

## Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Penyelenggaraan Kesehatan Mental

*Rila Kusumaningsih*

Fakultas Hukum, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Indonesia  
E-mail: rilakusumaningsih26@gmail.com

### Abstract

The right to mental health is an integral part of the right to health with the main responsibility for fulfilling it is the obligation of the state according to established right. The government as a tool of the state has an obligation to be responsible for the implementation of mental health efforts for its citizens. However, if you look at the current condition of access to mental health services in Indonesia still does not meet the need for health services which are the responsibility of the government, such as the lack of quality, equitable and affordable health services. This study aims to find out more regarding the government's responsibility for community mental health and efforts to implement mental health. The research method used in this study is an empirical juridical research. This research will be conducted with an empirical approach supported by normative data. Based on the research that has been done An optimal strategy needs to be implemented for each individual, family and community with a comprehensive, integrated and sustainable promotive, preventive, curative and rehabilitative approach as an effort to tackle mental health in Indonesia

**Keywords** : *Mental Health, Implementation, Government Responsibility*

### Abstrak

Hak sehat jiwa merupakan bagian integral dari hak atas kesehatan dengan pertanggungjawaban utama akan pemenuhannya merupakan kewajiban negara menurut *ius constitutum*. Pemerintah sebagai alat negara memiliki kewajiban untuk bertanggung jawab dalam penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa warganegaranya. Namun, jika melihat dari kondisi akses pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia saat ini masih belum memenuhi kebutuhan akan layanan kesehatan yang menjadi tanggung jawab pemerintah tersebut, seperti kurangnya layanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau. Studi ini bertujuan untuk mengetahui lebih lanjut terkait tanggung jawab pemerintah terhadap Kesehatan mental masyarakat dan upaya penyelenggaraan Kesehatan mental. Metode penelitian yang digunakan pada Penelitian ini merupakan penelitian Yuridis Empiris. Penelitian ini akan dilakukan dengan pendekatan Empiris didukung dengan data normatif. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan strategi yang optimal perlu dilakukan bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan sebagai upaya penanggulangan Kesehatan jiwa di Indonesia.

**Kata Kunci** : *Kesehatan Mental, Penyelenggaraan, Tanggung Jawab Pemerintah.*

## 1. PENDAHULUAN

Hak asasi manusia adalah hak dasar yang dimiliki oleh semua manusia dan merupakan anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa. Negara Republik Indonesia mengakui dan menjunjung tinggi Hak Asasi Manusia. Hal ini karena hak asasi manusia merupakan hak yang melekat pada alam dan tidak dapat dipisahkan dari manusia. Hak asasi manusia harus dilindungi, dihormati dan dijunjung tinggi untuk memajukan martabat manusia, kesejahteraan sosial dan keadilan manusia. Sehubungan dengan hal tersebut, maka Negara Kesatuan Republik Indonesia dalam hal ini Pemerintah Republik Indonesia mempunyai kewajiban hukum, politik, ekonomi dan sosial untuk melindungi hak asasi manusia dan berusaha menegakkan hak asasi manusia.

Salah satu hak asasi manusia adalah hak sehat. Dimana dalam hak sehat tersebut mencakup kesehatan fisik dan mental. Kesehatan mental memiliki peranan yang cukup penting untuk memaksimalkan kesehatan setiap individu. Meskipun begitu, seseorang yang punya kesehatan mental baik belum tentu terbebas dari berbagai gangguan mental yang mungkin terjadi. Menurut Siti Nurjanah (2020) Gangguan mental emosional merupakan suatu keadaan yang mengindikasikan individu yang mengalami suatu perubahan emosional yang dapat berkembang menjadi keadaan patologis apabila terus berlanjut. Orang yang memiliki kesehatan mental yang baik sekalipun, pada dasarnya tidak bisa terlepas dari kecemasan dan juga perasaan bersalah.

Kesehatan mental sendiri merupakan komponen mendasar dari definisi kesehatan. Kesehatan mental yang baik memungkinkan orang untuk menyadari potensi mereka, mengatasi tekanan kehidupan yang normal, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada komunitas mereka. Kondisi mental yang sehat pada tiap individu tidaklah dapat disamaratakan. Kondisi inilah yang semakin membuat urgensi pembahasan kesehatan mental yang mengarah pada bagaimana memberdayakan individu, keluarga, maupun komunitas untuk mampu menemukan, menjaga, dan mengoptimalkan kondisi sehat mentalnya dalam menghadapi kehidupan bermasyarakat.

