakstabilan emosi dan perubahan peran dalam keluarga dapat menyebabkan gangguan kecemasan dan depresi. Remaja yang menikah mungkin mengalami keterbatasan dalam pengembangan pribadi.

Mereka kehilangan kesempatan untuk mengejar pendidikan lebih lanjut atau mengembangkan minat dan bakat. Keterbatasan ini dapat memengaruhi kesejahteraan mental karena kurangnya rasa pencapaian dan kepuasan diri.

Pernikahan dini seringkali mengakibatkan isolasi sosial. Remaja yang menikah mungkin terpisah dari teman sebaya dan lingkungan sosial sebelumnya. Isolasi sosial dapat menyebabkan perasaan kesepian, kecemasan, dan depresi.

Konflik dalam hubungan seringkali muncul akibat pernikahan dini. Pasangan muda mungkin belum memiliki keterampilan komunikasi dan cara menyelesaikan konflik yang baik. Konflik yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kesejahteraan mental dan tingkat kebahagiaan.

Tianyar Tengah

Narasumber: Dr Jeikawati (Dr Residen FK Unud) : Materi Kesehatan Jiwa Remaja Dr Peri Ardiana (Dr Residen FK Unud) : Materi Screening Kes Jiwa Remaja. Tanggal: 25 Mei 2024.



Gambar 2. Kegiatan di Tianyar Tengah Karangasem

Kegiatan ini diikuti oleh remaja yang bersekolah di SMK Negeri 1 Kubu. Pelaksanaan kegiatan ini dimulai dengan pembukaan oleh pihak sekolah dilanjutkan oleh pihak LAB yang menyampaikan tujuan dari kegiatan ini.

Terdapat 2 agenda kegiatan yang dilakukan yaitu penyampaian sosialisasi kesehatan jiwa remaja dan screening kesehatan jiwa remaja yang disampaikan oleh Dr Jeikawati dan Dr Peri Ardiana yang merupakan Dr Residen FK Unud. Melalui kegiatan ini juga dilakukan pre dan posttest, observasi serta wawancara dengan beberapa peserta. Data-data yang telah dikumpulkan tersebut kemudian dilakukan proses analisis dengan pendekatan SWOT yang kemudian disajikan sebagai berikut:

a. Strength/Kekuatan

Pemerintah Indonesia telah menjamin pelayanan kesehatan jiwa melalui Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Dalam undang-undang ini dijelaskan bahwa penerapan kesehatan jiwa mencakup berbagai aspek pelayanan, termasuk promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa telah mendapatkan perlindungan hukum dari berbagai sudut pandang. Selain itu, pelayanan kesehatan jiwa juga telah diatur untuk mencakup berbagai wilayah, termasuk daerah-daerah yang menghadapi kesulitan dalam akses Kesehatan.

Sebagai lini pelayanan kesehatan terdepan,



Puskesmas memiliki peran penting dalam memberikan upaya promotif dan preventif terkait kesehatan termasuk kesehatan jiwa. Puskesmas Kubu II telah menjalankan program kesehatan jiwa cukup baik mulai dari kegiatan promotif berupa sosialisasi ke sekolah dan juga pelayanan kesehatan jiwa dalam Gedung. Sebanyak 27 orang dengan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) pada tahun 2023 dan 28 orang pada tahun 2024 telah mendapatkan pelayanan yang layak di wilayah Tianyar Tengah dan Tianyar Barat.

b. Weakness/Kelemahan

Kesehatan mental pada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup aspek genetik, kepribadian anak, riwayat penyakit fisik kronis, dan kondisi kesehatan mental sebelumnya. Sementara itu, faktor eksternal melibatkan hal-hal seperti status ekonomi keluarga, metode pendidikan anak, hubungan dengan anggota keluarga, serta stresor hidup seperti perundungan dan perceraian orang tua. Selain itu, pengalaman trauma, termasuk kekerasan fisik atau seksual, penelantaran, dan paparan terhadap kekerasan, juga dapat memengaruhi kesehatan mental anak.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada 33 siswa SMP di Desa Tianyar Tengah (Pedahan Kaja), ditemukan bahwa 24,2% orangtua memiliki penghasilan rendah (di bawah 1,5 juta per bulan), 1,3% memiliki penghasilan sedang ($\geq 1,5$ juta - $< 2,5$ juta), sekitar 1,3% memiliki penghasilan tinggi (di atas atau sama dengan 2,5 juta), dan 24,2% memiliki penghasilan yang lebih tinggi lagi (di atas atau sama dengan 3,5 juta), serta 48,5% tidak mengetahui penghasilan orangtuanya.

