

## **INTERVENSI LITERASI DAN LAYANAN KESEHATAN MENTAL PNS DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DI ERA NEW NORMAL**

### ***INTERVENTION OF CIVIL SERVANTS' MENTAL HEALTH LITERACY AND SERVICES IN IMPROVING THE QUALITY OF PUBLIC SERVICES IN THE NEW NORMAL ERA***

**Azmi Listya Anisah**  
**Badan Kepegawaian Negara**  
**Jl. Mayjen Soetoyo 12 Cililitan Jakarta Timur**  
**email: azmilistyaanisah@gmail.com**

#### **Abstrak**

*Pegawai Negeri Sipil dipertanyakan produktivitasnya selama menjalani Working from Home. Produktivitas seorang Pegawai Negeri sipil memerlukan kondisi kesehatan baik fisik maupun mental. Gangguan kesehatan mental dapat dicegah apabila setiap individu memahami, menyadari dan bersedia mengkonsultasikan kondisinya kepada ahli profesional di layanan psikologi. Rendahnya pengetahuan mengenai gangguan kesehatan mental dan stigma menjadi faktor penghambat pencarian pertolongan. Hasil survei yang dilakukan WHO di 130 negara selama masa pandemi menunjukkan ada penambahan kasus gangguan kesehatan mental secara signifikan. Peningkatan literasi kesehatan mental dan kemudahan akses layanan kesehatan mental bagi Pegawai Negeri Sipil menjadi hal penting setelah memasuki masa tatanan baru. Oleh karena itu, diperlukan adanya peningkatan pemahaman PNS terhadap kesehatan mental dan pemberian layanan kesehatan mental yang dapat diakses PNS. Kajian ini menggunakan metode studi literatur dari hasil penelitian dan kajian, peraturan perundang-undangan, artikel di media massa, serta data dari website terkait. Hasil dari kajian ini menunjukkan bahwa fasilitas layanan dan jumlah ahli profesional kesehatan mental yang tersedia belum memenuhi standar. Beberapa instansi daerah telah memiliki layanan kesehatan mental bagi PNS namun belum dimanfaatkan secara maksimal karena stigma. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental yaitu penerapan program peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang gangguan kesehatan mental; peningkatan kesadaran individu terhadap kondisi kesehatan mentalnya dan memiliki kesadaran untuk mencari pertolongan pada tenaga profesional yang tepat; dan membentuk cara pandang serta reaksi terhadap individu yang mengalami gangguan kesehatan mental.*

**Kata kunci:** *Intervensi, Literasi, Kesehatan Mental, Pegawai Negeri Sipil, Pelayanan Publik*

#### **Abstract**

*The productivity of Civil Servants is questioned while undergoing Working from Home. The productivity of a civil servant requires both physical and mental health conditions. Mental health disorders can be prevented if each individual understands, aware, and has the desire to consult their conditions to a mental health professional. Lack of knowledge about mental health problems and stigma are inhibiting factors in seeking help. The results of a survey conducted by WHO in 130 countries during the pandemic period showed a significant increase in cases of mental health disorders. Increasing mental health literacy and easy access to mental health services for civil servants are important after entering a new order. Therefore, it is necessary to increase civil servants' understanding of mental health and provide mental health services that can be accessed by civil servants. This study uses the literature study method from the results of research and studies, laws and regulations, articles in the mass media, and data from related websites. The results of this study indicate that the available service facilities and the number of mental health professionals do not meet the standards. Several local governments already have mental health services for civil servants but this has not been fully utilized due to stigma. Several things can be done to improve mental health literacy, namely the application of programs to increase knowledge and understanding of mental health disorders; increasing individual awareness of mental health conditions and having the awareness to seek help from the right professional; and shape perspectives and reactions towards individuals with mental health disorders.*

**Keywords:** *Intervention, Literacy, Mental Health, Civil Servants, Public Service*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Isu kesehatan dan produktivitas kerja menjadi pembicaraan hangat selama menghadapi masa pandemik. Penyebaran virus yang semakin meluas dan meningkatnya jumlah kasus positif Covid-19, memaksa para pegawai menjalani *work from home* tidak terkecuali Pegawai Negeri Sipil (PNS). Kebijakan ini mengacu pada Surat Edaran Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 19 Tahun 2020 Tentang Penyesuaian Sistem Kerja Aparatur Sipil Negara. Setiap pegawai diharuskan menyelesaikan tugas pokok, melayani masyarakat, berkoordinasi dan mengambil keputusan secara *online*.