Masyarakat membutuhkan skrining kesehatan mental untuk mencegah peningkatan masalah kesehatan mental di masyarakat. Individu sehat akan tetap sehat, orang berisiko tidak akan mengalami gangguan kejiwaan, dan orang dengan gangguan jiwa mendapatkan pelayanan

yang sesuai. Skrining kesehatan jiwa harus dilakukan untuk meningkatkan masyarakat. Peningkatan kesehatan jiwa masyarakat memerlukan peran serta pemerintah pusat dan daerah, tokoh masyarakat, pelaksana dan masyarakat. (Ayuwatini et al., n.d.)

Peranan pemerintah dan negara dalam pemenuhan kebutuhan dasar rakyat sangat diperlukan terutama di dalam bentuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Dalam pemenuhan hak dasar warga negara atas kesehatan, pemerintah terikat tanggung jawab untuk menjamin akses yang memadai bagi setiap warga negara atas pelayanan kesehatan yang layak dan optimal.

Kondisi akses pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia masih belum memenuhi kebutuhan akan layanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau. Hal ini ditandai oleh masih adanya 7 provinsi yang belum memiliki RSJ ditambah dengan hanya 32-33% RSUD pemerintah yang menyediakan pelayanan kesehatan jiwa. Jumlah psikiater di Indonesia masih kurang dibandingkan dengan negara tetangga. Di Puskesmas, tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan di bidang kesehatan jiwa baik di dalam dan di luar gedung masih memiliki banyak tugas rangkap.

Keberadaan pelayanan kesehatan jiwa sangat diperlukan untuk meningkatkan pengendalian penyakit gangguan jiwa yang prevalensinya semakin meningkat. Namun individu yang mendapatkan penanganan profesional kurang dari 10% terutama di negara-negara dengan pendapatan menengah ke bawah termasuk Indonesia. Hal ini berakibat pada parahnya tingkat gangguan yang dialami. Selain itu, kegagalan masyarakat dalam memahami terminologi gangguan psikologis, dapat memicu munculnya stigma negatif di masyarakat mengenai gangguan mental sehingga enggan bagi mereka untuk mencari bantuan profesional.

Hal ini harus menjadi perhatian bagi Kementerian Kesehatan dan pemerintah sebagai pengurus harian negara. Begitupun dengan Pemerintah daerah merupakan pengurus dan penggerak dari daerah itu sendiri. Sebagai pengurus dan pengatur kehidupan di daerahnya, Pemerintah daerah mempunyai tugas dan tanggung jawab terhadap semua aspek kehidupan di daerah yang dipimpinnya, termasuk tanggung jawab dibidang kesehatan mental. Tanggung jawab pemerintah tersebut diartikan sebagai keharusan dari pemerintah untuk mengadakan pelayanan kesehatan mental yang optimal sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana upaya penanggulangan kesehatan mental pada masyarakat dan Bagaimana tanggung jawab pemerintah terhadap kesehatan mental Masyarakat.

## **2. METODE PENELITIAN**

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam peneliti ini adalah metode penelitian yuridis empiris. Metode penelitian yuridis empiris adalah pendekatan secara langsung meneliti bagaimana sistem hukum dan aspek-aspek hukum yang berlaku di Masyarakat. Penelitian hukum empiris mengkaji hukum yang dikonsepsikan sebagai perilaku nyata (*actual behavior*), sebagai gejala sosial yang sifatnya tidak tertulis, yang dialami setiap orang dalam kehidupan bermasyarakat. Pendekatan ini akan dititik beratkan pada masalah empiris yang didukung dengan data normatif mengenai tanggung jawab pemerintah dalam penyelegaraan kesehatan mental yang ada di Indonesia.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **3.1 UPAYA PENANGGULANGAN KESEHATAN MENTAL PADA MASYARAKAT**

Kesehatan mental merupakan hal penting yang harus diperhatikan selayaknya kesehatan fisik. Diketahui bahwa kondisi kestabilan kesehatan mental dan fisik saling mempengaruhi. Menurut WHO, kesehatan mental merupakan kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, yang di dalamnya terdapat kemampuan kemampuan untuk mengelola stres kehidupan yang wajar, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan serta di komunitasnya.(Adisty and others [n.d.]