Selanjutnya, dari 21 anak yang menjalani penapisan depresi menggunakan *Patient Health Questionnaire-9*, ditemukan bahwa 28,6% mengalami depresi sedang, 9,5% mengalami

depresi sedang-berat, dan 4,8% mengalami depresi berat. Hasil ini menunjukkan bahwa rata-rata anak-anak dalam ketiga kategori tersebut memiliki hubungan yang kurang baik dengan orang tua, mengalami perceraian, ketidakharmonisan, dan kurangnya dukungan terhadap pendidikan mereka.

c. Opportunity/Peluang

Desa Tianyar Barat merupakan salah satu desa gersang yang berada di lereng Gunung Agung di Provinsi Karangasem. Namun terlepas dari kekurangannya sebagai desa tandus, lokasi desa ini sangat strategis untuk menikmati pemandangan Gunung Agung. Dengan demikian, potensinya besar untuk menjadi destinasi wisata, menciptakan lapangan kerja, dan memberikan kontribusi bagi kesejahteraan masyarakat sekitar. Harapannya, peningkatan kesejahteraan masyarakat akan mengurangi stres yang berkelanjutan pada keluarga. Hal ini juga diharapkan dapat menekankan pentingnya tetap bersekolah untuk meningkatkan tingkat pendidikan dan ketahanan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Faktor-faktor tersebut tentunya diharapkan dapat menurunkan tingkat gangguan jiwa pada anak.

d. Threats/Ancaman

Kebiasaan pernikahan dini cukup menjadi fokus perhatian di desa-desa termasuk Tianyar Tengah. Tercatat pada tahun 2023 terdapat 7 orang anak yang menikah di bawah umur. Pernikahan dini, yang terjadi pada usia muda, memiliki dampak yang signifikan pada pendidikan dan kesejahteraan mental individu.

Berikut adalah narasi mengenai pengaruh pernikahan dini terhadap putus sekolah dan kesehatan mental: Pernikahan dini seringkali menyebabkan putus sekolah bagi remaja. Tanggung jawab pernikahan dan peran sebagai pasangan mengganggu fokus pada pendidikan. Ketidakstabilan emosi dan tekanan sosial dapat memicu ketidakhadiran di sekolah dan akhirnya putus sekolah.

Pernikahan dini membawa beban tanggung jawab yang berat bagi pasangan muda. Stres dan kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi kesejahteraan mental. Ketidakstabilan emosi dan perubahan peran dalam keluarga dapat menyebabkan gangguan kecemasan dan depresi. Remaja yang menikah mungkin mengalami keterbatasan dalam pengembangan pribadi.

Mereka kehilangan kesempatan untuk mengejar pendidikan lebih lanjut atau mengembangkan minat dan bakat. Keterbatasan ini dapat memengaruhi kesejahteraan mental karena kurangnya rasa pencapaian dan kepuasan diri.

Pernikahan dini seringkali mengakibatkan isolasi sosial. Remaja yang menikah mungkin terpisah dari teman sebaya dan lingkungan sosial sebelumnya. Isolasi sosial dapat menyebabkan perasaan kesepian, kecemasan, dan depresi.

Pernikahan dini seringkali menghadirkan konflik dalam hubungan. Pasangan muda mungkin belum memiliki keterampilan komunikasi dan penyelesaian konflik yang baik. Konflik yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kesejahteraan mental dan kebahagiaan.

Pemecutan Kaja

Narasumber: Dr Dayu Lely (Dr Residen FK Unud) : Materi Kesehatan Jiwa Remaja Dr Peri Ardiana (Dr Residen FK Unud) : Materi Screening Kes Jiwa Remaja.
Tanggal: 9 Juni 2024



Gambar 3. Kegiatan di Pemecutan Kaja

Kegiatan bimbingan teknis deteksi dini kesehatan jiwa ini dilakukan di Desa Pemecutan Kaja menasar remaja usia sekolah. Kegiatan dilaksanakan pada 9 Juni 2024. Kegiatan ini diikuti oleh remaja yang bersekolah di SD Negeri 24 Pemecutan. Pelaksanaan kegiatan ini dimulai dengan pembukaan oleh pihak sekolah dilanjutkan oleh pihak LAB yang menyampaikan tujuan dari kegiatan ini. Terdapat 2 agenda kegiatan yang dilakukan yaitu penyampaian sosialisasi kesehatan jiwa remaja dan screening kesehatan jiwa remaja yang disampaikan oleh Dr Dayu Lely dan Dr Peri Ardiana yang merupakan Dr Residen FK Unud. Hasil kegiatan lalu disajikan berikut:

a. Strength/Kekuatan

Pemerintah telah menjamin pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia melalui penerbitan UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Peraturan ini menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan jiwa mencakup berbagai aspek, termasuk promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa dilindungi secara hukum dari berbagai sisi. Puskesmas di Denpasar, termasuk Puskesmas II Denpasar Utara, telah



melaksanakan program pelayanan kesehatan jiwa dengan baik. Program ini mencakup penapisan melalui penjangkauan di puskesmas induk, puskesmas pembantu, dan sekolah. Selain itu, tindakan promotif dilakukan melalui penyuluhan, pengobatan sesuai kompetensi layanan primer, dan pelayanan ke rumah pasien sesuai kebutuhan. Data dari puskesmas menunjukkan penurunan angka kesakitan jiwa dari 127 orang pada tahun 2023 menjadi 13 orang pada tahun 2024.

b. Weakness/Kelemahan

Kesehatan jiwa sering kali menjadi isu yang kurang mendapat perhatian di masyarakat. Di Desa Pemecutan Kaja, Denpasar Utara, terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kurangnya pemahaman tentang kesehatan jiwa dan stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Pertama, stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa masih kuat. ODGJ sering mengalami diskriminasi dan pengucilan dari lingkungan. Kedua, ketidakpahaman tentang gangguan jiwa menyebabkan stigma yang mengisolasi ODGJ dan menghambat akses mereka ke layanan kesehatan mental. Ketiga, kurangnya pengetahuan. Masyarakat umum belum memahami gejala dan penyebab gangguan jiwa. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan jiwa menyebabkan ketidakpekaan terhadap kondisi ODGJ. Keempat, mitigasi stigma. Perlu ada upaya edukasi dan sosialisasi tentang kesehatan jiwa untuk mengurangi stigma. Kolaborasi antara pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat dapat membantu meningkatkan pemahaman dan mengurangi stigma terhadap ODGJ. Peningkatan kesadaran dan edukasi tentang kesehatan jiwa di masyarakat sangat penting agar stigma berkurang dan akses layanan kesehatan mental menjadi lebih merata dan terjangkau.

c. Opportunity/Peluang

Di era digital, teknologi memainkan peran penting dalam meningkatkan akses dan

pelayanan kesehatan mental. Ada beberapa cara di mana kemudahan akses teknologi dan lokasi di kota besar dapat membantu mengatasi gangguan mental di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Utara. Penggunaan telepsikologi dan telemental health (TMH) sangat bermanfaat bagi masyarakat. Integrasi teknologi dengan layanan kesehatan mental melalui telepsikologi dan TMH memungkinkan pelayanan jarak jauh. Pasien dapat berkomunikasi dengan psikolog melalui telepon atau konferensi video, mengurangi hambatan geografis. Teknologi memungkinkan penyuluhan dan edukasi tentang kesehatan mental melalui platform online. Informasi tentang gangguan mental, cara mengenali gejala, dan langkah-langkah pengelolaan dapat diakses oleh masyarakat. Dengan akses teknologi, masyarakat dapat mencari informasi tanpa harus menghadapi stigma sosial. Platform daring memungkinkan anonimitas dan privasi dalam mencari bantuan. Teknologi memungkinkan kolaborasi antara puskesmas dengan spesialis kesehatan mental di kota besar. Konsultasi dan rujukan dapat dilakukan secara daring. Dengan memanfaatkan teknologi, Puskesmas II Denpasar Utara dapat meningkatkan akses dan pelayanan kesehatan mental, mengurangi stigma, dan memperluas jangkauan layanan bagi masyarakat.

d. Threats/Ancaman

Di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Utara, keberadaan penduduk pendatang tanpa identitas dapat menjadi hambatan dalam menangani gangguan mental. Beberapa faktor yang mempengaruhi situasi ini antara lain: 1) Kurangnya akses layanan kesehatan. Penduduk pendatang tanpa identitas mungkin mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan, termasuk kesehatan mental. Tanpa identitas resmi, mereka mungkin tidak bisa mendapatkan perawatan yang diperlukan. 2) Stigma dan ketidakpekaan masyarakat. Penduduk pendatang sering menghadapi stigma dan ketidakpekaan

dari masyarakat sekitar. Stigma ini dapat menghalangi mereka untuk mencari bantuan dan berbicara terbuka tentang masalah kesehatan mental. 3) Keterbatasan data dan informasi. Tanpa identitas yang jelas, sulit untuk mengumpulkan data akurat mengenai jumlah penduduk pendatang dan kondisi kesehatan mental mereka. Keterbatasan informasi ini dapat menghambat perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan mental.