Hasil pelaksanaan *working from home* selama masa darurat pandemik dievaluasi saat era tatanan baru mulai diterapkan. Sejumlah PNS dipertanyakan produktivitasnya karena hasil pekerjaan yang menjadi tanggungjawabnya belum sesuai dengan target. Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, Tjahjoe Kumolo, menyatakan bahwa banyaknya ASN yang tak produktif dapat dilihat selama masa bekerja dari rumah selama pandemi Covid-19. Mereka tidak bisa menyelesaikan pekerjaan yang menjadi tanggungjawabnya (Adzkiya, 2020). PNS kelompok produktif selama masa *work from home* kelebihan beban karena terpaksa mengerjakan tugas yang tidak bisa diselesaikan oleh kelompok tidak produktif (Ihsanuddin, 2020). Sedangkan, pemerintah mengharapkan PNS lebih produktif di era tatanan baru dengan menguasai teknologi informasi dan komunikasi. PNS diharapkan dapat beradaptasi secara cepat terhadap sistem digital. Disisi lain, setiap individu PNS harus menghadapi kekhawatiran mengenai cara kerja yang baru setelah pandemik dan rasa khawatir akan tertular Covid-19. Hal tersebut dapat menimbulkan perasaan bingung, cemas dan stres yang mempengaruhi produktivitasnya.

Peningkatan produktivitas di era tatanan baru tidak hanya memerlukan

kompetensi unggul tetapi juga memerlukan kondisi kesehatan dari setiap PNS. PNS sebagai pelayan publik berkewajiban untuk selalu menjaga kondisi kesehatan agar dapat memberikan pelayanan publik secara profesional dan berkualitas sesuai dengan tugas ASN yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Aparatur Sipil Negara. Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomi. Kesehatan fisik terlihat jelas dan disadari oleh sebagian besar masyarakat, namun tidak demikian dengan kesehatan mental. Kondisi mental seseorang dikatakan sehat ketika seorang individu dapat menyadari potensi yang dimiliki, dapat mengatasi tekanan-tekanan normal dalam kehidupan dengan baik, bekerja secara produktif, mampu memberikan kontribusi pada komunitasnya, dan mampu mengatasi masalah atau tekanan hidup dengan baik (World Health Organization, 2020).

Prevalensi individu dengan gangguan kesehatan mental secara global sangat tinggi, namun jumlah individu yang mendapatkan penanganan profesional kurang dari 10% di negara-negara dengan pendapatan menengah ke bawah (McBain, *et al.*, 2012). Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization, 2017) menyatakan bahwa depresi dan kecemasan merupakan gangguan jiwa umum yang prevalensinya paling tinggi. Lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia (3,6% dari populasi) menderita kecemasan. Sementara itu jumlah penderita depresi sebanyak 322 juta orang di seluruh dunia (4,4% dari populasi) dan hampir separuhnya berasal dari wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, Indonesia memiliki prevalensi rumah tangga dengan gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis sebesar 7 (tujuh) per mil, prevalensi depresi pada penduduk usia 15 tahun ke atas sebesar 6 (enam) per mil, dan prevalensi gangguan mental emosional pada

usia 15 tahun ke atas sebesar 10 (sepuluh) per mil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data ini meningkat jika dibandingkan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yaitu sebesar 1,7 permil untuk prevalensi gangguan jiwa berat dan 6 (enam) untuk prevalensi gangguan mental emosional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Data prevalensi individu dengan gangguan kesehatan mental ini tidak menutup kemungkinan berasal dari kelompok PNS. Data ini diperkuat dengan kasus-kasus gangguan kesehatan mental PNS yang beberapa kali muncul di media massa, seperti kasus PNS yang melakukan bunuh diri di Medan diduga karena depresi (Molana, 2020); 2 (dua) orang PNS di Mataram yang tidak dapat melaksanakan tugas secara maksimal karena terindikasi gangguan jiwa dan disarankan untuk mengajukan cuti dengan alasan khusus (Nirkomala, 2018); dan 5 (lima) orang PNS Pemerintah Kabupaten Serang yang sering tidak masuk kerja karena mengalami gangguan jiwa (Arbi, 2016).

Pencegahan gangguan mental dapat secara maksimal dilakukan ketika setiap individu menyadari keadaannya dan bersedia untuk mengkonsultasikan kondisinya kepada ahli profesional di layanan psikologi. Salah satu faktor yang menghambat pencarian pertolongan formal terkait gangguan mental pada level individu adalah rendahnya pengetahuan mengenai gangguan mental (Andersson, *et al.*, 2013). Selain itu, terjadi penolakan pada level individu untuk mengkonsultasikan keadaan psikologisnya akibat kekhawatiran dengan stigma (Ansseau, *et al.*, 2004). Layanan psikologi yang diberikan di layanan kesehatan primer tidak serta merta dapat diterima dengan mudah dan efektif, dikarenakan literasi kesehatan mental masyarakat yang masih rendah, stigma yang melekat terkait gangguan mental, dan juga perlunya penguatan penggunaan teknik-teknik layanan psikologi yang cocok untuk dapat diterapkan di level dasar (Novianty & Retnowati, 2016). Jorm (2000) memperkenalkan istilah “literasi