Menurut Sumiati (2009 dalam Robiatul, 2012) kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi mental yang sejahtera (mental wellbeing) yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif, sebagai bagian yang utuh dan kualitas hidup seseorang dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia. Jadi, dengan kata lain, kesehatan jiwa bukan sekedar terbebas dari gangguan jiwa, tetapi merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh semua orang, mempunyai perasaan sehat dan bahagia serta mampu menghadapi tantangan hidup, dapat menerima orang lain adanya dan mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain(Saputra and others 2018)..

Menurut data Riskesdas 2007 angka rata-rata nasional gangguan mental emosional (cemas dan depresi) pada penduduk usia 15 tahun adalah 11,6% atau sekitar 19 juta penduduk. Sedangkan,

gangguan jiwa berat rata-rata sebesar 0,46% atau sekitar 1 juta penduduk. Dari angka yang besar tersebut, penderita gangguan mental yang diberikan fasilitas pengobatan sangatlah sedikit. Menurut perhitungan utilisasi layanan kesehatan jiwa di tingkat primer, sekunder dan tersier kesenjangan pengobatan diperkirakan >90% (Diatri, 2011). Hal ini berarti bahwa hanya <10% orang dan masalah kesehatan jiwa terlayani di fasilitas kesehatan. Kerugian ekonomi minimal akibat masalah kesehatan jiwa berdasarkan hasil Riskesdas 2007 tersebut mencapai Rp.20T, merupakan jumlah yang sangat besar jika dibandingkan dengan masalah kesehatan lainnya (Depkes, 2007).

Di Indonesia kondisi kesehatan mental masih dikatakan memprihatinkan dan menjadi salah satu masalah yang sangat serius. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007 prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia pada penduduk yang berumur 15 tahun ke atas sebesar 11,6 % (Putri,dkk, 2012), dan pada tahun 2013 menunjukkan bahwa secara Nasional terdapat 0,17% (400 ribu jiwa) penduduk Indonesia yang mengalami gangguan mental berat (Kemenkes RI, 2016). Secara global, orang yang mengalami gangguan jiwa sepertiganya tinggal di negara berkembang dan sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental tidak mendapatkan perawatan (Kemenkes, 2014). Menurut hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan pada tahun 1995 menunjukkan bahwa gangguan mental pada remaja dan dewasa dialami oleh 140 per 1.000 anggota rumah tangga dan gangguan mental pada anak usia sekolah terdapat 104 per 1000 anggota rumah tangga.(Saputra and others 2018)

Seseorang dikatakan sehat secara mental bukan berarti baik dan sehat hanya bagi dirinya sendiri saja melainkan juga tercipta keadaan di mana seseorang dapat menangani stress pada dirinya dan kemudian dapat memberikan kontribusi yang baik terhadap lingkungan sekitarnya dan dapat juga bekerja secara produktif. Berbicara mengenai kesehatan mental, WHO menetapkan faktor-faktor yang menjadi determinan kesehatan mental, yaitu: kemiskinan, gender, usia, konflik, bencana, penyakit berat, keluarga dan lingkungan sosial (WHO, 2001). Berbagai faktor determinan tersebut dipandang akan menimbulkan gangguan kejiwaan.(Meilanny and Santoso [n.d.]

Terdapat macam-macam gangguan jiwa yang dimiliki oleh beberapa penderita di dunia, macam-macam dari gangguan jiwa, yaitu: Gangguan jiwa organik dan simtomatik, skizofrenia,

gangguan skizotipal dan gangguan waham, gangguan suasana perasaan, gangguan neurotik, gangguan somatoform, sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik, Gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa, retardasi mental, gangguan perkembangan psikologis, gangguan perilaku dan emosional dengan onset masa kanak dan remaja.