Puskesmas II Denpasar Utara perlu bekerja sama dengan instansi terkait, seperti Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, untuk mengatasi masalah identitas penduduk pendatang. Kolaborasi ini akan membantu meningkatkan pemahaman tentang kondisi kesehatan mental dan memperluas akses layanan. Dengan upaya bersama dan kesadaran akan pentingnya identitas resmi, Puskesmas II Denpasar Utara dapat lebih efektif dalam menangani gangguan mental di wilayahnya.

Kelurahan Pemecutan

Narasumber: Dr Savitri Yuanita (Dr Residen FK Unud): Materi Kesehatan Jiwa Remaja Dr I Made Peri Ardiana Kusuma (Dr Residen FK Unud): Materi Screening Kes Jiwa Remaja
Tanggal: 8 Juni 2024



Gambar 4. Kegiatan di Kelurahan Pemecutan Kota Denpasar

Kegiatan bimbingan teknis deteksi dini kesehatan jiwa ini dilakukan di Kelurahan

Pemecutan pada 25 Mei 2024 dengan menyoar remaja. Kegiatan ini diikuti oleh remaja yang bersekolah di SMP Pemecutan. Pelaksanaan kegiatan ini dimulai dengan pembukaan oleh pihak sekolah dilanjutkan oleh pihak LAB yang menyampaikan tujuan dari kegiatan ini. Terdapat 2 agenda kegiatan yang dilakukan yaitu penyampaian sosialisasi kesehatan jiwa remaja dan screening kesehatan jiwa remaja yang disampaikan oleh Dr Jeikawati dan Dr Peri Ardiana yang merupakan Dr Residen FK Unud. Melalui kegiatan ini juga dilakukan pre dan posttest, observasi serta wawancara dengan beberapa peserta. Data-data yang telah dikumpulkan tersebut kemudian dilakukan proses analisis dengan pendekatan SWOT yang kemudian disajikan sebagai berikut:

a. Strength/Kekuatan

Negara telah menjamin tentang pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia dengan menerbitkan peraturan UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Pada peraturan ini sudah menerangkan bahwa penerapan kesehatan jiwa dilakukan di berbagai aspek tingkat pelayanan baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Hal ini menunjukkan bahwa dalam aspek memberikan pelayanan kesehatan jiwa sudah dilindungi secara hukum dari berbagai aspek. Puskesmas yang berada di Denpasar pada umumnya, dan salah satunya adalah Puskesmas I Denpasar Barat telah menjalankan program pelayanan kesehatan jiwa dengan baik. Program yang dijalankan sudah meliputi tindakan penapisan berupa penjangkaran di puskesmas induk, puskesmas pembantu, bahkan ke sekolah. Tindakan lainnya yang dilakukan juga berupa promotif melalui penyuluhan, pengobatan sesuai kompetensi layanan primer, dan pelayanan ke rumah pasien sesuai kebutuhan.

b. Weakness/Kelemahan



Pada tahun 2023 di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat melayani pasien ODGJ berat sebanyak 9 orang, sedangkan pada tahun 2024 hingga data bulan maret angka ini sudah mencapai 62 orang. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pasien yang dilayani secara signifikan. Hal ini bisa menjadi cerminan bahwa pentingnya dari masyarakat untuk memahami apa itu gangguan jiwa sehingga upaya pencegahan dapat dilakukan dan meminimalisir kejadian ODGJ berat.

c. Opportunity/Peluang

Di era digital, teknologi memiliki peran penting dalam meningkatkan akses dan pelayanan kesehatan mental. Beberapa cara di mana kemudahan akses teknologi dan lokasi di kota besar dapat membantu menanggulangi gangguan mental di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat. Pemanfaatan telepsikologi dan telemental health (TMH) akan sangat berguna bagi masyarakat. Integrasi teknologi dengan layanan kesehatan mental melalui telepsikologi dan TMH memungkinkan pelayanan jarak jauh. Pasien dapat berkomunikasi dengan psikolog melalui telepon atau konferensi video, meminimalkan hambatan geografis. Teknologi memungkinkan penyuluhan dan edukasi mengenai kesehatan mental melalui platform online. Informasi mengenai gangguan mental, cara mengenali gejala, dan langkah-langkah pengelolaan dapat diakses oleh masyarakat. Dengan akses teknologi, masyarakat dapat mencari informasi tanpa harus menghadapi stigma sosial. Platform daring memungkinkan anonimitas dan privasi dalam mencari bantuan. Teknologi memungkinkan kolaborasi antara puskesmas dengan spesialis kesehatan mental di kota besar. Konsultasi dan rujukan dapat dilakukan secara daring. Dengan memanfaatkan teknologi, Puskesmas I

Denpasar Barat dapat meningkatkan akses dan pelayanan kesehatan mental, mengurangi stigma, dan memperluas jangkauan layanan bagi masyarakat.

d. Threats/Ancaman

Di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat, adanya penduduk pendatang tanpa identitas dapat menjadi hambatan dalam menanggulangi gangguan mental.