kesehatan mental” dan mendefinisikannya sebagai pengetahuan dan keyakinan mengenai gangguan mental yang membantu pengenalan, manajemen, atau preventi. Peningkatan pemahaman mengenai literasi kesehatan mental dan intervensi secara kontekstual dan perkembangan yang tepat, serta dievaluasi secara independen menggunakan pengukuran yang valid, diharapkan dapat membantu meningkatkan kondisi kesehatan mental individu maupun populasi di masa depan (Kutcher *et al.*, 2016).

Kesehatan mental merupakan satu dari seluruh bagian kesehatan publik yang paling diabaikan. Hampir satu juta orang hidup dengan gangguan mental, tiga juta orang meninggal setiap hari akibat penggunaan alkohol dan satu orang meninggal setiap 40 detik karena bunuh diri. Saat ini, jutaan orang di dunia terinfeksi Covid-19 yang kedepannya juga akan berdampak pada kondisi kesehatan mental. Lebih dari 75% orang dengan gangguan mental di negara-negara dengan pendapatan rendah hingga menengah tidak memperoleh perawatan yang tepat (World Health Organization, 2020). Keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mental yang layak dan berkualitas sebelum masa pandemi akan semakin diperparah dengan adanya Covid-19. Kondisi krisis Covid-19 yang pada dasarnya merupakan kondisi krisis kesehatan fisik, namun akan menjadi akar dari krisis kesehatan mental apabila tidak ada tindakan yang dilakukan. Hasil survei yang dilakukan WHO di 130 negara selama masa pandemi menunjukkan bahwa ada penambahan kasus gangguan kesehatan mental secara signifikan di sejumlah negara dan Covid-19 memberikan dampak buruk pada akses layanan kesehatan mental sedangkan permintaan akan layanan kesehatan mental meningkat (World Health Organization, 2020).

Penelitian yang dilakukan Novianty (2017) menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental publik tergolong rendah yang ditandai dengan rendahnya pengenalan gangguan mental, keyakinan akan penyebab yang masih menekankan pada tekanan hidup sehari-hari atau faktor sosial, hingga

tipe rujukan pertolongan ke pertolongan informal. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan Jorm, *et.al.* (2006) bahwa perlu adanya peningkatan literasi kesehatan mental karena masih kurang dikenalnya gejala-gejala gangguan mental dibandingkan gangguan fisik, terdapat kesenjangan antara keyakinan publik dan profesional mengenai penanganan yang tepat, serta stigma yang masih menjadi penghalang dalam mencari pertolongan yang tepat.

Hasil penelitian terdahulu tersebut menunjukkan pentingnya literasi dan pemberian layanan kesehatan mental yang tepat. Kasus gangguan kesehatan mental PNS yang masih terekspos media massa memberikan gambaran urgensi peningkatan literasi kesehatan mental serta pemberian layanan kesehatan mental bagi PNS. Terlebih PNS sebagai pelayan publik yang saat ini berjumlah lebih dari empat juta orang diharapkan memiliki kesehatan yang prima baik fisik maupun mental dalam upaya peningkatan produktivitas setelah memasuki masa tatanan normal. Oleh karena itu, diperlukan adanya peningkatan pemahaman PNS terhadap kesehatan mental dan pemberian layanan kesehatan mental yang dapat diakses PNS.

Tulisan ini menyajikan data-data, hasil kajian dan penelitian mengenai literasi dan layanan kesehatan mental yang bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai literasi dan layanan kesehatan mental bagi PNS. Harapannya, hasil tulisan ini dapat dijadikan pembelajaran bersama dalam upaya peningkatan literasi dan pemberian layanan kesehatan mental bagi PNS di instansi masing-masing guna mendukung peningkatan produktivitas kerja PNS dan kualitas pelayanan publik.

### **Rumusan Masalah**

1. Seperti apa literasi dan layanan kesehatan mental PNS saat ini?
2. Langkah apa yang harus dilakukan untuk meningkatkan implikasi literasi dan pemberian layanan kesehatan mental bagi PNS terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik?