Kesehatan jiwa mental health (dalam undang-undang nomor 23 tahun 1992 pasal 24,25,26 dan 27) adalah suatu kondisi mental yang sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif sebagai bagian yang utuh dari kaulitas hidup seseorang dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia. Ciri-ciri orang yang sehat jiwa yaitu:1) Menyadari sepenuhnya kemampuan jiwa, 2) Mampu menghadapi stres kehidupan yang wajar, 3) Mampu bekerja secara produktif dan memenuhi kebutuhan hidupnya, 4) Dapat berperan serta dalam lingkungan hidup, 5) Menerima dengan apa yang ada pada dirinya, 6) Merasa nyaman dengan orang lain. (Kesehatan Masyarakat and others 2009)

Dampak yang ditimbulkan oleh gangguan jiwa dapat dibedakan menjadi dampak secara sosial dan dampak secara ekonomi. Dampak secara sosial dapat berupa pengucilan, hinaan, ejekan, dipisahkan dari lingkungan serta menimbulkan ketakutan masyarakat (Lee et al) dalam Widianti 2018. Sedangkan dampak secara ekonomi adalah menurunnya produktivitas pasien dengan gangguan jiwa dan caregivernya, adanya beban ekonomi dan menurunnya kualitas hidup (Sadock & Sadock, 2007). Besarnya beban yang harus ditanggung oleh keluarga, masyarakat dan negara akibat meningkatnya penderita gangguan jiwa ini perlu mendapat perhatian yang serius dengan berupaya meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang gangguan jiwa dan berupaya untuk bisa mencegah dan mengatasinya.

Upaya pencegahan gangguan jiwa ada tiga macam, yaitu pencegahan primer, sekunder dan tersier. Upaya pencegahan primer adalah upaya pencegahan yang ditujukan kepada masyarakat kelompok yang sehat dengan tujuan mencegah terjadinya gangguan jiwa, mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan jiwa. Upaya pencegahan sekunder adalah upaya yang ditujukan pada kelompok yang beresiko atau mengalami masalah gangguan psikososial, dimana bertujuan untuk menurunkan kejadian masalah gangguan jiwa. Upaya pencegahan tersier ditujukan kepada individu yang mengalami masalah gangguan jiwa, berupa kegiatan rehabilitasi dengan memberdayakan pasien serta keluarga agar bisa hidup mandiri.

Upaya penyembuhan pasien gangguan jiwa berada dalam ranah upaya kesehatan jiwa. UU No.18 tahun 2014 lebih menyeluruh dalam upaya kesehatan jiwa baik yang sehat maupun sakit jiwanya bukan saja mengupayakan penyembuhan pasien gangguan jiwa saja. Upaya kesehatan jiwa menurut UU No.18 tahun 2014 ini meliputi upaya promotif, preventif, rehabilitatif dan kuratif. (Suryawantie 2018)

Upaya kesehatan mental di Indonesia yaitu kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan mental yang optimal bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Upaya promotif kesehatan jiwa bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat, menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ, serta meningkatkan pemahaman, keterlibatan, dan penerimaan masyarakat terhadap kesehatan jiwa. Oleh karena itu penting untuk melaksanakan upaya promotif di lingkungan keluarga, lembaga pendidikan, tempat kerja, masyarakat, fasilitas pelayanan kesehatan, media massa, lembaga keagamaan dan tempat ibadah, serta lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan.

Upaya preventif kesehatan jiwa bertujuan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan, mencegah timbul dan kambuhnya gangguan jiwa, mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan, serta mencegah timbulnya dampak masalah psikososial yang dilaksanakan di lingkungan keluarga, lembaga dan masyarakat.

Upaya kuratif dilaksanakan melalui kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga ODGJ dapat berfungsi secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga dan masyarakat. Tujuan upaya kuratif adalah untuk penyembuhan dan pemulihan, pengurangan penderitaan, pengendalian disabilitas, dan pengendalian gejala penyakit. Kegiatan penatalaksanaan kondisi kejiwaan pada ODGJ dilaksanakan di fasilitas pelayanan bidang kesehatan jiwa.

Selanjutnya upaya rehabilitatif kesehatan jiwa bertujuan untuk mencegah dan mengendalikan disabilitas, memulihkan fungsi sosial, memulihkan fungsi okupasional, mempersiapkan dan mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat.

