

## Gambaran Layanan Kesehatan Mental di Puskesmas Klasaman, Distrik Sorong Utara

*Chusnul Khotimah<sup>1</sup>, Mira Aprilliani<sup>1</sup>, Adinda Shofia<sup>1</sup>, Tri Permata Sari<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Program Studi Psikologi, Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong

correspondence: [adindashofia@unimudasorong.ac.id](mailto:adindashofia@unimudasorong.ac.id)

**Abstrak.** Layanan kesehatan jiwa adalah layanan kesehatan jiwa yang terintegrasi ke dalam layanan kesehatan umum di Puskesmas. Hasil pengamatan yang telah dilakukan menyebutkan bahwa saat ini hanya ada dua psikiater dan dua psikolog di wilayah Sorong. Ditemukan bahwa saat ini Puskesmas Klasaman melayani sebanyak 8 orang dengan gangguan jiwa, sehingga para peneliti tertarik untuk meneliti layanan kesehatan mental di Puskesmas Klasaman. Penelitian ini dilakukan untuk memahami deskripsi pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Klasaman. Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologis. Data diperoleh melalui wawancara terstruktur dengan tiga responden yang dinilai paling tahu tentang layanan kesehatan jiwa. Data penelitian dianalisis dalam beberapa tahap, yaitu reduksi data, tampilan data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan mental di Puskesmas Klasaman dapat dikategorikan cukup baik.

**Kata kunci:** *layanan kesehatan mental, puskesmas*

**Abstract.** *Mental health services are mental health services that are integrated into general health services at the Puskesmas. The results of observations that have been made state that currently there are only two psychiatrists and two psychologists in the Sorong area. It was found that currently the Klasaman Health Center is serving as many as 8 people with mental disorders, so researchers are interested in researching mental health services at the Klasaman Health Center. This research was conducted to understand the description of the implementation of mental health services at the Klasaman Health Center. This study uses a phenomenological approach. The data were obtained through structured interviews with three respondents who were considered to know the most about mental health services. The research data were analyzed in several stages, namely data reduction, data display, and drawing conclusions. The results of the study show that mental health services at the Klasaman Health Center can be categorized as quite good.*

**Keywords:** *mental health services, primary health center*

Kesehatan merupakan suatu hal penting untuk diperhatikan dan dijaga, baik Kesehatan fisik, mental maupun sosial untuk mencapai kondisi yang harmonis. Menurut WHO (Schramme, 2023), sehat adalah suatu kondisi yang lengkap secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial, disamping itu tidak ada penyakit atau kelelahan yang dimiliki. Definisi sehat tidak hanya berkaitan dengan fisik semata, namun juga berkaitan dengan sehat secara

psikis dan mencapai 'kesejahteraan' sosial. Selanjutnya, WHO mendefinisikan tentang kesehatan mental sebagai kondisi kesejahteraan individu yang menyadari potensinya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang normal, dapat bekerja secara produktif dan berbuah, dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya (WHO, 2018).

Kesehatan mental merujuk pada kesehatan seluruh aspek perkembangan seseorang, baik fisik maupun psikis. Kesehatan mental juga meliputi upaya-upaya dalam mengatasi stres, ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri, bagaimana berhubungan dengan orang lain, serta berkaitan dengan pengambilan keputusan. Kesehatan mental tiap individu berbeda dan mengalami dinamisasi dalam perkembangannya. Karen apada hakikatnya manusia dihadapkan pada kondisi dimana ia harus menyelesaikannya dengan beragam alternatif pemecahannya. Adakalanya, tidak sedikit orang yang pada waktu tertentu mengalami masalah-masalah kesehatan mental dalam kehidupannya.

Menurut Daradjat (1988), kesehatan mental merupakan keharmonisan dalam kehidupan yang terwujud antara fungsi-fungsi jiwa, kemampuan menghadapi problematika dihadapi, serta mampu merasakan kebahagiaan dan kemampuan dirinya secara positif. Selanjutnya ia menekankan bahwa kesehatan mental adalah kondisi dimana individu terhindar dari gejala-gejala gangguan jiwa dan dari jenis penyakit jiwa.

Dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental adalah suatu kondisi seseorang yang memungkinkan berkembangnya semua aspek perkembangan, baik fisik, intelektual, dan emosional yang optimal serta selaras dengan perkembangan orang lain, sehingga selanjutnya mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Gejala jiwa atau fungsi jiwa seperti pikiran, perasaan, kemauan, sikap, persepsi, pandangan dan keyakinan hidup harus saling berkoordinasi satu sama lain, sehingga muncul keharmonisan yang terhindar dari segala perasaan ragu, gunduh, gelisah dan konflik batin (pertentangan pada diri individu itu sendiri).

Kesehatan mental dan fisik merupakan dua hal yang saling berkaitan dalam membangun kesejahteraan masyarakat. Saat ini masyarakat Indonesia semakin menyadari akan kebutuhan kesehatan mental yang dimilikinya, mengingat Kesehatan fisik dan psikis dapat menentukan kualitas hidup dan produktivitas individu. Kebutuhan Kesehatan mental hanya dapat dipenuhi melalui pengembangan sebuah sistem Kesehatan yang kompeten dan efektif yang memberikan prioritas khusus kepada Kesehatan mental. Kebutuhan ini telah dianalisis dan dilaksanakan oleh beberapa kota besar di Indonesia,

salah satunya di Yogyakarta dengan menempatkan tenaga psikologi pada pusat layanan Kesehatan dasar (Puskesmas), sehingga jangkauan pelayanan Kesehatan jiwa semakin luas serta system rujukan dan diagnosis pasien dapat sesuai dengan tahapan seperti pada pelayanan kesehatan fisik.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes, 2021), lebih dari 19 juta penduduk berusia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, yang mencakup gejala depresi dan kecemasan. Lebih dari 12 juta penduduk berusia diatas 15 tahun mengalami depresi (Kemenkes, 2021). Prevalensi gangguan jiwa berat (psikosis/skizofrenia sebanyak 1,7‰ (per mil), atau sekitar 1.728 orang dari sampel yang diteliti (Riskesdas, 2013). Data tersebut menunjukkan besarnya jumlah gangguan mental di Indonesia. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Papua Barat tahun 2018 menyebutkan Kota Sorong memiliki prevalensi gangguan jiwa berat sebanyak 938, gangguan depresi sebanyak 2.255, dan gangguan emosional sebanyak 2.255 (Riskesdas, 2018). Angka tersebut menjadikan prevalensi gangguan jiwa di Kota Sorong paling banyak dibanding kabupaten lain di Tanah Papua. Tingginya prevalensi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan minimnya akses kesehatan, semakin memperparah kesenjangan perawatan bagi penderita di Sorong. Artinya, masih terdapat kesenjangan yang nyata antara pasien dan tenaga profesional. Kesenjangan ini semakin diperparah dengan sebaran tenaga dan layanan kesehatan mental yang terpusat pada pulau Jawa, sehingga jangkauan pada level daerah masih sangat minim.

Bentuk pelayanan kesehatan jiwa yang sudah diaplikasikan negara maju merupakan bentuk pelayanan komprehensif yang disebut pelayanan jiwa komunitas (*community mental health care*). Bentuk pelayanan ini merupakan pusat pelayanan di masyarakat yang terdiri dari berbagai jenis pelayan kesehatan diantaranya perawat, dokter kejiwaan, farmasi, fisioterapi, ahli gizi dan pekerja sosial terlatih (Pratiwi, 2015). Menurut rekomendasi departemen Kesehatan mental WHO (*World Health Organization*, 2005), pekerja Kesehatan mental adalah psikiater, psikolog, perawat kejiwaan, dan pekerja sosial. Berdasarkan referensi tersebut dapat diketahui bahwa selain profesi psikiater dan perawat kejiwaan, profesi psikolog juga dsangat mendukung dan merupakan praktisi utama layanan Kesehatan mental.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan di pusat layanan kesehatan (Puskesmas) di wilayah Kota Sorong, menyatakan bahwa saat ini hanya terdapat dua psikiater yang praktik di layanan kesehatan wilayah Kota Sorong, yaitu di Rumah Sakit Sele