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Konsep Kesehatan Mental**

Kesehatan mental atau dapat juga disebut sebagai kesehatan jiwa, dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa didefinisikan sebagai kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Pribadi yang bermental sehat adalah pribadi yang menampilkan tingkah laku yang adekuat dan bisa diterima masyarakat pada umumnya, sikap hidupnya sesuai norma dan pola kelompok masyarakat, sehingga ada relasi interpersonal dan intersosial yang memuaskan (Kartono, 1989 dalam Dewi (2012)). Sedangkan menurut Karl Menninger, individu yang sehat mentalnya adalah mereka yang memiliki kemampuan untuk menahan diri, menunjukkan kecerdasan, berperilaku dengan menenggang perasaan orang lain, serta memiliki sikap hidup yang bahagia. Individu yang sehat mental dapat didefinisikan dalam dua sisi, secara negatif dengan absennya gangguan mental dan secara positif yaitu ketika hadirnya karakteristik individu sehat mental. Karakteristik individu sehat mental mengacu pada kondisi atau sifat-sifat positif seperti: kesejahteraan psikologis yang positif dan karakter yang kuat serta sifat-sifat baik/kebaikan (Dewi, 2012).

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa mendefinisikan orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa, sedangkan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna,

- a) Mencegah atau mengendalikan disabilitas;
- b) Memulihkan fungsi sosial;
- c) Memulihkan fungsi okupasional; dan
- d) Mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat.

### Literasi Kesehatan Mental

Literasi kesehatan mental merupakan sebuah gagasan yang timbul dari bidang literasi kesehatan (Kutcher *et al.*, 2016). Ketika pentingnya literasi kesehatan untuk kesehatan secara fisik sudah diketahui secara luas, area literasi kesehatan mental masih diabaikan (Jorm, 2000). Literasi kesehatan mental didefinisikan sebagai pengetahuan dan kepercayaan mengenai gangguan mental yang membantu individu untuk mengenali, mengelola, dan melakukan tindakan preventif terhadap gangguan mental. Semakin tinggi pemahaman mengenai kesehatan mental, gangguan mental akan semakin dapat dideteksi dan dikelola secara efektif (Jorm *et al.*, 1997). Definisi literasi kesehatan mental disempurnakan oleh (Jorm, 2012) dengan memasukkan pengetahuan yang bermanfaat bagi kesehatan mental seseorang, termasuk pengetahuan tentang mengenali dan mencegah gangguan mental, strategi untuk menolong diri sendiri yang efektif pada masalah ringan hingga sedang, serta keterampilan untuk memberikan pertolongan pertama ketika membantu orang lain. Kurangnya pengetahuan menjadi pendorong munculnya prasangka (sikap negatif) yang kemudian mempengaruhi perilaku (diskriminasi) (Kutcher, Wei, & Coniglio, 2016). Individu dengan literasi kesehatan mental yang tinggi lebih mungkin mengenali penyakit mental dan mengidentifikasi sumber perawatan yang tepat. Individu dengan literasi kesehatan mental rendah cenderung menggunakan strategi *coping* yang tidak tepat seperti penggunaan alkohol dan obat-obatan lainnya (Jorm, 2012).

Intervensi literasi kesehatan mental perlu dikembangkan dan diterapkan secara kontekstual. Meskipun komponen inti dari

intervensi literasi kesehatan mental dapat dipakai dalam berbagai situasi, akan tetapi pengembangan dan penerapannya harus disesuaikan dengan konteks intervensi tersebut diterapkan. Sebagai contoh, intervensi literasi kesehatan mental bagi guru tidak dapat disamakan dengan intervensi bagi polisi, meskipun keduanya merefleksikan prinsip-prinsip inti dari literasi kesehatan mental (pengetahuan, sikap atau stigma, dan *help-seeking efficacy* (Kutcher *et al.*, 2016).

Literasi kesehatan mental terdiri dari beberapa komponen, meliputi (Jorm, 2000):

- a) Kemampuan untuk mengenali gangguan-gangguan tertentu atau tipe keadaan-keadaan psikologis tidak menyenangkan yang berbeda-beda;
- b) Pengetahuan dan keyakinan mengenai faktor risiko dan penyebabnya;
- c) Pengetahuan dan keyakinan mengenai *self-help interventions*;
- d) Pengetahuan dan kepercayaan mengenai ketersediaan bantuan profesional;
- e) Sikap-sikap yang mempermudah pengenalan dan pencarian pertolongan yang sesuai;
- f) Pengetahuan mengenai cara mencari informasi kesehatan mental.

Jika seseorang mengalami gejala-gejala gangguan psikologis atau memiliki hubungan dengan seseorang yang memiliki masalah psikologis, mereka akan mencoba untuk mengelola gejala-gejala tersebut. Aktivitas pengelolaan gejala yang dilakukan seseorang akan dipengaruhi oleh literasi kesehatan mentalnya. Jika sukses, aktivitas pengelolaan gejala psikologis akan mengarah pada pengurangan gejala gangguan psikologis dan juga perubahan pada literasi kesehatan mental (Jorm, 2000).