Upaya rehabilitatif ini meliputi rehabilitatif psikiatrik, psikososial, serta rehabilitatif sosial (dapat dilaksanakan dalam keluarga, masyarakat, dan panti sosial). (Ayuningtyas and others 2018)

Dalam upaya intervensi program kesehatan mental, penting untuk melibatkan masyarakat sebagai bagian dari aktor kebijakan. Dalam penanganan pandemi mengoptimalkan komunikasi dengan masyarakat dan pelibatan masyarakat sebagai subjek kebijakan harus dilakukan. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan menginisiasi program Desa Siaga yang dicanangkan pada tahun 2018 dan bertujuan meningkatkan kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri (Kementerian Kesehatan RI, 2018) (Ridlo and others [n.d.]

### **3.2 Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Penyelenggaraan Kesehatan Mental**

Tingginya kasus gangguan kejiwaan di seluruh dunia menjadi perhatian khusus para pemangku kepentingan yang terkait dengan kebijakan kesehatan mental. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013) menunjukkan angka prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia 1.7 permil, artinya ada sekitar 1.7 kasus gangguan jiwa berat di antara 1000 orang penduduk Indonesia. (Kurniawan and Sulistyarini 2017)

Undang-Undang RI No.18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa pada pasal 75 sampai dengan pasal 78 menyatakan bahwa tanggung jawab pemerintah dan Pemerintah daerah terhadap kesehatan jiwa. Tanggung jawab yang dilakukannya adalah menjamin terciptanya kesehatan jiwa yang optimal. Tanggung jawab yang dibebankan kepada Pemerintah daerah seiring dengan tanggung jawab yang berada di pusat terkait dengan kesehatan jiwa. Jika melihat UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan pada bagian kesehatan jiwa menyebutkan bahwa Pemerintah pusat dan daerah bertanggungjawab dalam upaya penyembuhan gangguan jiwa.

Hal ini sejalan dengan UU No 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yang menyebutkan bahwa Pemerintah dan Pemerintah daerah memiliki tugas dan tanggung jawab dalam upaya kesehatan jiwa. Pemerintah bersamaan dengan Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan Kesehatan Jiwa sebagaimana disebutkan dalam pasal 75 Undang-undang No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Undang-Undang RI No.18 tahun

2014 tentang Kesehatan Jiwa pada pasal 75 sampai dengan pasal 78 menyatakan bahwa tanggung jawab pemerintah dan Pemerintah daerah terhadap kesehatan jiwa sebagai berikut:

Pasal 75 :

Pemerintah dan Pemerintah Daerah memiliki tugas, dan tanggung jawab terhadap penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

Pasal 76 :

- (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab mengadakan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang Kesehatan Jiwa kepada masyarakat secara menyeluruh dan berkesinambungan.
- (2) Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam mengadakan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib berkoordinasi dengan pemangku kepentingan.
- (3) Komunikasi, informasi, dan edukasi tentang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan dengan melibatkan peran serta masyarakat.

Pasal 77:

Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab menyediakan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

Pasal 78:

Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab terhadap ketersediaan dan kesejahteraan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa.

Selanjutnya Wewenang pemerintah dalam penyelenggaraan kesehatan mental juga disebutkan pada UU No 18 tahun 2014 pasal 83 diantaranya:

- a. menyusun program;
- b. mengintegrasikan Upaya Kesehatan Jiwa ke dalam sistem pelayanan kesehatan;
- c. mengatur dan menjamin ketersediaan sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa; dan

d. melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

Masalah kesehatan mental di Indonesia memprihatinkan. Tingginya angka prevalensi gangguan jiwa tidak sebanding dengan tersedianya jumlah profesi yang menangani dan fasilitas pelayanan yang memadai. Untuk menyikapi masalah kesehatan jiwa di Indonesia, pemerintah dan masyarakat telah menyelenggarakan beberapa kebijakan, antara lain: 1) Menerapkan sistem pelayanan kesehatan jiwa yang komprehensif, terintegrasi, dan berkesinambungan di masyarakat; 2) Menyediakan sarana, prasarana, dan sumberdaya yang diperlukan untuk pelayanan kesehatan jiwa di seluruh wilayah Indonesia, termasuk obat, alat kesehatan, dan tenaga kesehatan dan non-kesehatan terlatih; 3) Menggerakkan masyarakat untuk melakukan preventif dan promotif serta deteksi dini gangguan jiwa dan melakukan upaya rehabilitasi serta reintegrasi OGDJ ke masyarakat. Click or tap here to enter text.