Be Solu dan Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Oetoyo. Untuk wilayah Sorong tidak terpenuhinya pelayanan ini menjadi terhambatnya penanganan masalah Kesehatan mental yang dialami masyarakat Sorong. Selain itu kondisi sosial ekonomi juga berkontribusi besar pada terjadinya gangguan Kesehatan mental. Letak geografis daerah Sorong yang sangat luas sementara jumlah tenaga profesi psikologi yang tersedia saat ini tidak sebanding dengan jumlah penduduk Sorong membuat pelayanan Kesehatan mental menjadi sulit dicapai. Selain rumah sakit, puskesmas merupakan layanan dasar yang dapat mengurangi stigma gangguan jiwa di masyarakat (Greasley & Small, 2015). Temuan ini diperkuat oleh Kakuma (2011) yang menemukan bahwa negara dengan pendapatan menengah dan rendah memiliki pengalokasian dana yang juga rendah untuk program Kesehatan mental.

Berdasarkan pemaparan tersebut dan memperhatikan kenyataannya yang terjadi sekarang ini, penulis menemukan data hasil wawancara dengan tenaga Kesehatan di Puskesmas wilayah Kota Sorong, bahwa upaya layanan Kesehatan mental di Puskesmas belum melibatkan tenaga pelaksana dari psikiater maupun tenaga psikologi pada program-program kesehatan yang di Puskesmas.

Menjawab tantangan tersebut, salah satu upaya yang dapat dilakukan adanya layanan psikologi dalam layanan Kesehatan dasar dengan cakupan layanan kesehatan mental yang luas. Dalam cakupan luas ini, Tenaga psikologi dengan ketrampilan klinis dapat memberikan pelayanan individu atau kelompok (komunitas) dimana ini adalah fase awal (*assessment*) diagnosis gangguan mental yang kemudian dapat ditangani atau dilanjutkan dengan penanganan lebih baik dengan rujukan pada tahap yang lebih inisiatif ini didasarkan pada alasan bahwa psikologi, sebagai profesi, berupaya untuk membantu masyarakat dalam mengatasi masalah mental, sosial dan perilaku. Tenaga psikologi yang ditempatkan pada layanan dasar ini juga akan memberikan layanan yang bersinergi dengan profesi kesehatan lain seperti dokter, perawat, bidan, dan lain-lain sehingga menjadi penanganan kesehatan mental yang integratif.

Selain membantu menurunkan angka gangguan mental, target lainnya adalah layanan psikologi ini dapat menjadi bagian dari upaya peningkatan pengetahuan, melakukan promosi kesehatan jiwa, serta mengurangi diskriminasi penderita gangguan jiwa serta keluarga penderita. Hal ini diharapkan dapat memberikan perubahan paradigma dalam pelayanan kesehatan jiwa. Bila sebelumnya lebih memfokuskan pada pendekatan medis-

biologis, saat ini berfokus ke paradigma baru yaitu menekankan pada pendekatan biopsikososial. Untuk itu dibutuhkan dorongan adanya kebijakan penempatan tenaga psikologi dan mengalokasikan anggaran bagi pelayanan tersebut di Puskesmas.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan Kesehatan mental di Puskesmas Klasaman, serta dapat mengetahui alur rujukan kesehatan mental di puskesmas tersebut dan apa saja yang diberikan untuk pasien gangguan Kesehatan mental serta mengetahui apakah puskesmas sudah memberikan program rujukan bagi pasien gangguan mental.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis peristiwa, kondisi dan peran yang dilakukan tenaga kesehatan Puskesmas Klasaman. Selain itu pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode berupa observasi dan wawancara terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara. Tahap wawancara yang dilakukan: a) menetapkan responden yang akan di wawancara/lokasi penelitian, b) membuat pedoman wawancara, c) pelaksanaan wawancara, d) mengonfirmasi hasil wawancara, e) menulis hasil wawancara, dan f) mengidentifikasi hasil wawancara.

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, yang di maksud pertimbangan adalah orang yang dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan peneliti. Responden berjumlah 3 orang yaitu 1 orang kepala poli PTM (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular) dan jiwa, 1 orang tenaga kesehatan di Puskesmas (Dokter), dan 1 orang Admin di Puskesmas Klasaman.