### Layanan Kesehatan Mental

Dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa dijelaskan mengenai fasilitas pelayanan di bidang kesehatan jiwa yang meliputi :

- a. Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi :
  - 1) Puskesmas dan jejaring, klinik pratama, dan praktik dokter dengan kompetensi pelayanan kesehatan jiwa;

- 2) Rumah sakit umum;
  - 3) Rumah sakit jiwa; dan
  - 4) Rumah perawatan.
- b. Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat meliputi:
- 1) Praktik psikolog;
  - 2) Praktik pekerja sosial;
  - 3) Panti sosial;
  - 4) Pusat kesejahteraan sosial;
  - 5) Pusat rehabilitasi sosial;
  - 6) Rumah perlindungan sosial;
  - 7) Pesantren/institusi berbasis keagamaan;
  - 8) Rumah singgah; dan
  - 9) Lembaga kesejahteraan sosial.

## METODE KAJIAN

Pengkajian ini menggunakan pendekatan studi kepustakaan, yaitu mengumpulkan data dan informasi yang relevan dan mendukung. Sumber data yang digunakan dalam kajian ini adalah hasil-hasil penelitian dan kajian, peraturan perundang-undangan, artikel di media massa, serta data dari website terkait literasi dan pemberian layanan kesehatan mental bagi PNS. Data dan informasi yang diperoleh kemudian disajikan dan dianalisis lebih lanjut secara deskriptif.

## PEMBAHASAN

### Literasi Dan Layanan Kesehatan Mental PNS

Sesuai dengan penjelasan pada Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, fasilitas layanan kesehatan mental tersedia pada fasilitas kesehatan bagi masyarakat umum seperti Puskesmas dan rumah sakit serta fasilitas pelayanan berbasis masyarakat seperti praktik tenaga profesional di bidang kesehatan mental. Namun, pada kenyataannya fasilitas-fasilitas tersebut masih belum memenuhi standar. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia, 2018), di seluruh Indonesia hanya tersedia 600-800 psikiater, yang berarti 1 psikiater melayani 300.000 hingga 400.000 pasien, dan persebarannya tidak merata di seluruh tanah air. Berdasarkan data dari Ikatan Psikolog Klinis Indonesia (IPK), jumlah psikolog klinis yang berkecimpung langsung ke bidang kesehatan dan rumah sakit hanya 1.143 orang per 5 Mei 2019 (Utari, 2019). Sedangkan, standar yang ditetapkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah satu tenaga psikolog atau psikiater melayani 30 ribu orang. Hal ini mengindikasikan bahwa Indonesia masih kekurangan sekitar 24.000 praktisi kesehatan jiwa (Apriyani, 2019). Menurut laporan Organisasi Kesehatan dunia (World Health Organization, 2017) Indonesia pada tahun 2017 hanya memiliki 48 Rumah Sakit Jiwa dan 269 unit layanan kesehatan jiwa di RSUD. Catatan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan menunjukkan bahwa masih ada delapan provinsi di Indonesia yang belum mempunyai Rumah Sakit Jiwa serta hanya 33% Rumah Sakit Umum dan 21,47% Puskesmas yang memberikan layanan kesehatan jiwa (Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, 2014).

Diluar dari layanan kesehatan mental yang dapat diakses oleh masyarakat umum, layanan kesehatan mental bagi PNS telah mulai diterapkan pada beberapa instansi daerah. Layanan diberikan secara gratis dan dapat dilakukan secara tatap muka maupun secara *online*. Pemerintah Kabupaten Sumenep mulai memberikan pelayanan konseling pada tahun 2017. Layanan yang diberikan adalah berupa bantuan/bimbingan psikologis yang diberikan oleh ahli psikologis kepada seorang PNS agar mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi dan mampu mengembangkan potensi yang dimiliki. Adapun sasaran layanan konseling yang disediakan adalah PNS yang indisipliner, PNS yang mengalami permasalahan keluarga/rumah tangga, dan PNS yang rendah motivasi kerjanya serta kurang produktif. Hal yang sama dilakukan oleh Badan Kepegawaian Daerah Wonogiri yang telah menyediakan

serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Untuk menjaga dan mewujudkan masyarakat yang sehat jiwa atau mental, pemerintah melakukan upaya-upaya untuk mencapai kesehatan jiwa masyarakat. Dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, upaya kesehatan jiwa didefinisikan setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa 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. Adapun upaya kesehatan jiwa dilakukan melalui kegiatan:

a. Promotif: merupakan suatu kegiatan dan/ atau rangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa yang bersifat promosi Kesehatan Jiwa. Upaya promotif dilaksanakan di lingkungan:

- 1) Keluarga;
- 2) Lembaga pendidikan;
- 3) Tempat kerja;
- 4) Masyarakat;
- 5) Fasilitas Pelayanan kesehatan;
- 6) Media massa;
- 7) Lembaga keagamaan dan tempat ibadah; dan
- 8) Lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan.