Beberapa tanggung jawab pemerintah terhadap penyelenggaraan kesehatan mental yang telah berpengaruh terhadap bidang kesehatan jiwa lima tahun terakhir antara lain ditetapkannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), lahirnya Undang-Undang (UU) No 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa pada tahun 2014, adanya target SDGs, diberlakukannya kebijakan Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) tahun 2015, masuknya program kesehatan jiwa sebagai salah satu standar pelayanan minimal sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2016 dan adanya indikator kesehatan jiwa dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

Gangguan kesehatan mental adalah ancaman global yang juga harus dihadapi oleh masyarakat Indonesia. Kebijakan kesehatan mental yang evidence-based tentunya tak mungkin dapat disusun apabila data epidemiologis yang berkualitas tidak tersedia, sehingga langkah pertama yang harus diambil oleh pemerintah adalah berupaya untuk memotret kondisi kesehatan mental masyarakat Indonesia melalui riset yang komperhensif. Dengan data yang komperhensif, perancangan program program kunci dan alokasi anggaran tentunya akan dapat diatur secara proporsional.

---

Persoalan politik anggaran adalah hal selanjutnya yang harus diselesaikan pemerintah. Tanpa ada komitmen politik yang ditunjukkan oleh pemerintah untuk mengalokasikan anggaran yang cukup untuk membuka akses layanan kesehatan mental, tentunya persoalan mengenai kesenjangan perawatan tak akan pernah selesai. Pemerintah harus mulai memprioritaskan untuk membangun puskesmas-puskesmas yang mampu menyediakan layanan kesehatan mental yang berkualitas, disertai dengan menyediakan tenaga kesehatan mental yang profesional (Ridlo and Zein 2018).

#### 4. KESIMPULAN

Dari uraian pembahasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental adalah sebuah kondisi dimana individu terbebas dari segala bentuk gejala-gejala gangguan mental. Masih banyak orang – orang khusus nya di Indonesia yang mengalami gangguan kesehatan mental WHO menetapkan faktor-faktor yang menjadi determinan kesehatan mental, yaitu: kemiskinan, gender, usia, konflik, bencana, penyakit berat, keluarga dan lingkungan social.

Peranan pemerintah dalam usaha menanggulangi gangguan kesehatan mental seperti, Menerapkan sistem pelayanan kesehatan jiwa yang komprehensif, terintegrasi, dan berkesinambungan di Masyarakat, menyediakan sarana, prasarana, dan sumberdaya yang diperlukan untuk pelayanan kesehatan jiwa di seluruh wilayah Indonesia, termasuk obat, alat kesehatan, dan tenaga kesehatan dan non-kesehatan terlatih, menggerakkan masyarakat untuk melakukan upaya preventif dan promotif serta deteksi dini gangguan jiwa dan melakukan upaya rehabilitasi serta reintegrasi OGDJ ke masyarakat

#### REFERENSI

- Adisty, O. , Putri, W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). 41 KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT INDONESIA (PENGETAHUAN, DAN KETERBUKAAN MASYARAKAT TERHADAP GANGGUAN KESEHATAN MENTAL). *PROSIDING KS: Riset & PKM*, 2(2), 2442–4480. <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2.13535>
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018b). ANALISIS SITUASI KESEHATAN MENTAL PADA MASYARAKAT DI INDONESIA DAN STRATEGI PENANGGULANGANNYA. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1). <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Ayuwatini, S., Ardiyanti, Y., Suryani, U., Studi Ners, P., Kendal, S., Soewondo Kendal, R. H., studi, P.