Analisis data pada penelitian ini dengan melibatkan beberapa proses inti yaitu: reduksi data, data *display*, dan penarikan kesimpulan (Miles dan Huberman, 1994). Keabsahan data dan hasil diverifikasi melalui triangulasi sumber data.

## HASIL

Pelayanan kesehatan mental yang ada di Puskesmas Klasaman sendiri terbilang sudah cukup baik, terlihat dari SDM yang sudah cukup dalam segala aspek, rujukan ke tenaga yang lebih profesional di bidang kejiwaan, upaya preventif dan kuratif yang dilakukan oleh pihak puskesmas terkhusus pada poli PTM (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak

Menular) sudah cukup baik dalam pelayanan pada ODGJ namun yang menjadi salah satu permasalahan Puskesmas Klasaman dalam memberikan pelayan kesehatan mental yaitu pada fasilitas puskesmas yang kurang memadai sehingga pihak puskesmas belum bisa memberikan pelayanan kesehatan mental secara maksimal.

Berdasarkan hasil wawancara dari R1, R2, R3, pelayanan kesehatan mental yang ada di Puskesmas Klasaman sudah baik, serta Puskesmas Klasaman sudah cukup siap dalam pemberian pelayanan kesehatan mental kepada masyarakat.

*"...kesiapan alhamdulillah sih, tenaga-tenaga yang dipilih itu sudah dilatih yaa kaya gitu..."*

(W1.R2.61-63)

*"...SDMnya, kalau saya sih jujur, saya merasa kalau Puskesmas Klasaman bagus sih..."*

(W1.R2.91-93)

*"...soalnya layanan ini sudah lebih bagus apalagi kita nanti ada alat tes untuk kejiwaan, sebenarnya sudah diberi dari..."* (W1.R1.351-354)

*"...Kalau untuk kesehatan mental sendiri disini sudah ada poli kesehatan jiwa, jadi kalau misalkan dari poli umum ada yang punya kendala- kendala atau ada punya keluhan- keluhan sudah bisa langsung ditangani..."*(W1.R1. 18-24)

*"...saya rasa sudah cukup, sudah ada dokter dibagian poli jiwanya, udah ada perawat, kita juga ada alat yang baru dikasih sama pemerintah untuk dipakai, jadi semuanya sudah mantep..."*

(W1.R3.20-226)

Terdapat rujukan yang dilakukan Puskesmas Klasaman terhadap pasien dengan gangguan kejiwaan yang memang tingkat berat dan membutuhkan tenaga kesehatan yang lebih profesional dibidang kejiwaan

*"...kalau terkait rujukan ketika dirasa memang harus dibawa ke rumah sakit ya mereka (pasien) akan tetap di rujuk..."* (W1.R2.47-152)

*"...biasanya kita rujukan ke dokter spesialis jiwa...jadi semuanya dirujuk ke Sele Be Solu ke Dokter Spesialis jiwanya..."* (W1.R1.299-304)

Upaya preventif dan kuratif yang dilakukan oleh pihak puskesmas juga sudah cukup baik, seperti memberi edukasi dan konseling pada keluarga ODGJ, memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai ODGJ, mengurangi stigma negatif yang ada dimasyarakat kepada ODGJ, serta pihak puskesmas sudah menyediakan obat-obatan khusus untuk pasien ODGJ.

*"...kalau kita sih lebih ke edukasi konseling sama keluarganya, terus kita juga ada kunjungan tiap bulan ke rumah pasien masing- masing, untuk mengontrol perubahan- perubahan sikap mereka ya, bagaimana selama minum obat sebulan ini adakah perubahannya, seperti itu.."*

(W1.R1.113-122)

*"...dukungan, kaya seperti itu to dukungan semangat buat keluarganya jangan bosan. Disana kami memfasilitasi obat- obatan itu karna kalau beli sendiri itu mahal obat jiwa itu, makanya obat- obat program kalau beli sendiri itu pasti mahal."* (W.1R1.138-146)

*"...saya selalu memberikan sosialisasi sama masyarakat ya kalau misalnya lagi turun posyandu atau ada kegiatan apapun pasti kita selipkan sosialisasi tentang gangguan mental sendiri dimasyarakat..."* (W1.R1.286-295)