Upaya promotif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk:

- a) Mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan Jiwa masyarakat secara optimal;
- b) Menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat;
- c) Meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa; dan
- d) Meningkatkan penerimaan dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa.

Upaya promotif di lingkungan tempat kerja dilaksanakan dalam bentuk

komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai Kesehatan Jiwa, serta menciptakan tempat kerja yang kondusif untuk perkembangan jiwa yang sehat agar tercapai kinerja yang optimal.

b. Preventif: merupakan suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa. Upaya preventif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk:

- 1) Mencegah terjadinya masalah kejiwaan;
- 2) Mencegah timbulnya dan/atau kambuhnya gangguan jiwa;
- 3) Mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan; dan/ atau
- 4) Mencegah timbulnya dampak masalah psikososial.

Upaya preventif Kesehatan Jiwa dilaksanakan di lingkungan keluarga, lembaga dan masyarakat. Upaya preventif di lingkungan lembaga dilaksanakan dalam bentuk:

- a) Menciptakan lingkungan lembaga yang kondusif bagi perkembangan Kesehatan Jiwa;
- b) Memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai pencegahan gangguan jiwa; dan
- c) Menyediakan dukungan psikososial dan Kesehatan Jiwa di lingkungan lembaga.

c. Kuratif: merupakan kegiatan pemberian layanan kesehatan terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga ODGJ dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga, dan masyarakat.

Upaya kuratif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk:

- a) Penyembuhan atau pemulihan;
- b) Pengurangan penderitaan;
- c) Pengendalian disabilitas; dan
- d) Pengendalian gejala penyakit

d. Rehabilitatif: merupakan kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk:

layanan konsultasi psikologi sejak tahun 2010. Hal lain dilakukan oleh pemerintah Kota Solo yaitu dengan mengembangkan aplikasi khusus konseling daring. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi dini ASN yang berpotensi memiliki masalah psikologis dan meminimalisir pelanggaran terkait disiplin PNS.

Tersedianya layanan kesehatan mental bagi PNS pada kenyataannya kurang dimanfaatkan secara maksimal oleh PNS. Pada layanan konsultasi psikologi pemerintah Kabupaten Wonogiri, dari data yang ada tahun 2015, PNS yang memanfaatkan layanan tersebut kurang dari 100 orang sedangkan jumlah PNS di pemerintah Kabupaten Wonogiri berjumlah sekitar 9000 orang. Dari 100 orang yang memanfaatkan layanan tersebut, hanya 20 orang yang melakukan secara tatap muka, selebihnya secara *online* melalui berbagai media sosial. Hal ini memberikan gambaran bahwa PNS belum menganggap kesehatan mental juga sama pentingnya seperti halnya kesehatan fisik.

Penyebab utama masalah ini adalah stigma. Adanya keengganan dari pasien untuk menggunakan layanan psikoterapi yang kemungkinan diakibatkan oleh stigma (Verdoux *et al.*, 2014). Stigma tidak hanya terjadi pada masyarakat umum dikarenakan di beberapa tempat literasi kesehatan mental masih rendah, namun juga adanya stigma di antara kalangan profesional di layanan kesehatan primer itu sendiri (Corrigan *et al.*, 2014).

Stigma negatif dari dan terhadap penderita gangguan mental merupakan salah satu penyebab sulitnya penanganan kesehatan mental di Indonesia (Zahra *et al.*, 2019). Ada beberapa jenis stigma yang memiliki dampak berbeda pada penerimanya. Pertama, adalah *self-stigma*, yang merupakan sikap seseorang mengevaluasi atau menilai dirinya sendiri. Penilaian terhadap diri sendiri oleh seorang individu menurunkan harga dirinya sehingga individu tersebut mengatakan pada dirinya bahwa dirinya sedang tidak dalam keadaan baik yang menyebabkan mereka tidak dapat mencapai

harapan dalam hidup. *Self-stigma* dapat pula mengarah pada penyangkalan kondisi kesehatan mental yang dialami dan adanya rasa enggan untuk mencari pertolongan pada ahli psikologis. Kedua, stigma sosial, merupakan stigma yang diperoleh seseorang ketika ingin mendatangi tenaga profesional di bidang kejiwaan. Stigma ini menyebabkan timbulnya rasa malu dan sikap menunda untuk mencari pertolongan dari tenaga profesional yang justru semakin memperparah keadaan kesehatan mentalnya (Overton & Medina, 2008). Stigma-stigma tersebut dapat dihilangkan dengan cara mengubah cara pandang dan meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan mental.