- D., Muhammadiyah Kendal, S., studi ilmu keperawatan, P., & Mercubaktijaya Padang, S. (n.d.). GAMBARAN KESEHATAN JIWA MASYARAKAT. In *Jurnal Keperawatan Jiwa* (Vol. 6, Issue 1). <https://doi.org/10.26714/jki.6.1.2018.60-63>
- Handayani, T., Ayubi, D., Anshari, D. (2020). Literasi Kesehatan Mental Orang Dewasa dan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Mental. *Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, Vol. 2(1), 9-17. <http://dx.doi.org/10.47034/ppk.v2i1.3905>
- Idaiani, S. (2010). Kesehatan Jiwa di Indonesia dari Deinstitutionalisasi sampai Desentralisasi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 4(5), 203-209. <http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v4i5.170>
- Idaiani, S. & Riyadi, E. I. (2018). Sistem Kesehatan Jiwa di Indonesia: Tantangan untuk Memenuhi Kebutuhan. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(2), 70-80. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i2.134>
- Indarjo, S. (2009). KESEHATAN JIWA REMAJA. In *KEMAS* (Vol. 5, Issue 1). <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/kemas.v5i1.1860>
- Khoirunissa, D. H., & Sukartini, N. M. (2020). Kesehatan Mental Sumber Daya Manusia Indonesia. *Jurnal Sains Sosio Huaniora*, 4(1), 241-258. <https://doi.org/https://doi.org/10.22437/jssh.v4i1.9919>
- Kurniawan, Y., & Sulistyarini, I. (2017). Komunitas Sehati (Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 1(2), 112. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v1i22016.112-124>
- Maulana, I., Suryani, A., Sriati, T., Sutini, E., Widianti, I., Rafiah, O., Hidayati, T., Hernawati, I., Yosep, A. D. A., Senjaya, S., & Keperawatan, F. (n.d.). *Indra Maulana : Penyuluhan Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat*. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22175>
- Meilanny, O. :, & Santoso, B. (2016). KESEHATAN MENTAL DALAM PERSPEKTIF PEKERJAAN SOSIAL. *SHARE: SOCIAL WORK JURNAL*, 6(1), 148-153. <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/share.v6i1.13160>
- Muhaimin. (2020). *Metode Penelitian Hukum*. Mataram: Mataram University Press
- Nafiah, H., & Dzil Kamalah, A. (2021). *Early Detection Training of Mental Disorder among Health Cadres in Bugangan Village Pekalongan Regency* (Vol. 2, Issue 1) <https://doi.org/https://doi.org/10.26753/empati.v2i1.514>
- Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa
- Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah

---

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

- Riadi, S. (2022). Peran Pemerintah Daerah Dalam Pemenuhan Hak Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Jurnal Niara*, 14(3), 182–196. <https://doi.org/10.31849/niara.v14i3.7385>
- Ridlo, I. A. (2020). Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 5(2), 155–164. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i12020.155-164>
- Ridlo, I. A., & Zein, R. A. (2018b). Arah Kebijakan Kesehatan Mental: Tren Global dan Nasional Serta Tantangan Aktual. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(1), 45–52. <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i1.56>
- Saputra, F. A., Ranimpi, Y. Y., & Pilakoannu, R. T. (2018). Kesehatan Mental dan Koping Strategi di Kudangan, Kecamatan Delang, Kabupaten Lamandau Kalimantan Tengah: Suatu Studi Sosiodemografi. *Humanitas*, 2(1), 63–74. <https://doi.org/https://doi.org/10.28932/humanitas.v2i1.1046>
- Setyaningrum, W., & Yanuarita, H. A. (2020). Pengaruh Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat Di Kota Malang. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 4(4), 550–556. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.58258/jisip.v4i4.1580>
- Suprajitno, S., & Liani, Y. T. A. (2016). Pemberdayaan keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Menderita Gangguan Jiwa di UPTD Kesehatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 3(3), 322–327. <https://doi.org/10.26699/jnk.v3i3.art.p322-327>
- Suryawantie, T. (2018b). Tanggung Jawab Pemerintah Daerah Dalam Penganggulangan penderita Gangguan Jiwa Di Kabupaten Garut Berdasarkan undang-Undang No.18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwserta Peraturan Serta Peraturan Daerah Kabupaten Garut No.2 Tahun Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 1(2), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.54440/jmk.v1i2.37>