*"...biasanya kalau ditemukan di wilayah kerja kita, nanti petugas turun ke rumahnya melakukan penyuluha, selain itu juga keluarganya di edukasi..."* (W1.R2.3.132-137)

Selain upaya preventif dan kuratif yang dilakukan oleh pihak tenaga kesehatan di puskesmas, dukungan dari keluarga dan pemerintah juga sangat penting dalam menunjang layanan kesehatan mental bagi orang dengan gangguan jiwa, Termasuk juga layanan BPJS juga menjadi salah satu fasilitas yang diberikan oleh pemerintah yang dapat mempermudah pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mental dipuskesmas.

*"...lebih seperti itu, dan keluarga sih menurutku andil penting sebagai support system bagi orang orang kayak gini. Jadi jangan diabaikan, pokoknya keluarga tu support system paling penting..."* (W1.R1.75-81)

*"...kalau pasiennya itu tidak minum obat, karena pasien jiwa sendiri itu harus minum obat agar terkontrol pikirannya. Jadi kalau tidak ada dukungan keluarga sama saja mereka nggak akan terkontrol gitu kalau Cuma dengan Batasan ke kita petugas kan susah karena nggak pantau 24 jam..."* (W1.R1.96-99)

*"...iya, sangat penting, karena mereka bisa Kembali seperti semula seperti kita kalau ada dukungan keluarga..."* (W1.R1.70-81)

*"...menyiapkan supaya obat- obatannya mereka itu bisa dijangkau di layanan pertama begini daripada kita harus merujuk ke dokter spesialis, itu sih kalau dari pemerintah kota Sorong sendiri..."* (W1.R3.120-125)

*"...rata- rata masih menggunakan BPJS, ada keluarganya pasti pasiennya ada BPJS..."* (W1.R3. 166-168)

Mengenai proses resapan pasien ODGJ sendiri Puskesmas Klasaman sudah memiliki prosedur atau SOP yang baik, serta dukungan dari masyarakat sekitar dan keluarga pasienpun sudah cukup baik mengenai perlakuan kepada ODGJ, sehingga menjadi salah satu penunjang pelayan kesehatan jiwa yang ada di Puskesmas Klasaman, selain itu peran dari keluarga juga sangat berpengaruh terhadap pelayanan puskesmas kepada ODGJ.

*"...sangat penting karena mereka bisa kembali seperti semula seperti kita kalau ada dukungan keluarga.."* (W1.R1.96-99)

*"...biasanya tu kita dapat laporan dari keluarga atau ada keluarga yang melapor, ada tetangga atau keluarganya sudah ada sedikit keluhan atau gangguan psikis nya pasti dilapor kekita terus kita langsung tindak lanjuti. Kita kan lihat dari segala macam keluhan pasien, tidak melulu harus dikasih obat dulu, biasanya kita konseling dulu atau lihat dulu perilakunya apakah harus diobati apakah cukup diberi edukasi sama konseling.."* (W1.R1.155-169)

*"...ada beberapa yang dari warga da nada beberapa memang yang sudah rutin kesini ditemani oleh keluarganya ada yang pergi sendiri..."* (W1.R3.133-136)

Dengan berbagai kesiapan pelayanan kesehatan mental pada Puskesmas Klasaman serta ketersediannya SDM yang dirasa sudah cukup siap untuk memberikan pelayanan kesehatan mental. Meskipun tenaga kerja yang tersedia bukan dari psikolog maupun psikiater, namun tenaga kerja Puskesmas Klasaman yang memberi pelayanan kesehatan mental sudah melakukan pelatihan khusus kejiwaan.

*"...Sudah, termasuk saya sama, dokter, sama ada petugas yang terlatih khusus untuk kejiwaan..."* (W1.R1.29-31)

*"...Dokter umum, tapi kita ikut pelatihan kejiwaan..."* (W1.R1.309-310)

Terdapat kendala yang dihadapi oleh pihak Puskesmas Klasaman dalam memberikan pelayan kesehatan mental kepada masyarakat sekitar, kendala tersebut berupa fasilitas untuk pelayanan kesehatan diPuskesmas Klasaman yang kurang memadai.