### **Langkah-langkah Peningkatan Literasi dan Pemberian Layanan Kesehatan Mental bagi PNS**

Kesehatan mental menjadi satu syarat utama terbentuknya PNS yang berkualitas dan produktif. Namun, perhatian terhadap kondisi kesehatan mental PNS masih belum berbanding lurus dengan tuntutan PNS untuk lebih produktif dalam memberikan pelayanan publik. Indisipliner PNS seperti pelanggaran aturan norma, komitmen rendah, integritas buruk, mangkir tanggung jawab dalam bekerja hingga tindak pidana korupsi ada hubungan dengan kesehatan mental-emosional dan menjadi perhatian serius dari para ahli jiwa. Dari hasil pemeriksaan kesehatan jiwa yang dilakukan pada beberapa oknum PNS yang indisipliner ditemukan bahwa terdapat gangguan kepribadian perilaku antisosial, kecemasan dan psikotik. Hal ini menunjukkan bahwa untuk mencapai produktivitas kinerja PNS dalam memberikan pelayanan publik diperlukan kondisi kesehatan mental yang baik.

Pencapaian kondisi mental PNS yang sehat tidak dapat dilakukan secara instan. Diperlukan beberapa langkah agar PNS dapat mengenali dan memahami konsep kesehatan mental hingga mampu mengenali kondisi psikisnya serta mampu memberikan pertolongan dasar pada orang-orang di sekitarnya. Beberapa hal yang dapat



dilakukan yaitu pertama, penerapan program peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang gangguan kesehatan mental. Diharapkan setiap individu memahami tentang jenis-jenis gangguan mental beserta gejalanya dan menyadari bahwa setiap orang memiliki peluang yang sama untuk mengalami gangguan kesehatan mental. Kedua, peningkatan kesadaran individu terhadap kondisi kesehatan mentalnya dan memiliki kesadaran untuk mencari pertolongan pada tenaga profesional yang tepat. Ketiga, membentuk cara pandang serta reaksi terhadap individu yang mengalami gangguan kesehatan mental. Hal ini mencakup peningkatan pemahaman individu mengenai peluang sembuh pada individu yang mengalami gangguan kesehatan mental. Hal-hal tersebut dapat dilakukan dengan memberikan sosialisasi berkelanjutan kepada para PNS di masing-masing instansi oleh para ahli kesehatan mental yang didukung oleh biro sumberdaya manusia setiap instansi pemerintah sebagai bentuk upaya promotif dan preventif kesehatan mental PNS. Penyediaan layanan konsultasi kesehatan mental di setiap instansi pemerintah bisa menjadi langkah kuratif ketika upaya promotif dan preventif sudah berhasil diterapkan.

Perkembangan teknologi informasi saat ini juga dapat menjadi salah satu solusi dalam upaya peningkatan literasi kesehatan mental di lingkungan kerja PNS. Layanan kesehatan mental berbasis teknologi seperti layanan *mobile health* dapat dijadikan sebagai media promosi kesehatan mental dan program *self management* yang bermanfaat untuk menjelaskan pentingnya kesehatan mental pada individu meskipun dibutuhkan kerjasama yang terpadu antara penyedia layanan kesehatan mental yang ada dan pengembangan infrastruktur berupa perangkat teknologi yang memadai untuk mengembangkan layanan kesehatan mental berbasis teknologi yang dapat dimanfaatkan secara luas (Rulangi & Hastjarjo, 2016). Pembuatan aplikasi yang berisi mengenai penjelasan jenis-jenis gangguan kesehatan mental beserta gejalanya, daftar penyedia

layanan kesehatan mental terdekat, serta layanan konsultasi online diharapkan dapat menjadi alternatif langkah yang mendukung peningkatan produktivitas PNS melalui peningkatan kesehatan mental.

## SIMPULAN DAN SARAN

Penyediaan layanan kesehatan mental bagi PNS telah dilakukan oleh beberapa instansi daerah sebagai bentuk upaya untuk meningkatkan produktivitas PNS. Layanan kesehatan mental belum dapat berjalan efektif dikarenakan stigma negatif yang diarahkan pada individu dengan gangguan kesehatan mental yang mencari pertolongan pada tenaga profesional kesehatan mental. Untuk itu, diperlukan beberapa langkah yang harus dilakukan guna mengurangi stigma yang ada dan meningkatkan literasi kesehatan mental sehingga dapat mendukung peningkatan produktivitas PNS yaitu dengan menerapkan program peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang gangguan kesehatan mental, meningkatkan kesadaran individu terhadap kondisi kesehatan mentalnya dan mencari pertolongan pada tenaga profesional yang tepat, serta membentuk cara pandang dan reaksi terhadap individu yang mengalami gangguan kesehatan mental.