D. SIMPULAN

Kesehatan mental sangat penting bagi remaja karena menjadi fondasi untuk tumbuh kembang optimal. Kondisi mental yang stabil membantu mereka mengelola emosi, membangun hubungan sosial yang sehat, mengambil keputusan dengan baik, dan fokus pada pendidikan agar dapat mencapai potensi diri sepenuhnya.

Kesehatan jiwa seringkali menjadi isu yang kurang mendapatkan perhatian yang cukup di masyarakat. Di Kelurahan Pemecutan, Denpasar Barat, terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kurangnya pemahaman mengenai kesehatan jiwa dan stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Yang pertama stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa masih kuat. ODGJ sering mengalami perlakuan diskriminatif dan tersingkir dari lingkungan. Kedua yaitu ketidakpahaman mengenai gangguan jiwa menyebabkan stigma yang mengisolasi ODGJ dan menghambat akses mereka ke layanan kesehatan mental. Ketiga yaitu kurangnya pengetahuan. Masyarakat umum belum memahami gejala dan penyebab gangguan jiwa. Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan jiwa menyebabkan ketidakpekaan terhadap kondisi ODGJ. Keempat adalah mitigasi stigma.

Perlu upaya edukasi dan sosialisasi mengenai kesehatan jiwa untuk mengurangi stigma. Kolaborasi antara pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat dapat membantu meningkatkan pemahaman dan mengurangi stigma terhadap ODGJ. Peningkatan kesadaran dan edukasi mengenai kesehatan jiwa di



masyarakat sangat penting agar stigma berkurang dan akses layanan kesehatan mental menjadi lebih merata dan terjangkau.

Berikut adalah beberapa faktor yang mempengaruhi situasi ini: (1) Kurangnya akses layanan kesehatan: Penduduk pendatang tanpa identitas mungkin menghadapi kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan, termasuk layanan kesehatan mental. Tanpa identitas resmi, mereka mungkin tidak dapat menerima perawatan yang diperlukan. (2) Stigma dan ketidakpekaan masyarakat. Penduduk pendatang seringkali menghadapi stigma dan ketidakpekaan dari masyarakat sekitar. Stigma ini dapat menghambat mereka untuk mencari bantuan dan berbicara terbuka tentang masalah kesehatan mental. (3) Keterbatasan data dan informasi. Tanpa identitas yang jelas, sulit untuk mengumpulkan data yang akurat mengenai jumlah penduduk pendatang dan kondisi kesehatan mental mereka. Keterbatasan informasi ini dapat menghambat perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan mental.

Puskesmas I Denpasar Barat perlu bekerja sama dengan instansi terkait, seperti Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, untuk mengatasi masalah identitas penduduk pendatang. Kolaborasi ini akan membantu meningkatkan pemahaman mengenai kondisi kesehatan mental dan memperluas akses layanan. Dengan upaya bersama dan kesadaran akan pentingnya identitas resmi, Puskesmas I Denpasar Barat dapat lebih efektif dalam menangani gangguan mental di wilayahnya.

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan untuk KemenPPA RI, Pemerintah Kota Denpasar, Dinas Kesehatan Kota Denpasar, Pemerintah Kabupaten Karangasem, Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem. Lentera Anak Bali sebagai mitra pemerintah, melaksanakan program sinergi dengan dengan melakukan pemberdayaan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; Pasal 17 ayat (3).
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan atas Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 237, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5946);
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
- Peraturan Pemerintah Nomor 59 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Koordinasi Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 160, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6382);
- Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2021 tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 160, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6704);
- Peraturan Presiden Nomor 65 Tahun 2020 tentang Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 133) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2023 tentang Perubahan



atas Peraturan Presiden Nomor 65 Tahun 2020 tentang Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 15);

Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 5 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 536);

Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 6 Tahun 2024 tentang Pedoman Perlindungan Anak Berbasis Masyarakat Dalam Mendukung Penanggulangan Pekerja Anak.