*"...Kendalanya disitu sih, tidak ada wadah tempat mereka untuk tidak sembarangan di jalan, kelihatan berkeliaran..."* (W1.R1.206-209)

*"...karena kitakan puskesmas itu fasilitas kesehatan yang bukan seperti kaya rumah sakit jiwa atau ada lembaga yang khusus menangani mereka, kalau ada lembaga khusus yang menangani mereka mungkin kita bisa evakuasi nih misalnya ada ini dia nggak ada keluarga pasiennya, kita bisa kesana membujuk untuk ikut dan kita taruh ke lembaga..."* (W1.R1.243-254)

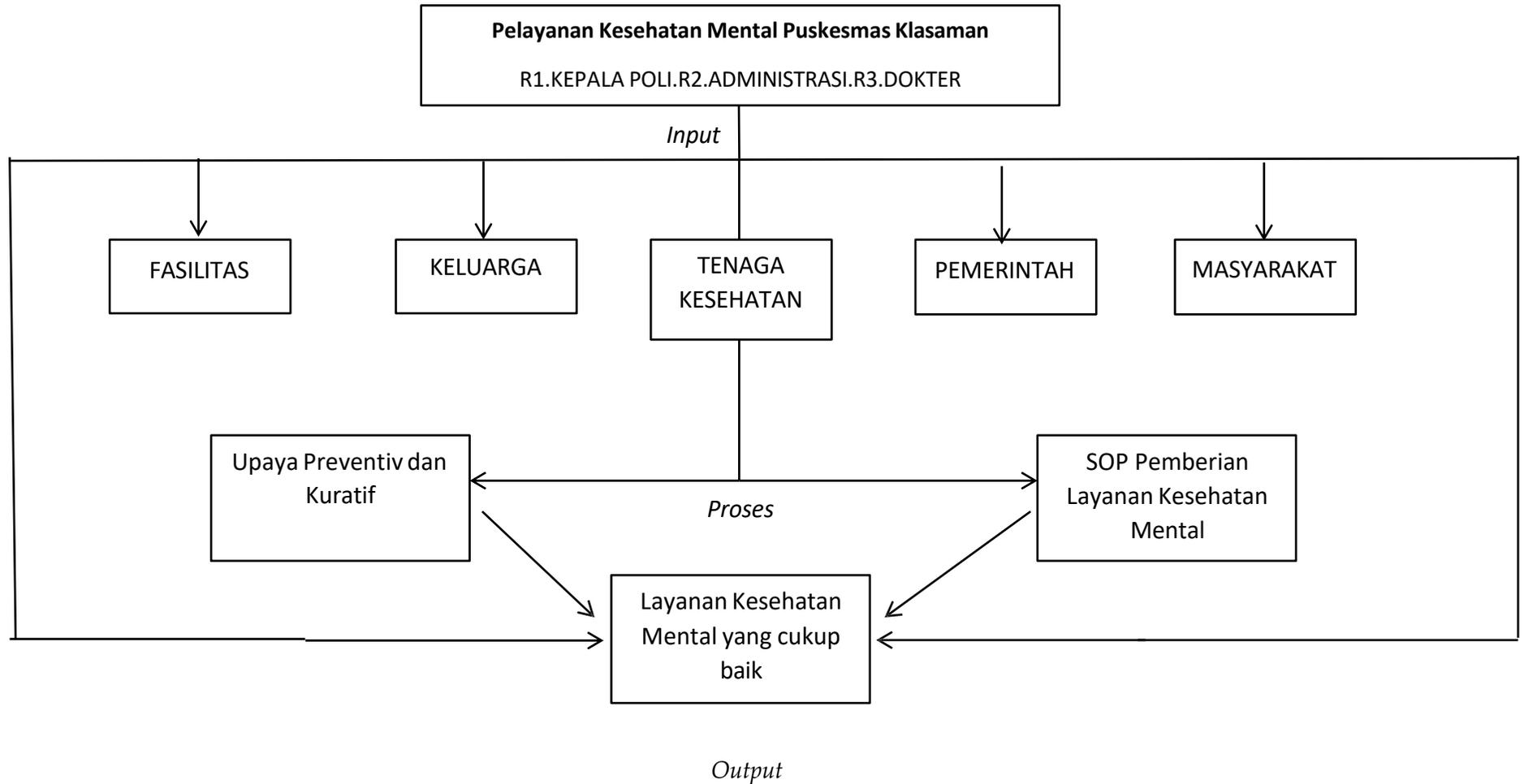
*"...Biasanya kita rujuknya ke dokter, dan dokter spesialis jiwa kan Cuma satu di Kota Sorong adanya Selebisolu, jadi semuanya dirujuk ke Selebisolu ke dokter spesialis jiwanya..."*

(W1.R1.299-304)

*"...Iya ruangan, ruangan itu memang sangat sangat amat belum..."* (W1.R1.391-392)

Bagan dinamika layanan pada Puskesmas Klasaman dapat dilihat pada halaman selanjutnya.

Bagan 1. Dinamika Layanan Kesehatan Mental di Puskesmas Klasaman Sorong



## DISKUSI

Integrasi perawatan kesehatan mental dalam layanan perawatan primer merupakan langkah penting dalam memastikan layanan yang dapat diakses, terjangkau, dan dapat diterima bagi orang-orang dengan masalah kesehatan mental dan pentingnya dalam memastikan layanan yang dapat diakses, terjangkau, dan dapat diterima bagi orang-orang dengan masalah kesehatan mental dan keluarga mereka.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa layanan kesehatan mental yang ada di Puskesmas Klasaman sudah dapat dikategorikan baik. Berdasarkan hasil wawancara dari responden menyatakan pelayanan kesehatan mental yang ada di Puskesmas Klasaman sudah baik, serta Puskesmas Klasaman sudah cukup siap dalam pemberian pelayanan kesehatan mental kepada masyarakat. Dapat dilihat dari ketersediannya SDM yang sudah cukup siap untuk memberikan pelayanan kesehatan mental. Meskipun tenaga kerja yang tersedia bukan dari psikolog maupun psikiater, namun tenaga kerja Puskesmas Klasaman yang memberi pelayanan kesehatan mental sudah melakukan pelatihan khusus kejiwaan. Sehingga hal tersebut dapat menunjang tenaga kesehatan untuk membrikan pelayanan kesehatan mental.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis bahwa terdapat beberapa layanan kesehatan mental yang tersedia di Puskesmas Klasaman. Adapun layanan kesehatan mental di Puskesmas Klasaman adalah layanan konseling, layanan kesehatan jiwa yang terintegrasi di poli jiwa, penyuluhan, kunjungan rumah, pihak puskesmas sudah menyediakan obat-obatan khusus untuk pasien ODGJ, selain itu puskesmas memberikan edukasi kepada keluarga pasien, dan yang terakhir melakukan rujukan. Selain itu Puskesmas memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai ODGJ, mengurangi stigma negatif yang ada dimasyarakat kepada ODGJ.

Mengenai proses resapan pasien ODGJ sendiri Puskesmas Klasaman sudah memiliki prosedur atau SOP yang baik, serta dukungan dari masyarakat sekitar dan keluarga pasienpun sudah cukup baik mengenai perlakuan kepada ODGJ, sehingga menjadi salah satu penunjang pelayan kesehatan jiwa yang ada di Puskesmas Klasaman, selain itu peran dari keluarga juga sangat berpengaruh terhadap pelayanan puskesmas kepada ODGJ. Selain upaya preventif dan kuratif yang dilakukan oleh pihak tenaga kesehatan di puskesmas, dukungan dari keluarga dan pemerintah juga sangat penting dalam menunjang layanan kesehatan mental bagi orang dengan gangguan jiwa, Termasuk juga layanan BPJS juga

menjadi salah satu fasilitas yang diberikan oleh pemerintah yang dapat mempermudah pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mental di Puskesmas.

Berbagai kesiapan pelayanan kesehatan mental pada Puskesmas Klasaman serta ketersediannya SDM yang dirasa sudah cukup siap untuk memberikan pelayanan kesehatan mental, juga terdapat kendala yang dialami dalam pelayanan kesehatan mental di Puskesmas tersebut. Kendala yang dihadapi oleh pihak Puskesmas Klasaman dalam memberikan pelayanan kesehatan mental kepada masyarakat sekitar, kendala tersebut berupa fasilitas untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas Klasaman yang kurang memadai.

Peningkatan jumlah kasus kesehatan mental menjadikan Puskesmas sebagai layanan dasar yang mudah diakses oleh masyarakat. Dengan banyaknya tantangan ataupun hambatan yang dihadapi Puskesmas, dapat terselesaikan dengan beberapa alternatif, diantaranya: dukungan pemerintah (lintas sektor) terkait layanan kesehatan mental dan asuransi BPJS, peningkatan kualitas dan kuantitas SDM, fasilitas yang memadai, upaya preventif dan kuratif, support dari keluarga, dan kompetensi tenaga kesehatan yang memumpuni dalam bidang kesehatan jiwa.

#### SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menghasilkan beberapa temuan. Temuan inti yang didapatkan dari penelitian ini yaitu; (1) kesiapan pelayanan kesehatan mental di Puskesmas Klasaman, (2) rujukan dari pihak Puskesmas Klasaman yang jelas, (3) upaya preventif dan kuratif, (4) dukungan dari keluarga, pemerintah serta masyarakat sekitar, (5) SOP pemberian layanan kesehatan mental, (6) fasilitas.

Saran untuk pihak Puskesmas mengenai layanan kesehatan mental yang sudah ada ini, harus dipertahankan, selain itu juga sebaiknya pihak pemerintah segera menambah fasilitas pelayanan kesehatan mental yang ada di Puskesmas Klasaman dan di Puskesmas-Puskesmas yang ada di kota dan kabupaten Sorong ini. Selain itu, Puskesmas dapat melibatkan dan memberdayakan individu atau komunitas dalam meningkatkan kesadaran dan menurunkan stigma pada masyarakat. Puskesmas juga dapat mendesain atau menambah model layanan menjadi layanan berbasis komunitas dengan melibatkan *stakeholder*. Saran bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian sejenis, dapat mengembangkan penelitian ini dengan mencari data lebih banyak dari Puskesmas-Puskesmas lain yang ada di kota dan kabupaten Sorong. Pengembangan penelitian ini juga dapat dilakukan dengan membandingkan pelayanan kesehatan mental yang ada di

puskesmas- puskesmas kota dan kabupaten Sorong. Penelitian lanjutan tersebut bertujuan menambah informasi mengenai pelayanan kesehatan mental pada puskesmas yang ada di kota dan kabupaten Sorong.

### Referensi

- Bungin, B. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Rajawali Pers. Fakhriyani, D.
- Greasly, P., & Small, N. (2015). Evaluating A Primary Care Counseling Service: Outcame And Issue. *Journal Of Primary Health Care And Developement* , 125-136.
- Kakuma, R., Minas, H., Ginneka, N., Poz, M.R.D., Desiraju, K., . . . Scheffer, R. (2011). Human Resource For Mental Health . 5, 378.
- Kemkes (2021). Kemkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia
- Kemkes (2013). Riset Kesehatan Dasar. Riskesdas 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes Republik Indonesia. Diakses melalui laman: [https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/?utm\\_source=chatgpt.com](https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/?utm_source=chatgpt.com)
- Marwapury, M., & Humam, F. (2013). Peran Psikologi dalam Pelayanan Kesehatan Mental di Puskesmas. *Jurnal Psikogenesis*.
- Pratiwi, A. (2015). *Model Pelayanan Kesehatan Berbasis Partisipasi Masyarakat Untuk Meningkatkan pelayanan Kesehatan Jiwa Pada Masyarakat Setempat*. Surakarta: University Research Coloquiu.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional: Riskesdas 2018*.
- Schramme, T. (2023). Health as Complete Well-Being: The WHO Definition and Beyond. *Public Health Ethics*, 16(3), 210–218. <https://doi.org/10.1093/phe/phad017>
- WHO. (2018). Mental health in primary care: illusion or inclusion? *World Health Organization*, 18p. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326298/WHO-HIS-SDS-2018.38-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>