Untuk memperkuat data dari kajian ini, diperlukan penelitian untuk mengetahui jumlah PNS yang mengalami gangguan kesehatan mental sehingga kebutuhan akan peningkatan literasi kesehatan mental dan layanan kesehatan mental bagi PNS diketahui secara tepat. Selain itu, hasil kajian ini diharapkan dapat mendorong dilakukannya penelitian dan kajian lainnya dibidang kesehatan mental PNS dan nantinya dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menetapkan kebijakan terkait dengan kesehatan mental PNS sebagai bentuk upaya peningkatan produktivitas PNS.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adzkiya, K. F. (2020). *Amati Banyak PNS Tak Produktif Selama WFH, BKN Siapkan Ancaman Pemberhentian Massal*. Diambil dari <https://cirebon.pikiran-rakyat.com/nasional/pr-04574919/amati-banyak-pns-tak-produktif-selama-wfh-bkn-siapkan-ancaman-pemberhentian-massal>, diakses tanggal 24 Desember 2020.
- Andersson, L. M. C., Schierenbeck, I., Strumpher, J., Krantz, G., Topper, K., & Backman, G., & Van Rooyen, D. (2013). Help-seeking Behaviour, Barriers to Care and Experiences of Care Among Persons with Depression in Eastern Cape, South Africa. *Journal of Affective Disorders*, 151(2), 439–448.
- Anseau, M., Dierick, M., Buntinx, F., Cnockaert, P., De Smedt, J., V. Den, & Haute, M., & Mijnsbrugge, D. V. (2004). High Prevalence Of Mental Disorders In Primary Care. *Journal of Affective Disorders*, 78, 49–55.
- Apriyani, T. (2019). *Indonesia Darurat Depresi Namun Minim Praktisi*. Diambil dari <https://www.suara.com/yoursay/2019/12/23/093643/indonesia-darurat-depresi-namun-minim-praktisi>, diakses tanggal 25 Mei 2020.
- Arbi, A. (2016). *Lima PNS Pemkab Serang Gangguan Jiwa*. Diambil dari <https://www.radarbanten.co.id/lima-pns-pemkab-serang-gangguan-jiwa/>, diakses tanggal 21 Juli 2020.
- Corrigan, P. W., Mittal, D., Reaves, C. M., Haynes, T. F., Han, X., Morris, S., & Sullivan, G. (2014). Mental Health Stigma and Primary Health Caredecisions. *Psychiatry Research*, 218, 35–38.
- Dewi, K. S. (2012). *Kesehatan Mental*. Semarang: UPT UNDIP Press.
- Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. (2014). *Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2015-2019 Direktorat Bina Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.
- Effendi, H. (2017). *Sehat Jiwa Menjadikan PNS Berkualitas*. Diambil dari <http://bkpsdmd.babelprov.go.id/content/sehat-jiwa-menjadikan-pns-berkualitas-translate>, diakses tanggal 24 Desember 2020.
- Ihsanuddin. (2020). *Banyak ASN yang Tidak Produktif Selama WFH, Tjahjo Berencana Mengurangnya*. Diambil dari <https://nasional.kompas.com/read/2020/06/19/11280091/banyak-asn-yang-tak-produktif-selama-wfh-tjahjo-berencana-mengurangnya>, diakses tanggal 24 Desember 2020.
- Jorm, A.F., Barney, L.J., Christensen, H., Highet, N.J., Kelly, C.M., & Kitchener, B. A. (2006). Research on Mental Health Literacy: What We Know and What We Still Need to Know. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40, 3–5.
- Jorm, A.F., Korten, A.E., Jacomb, P. A. (1997). Mental Health Literacy: A Survey of The Public’s Ability To Recognise Mental Disorder and Their Beliefs About The Effectiveness of Treatment. *Medical Journal of Australia*, 166, 182–186.
- Jorm, A. F. (2000). Mental Health Literacy: Public Knowledge and Beliefs About Mental Disorders. *British Journal of Psychiatry*, 177, 396–401.
- Jorm, A. F. (2012). Mental Health Literacy: Empowering the Community to Take Action for Better Mental Health. *American Psychologist*, 67(3), 231–243.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013. *Laporan Penelitian (tidak dipublikasikan)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. *Laporan Penelitian (tidak dipublikasikan)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

- Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental Health Literacy: Past, Present, and Future. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3), 154–158.
- McBain, R., Salhi, C., Morris, J. E., Salomon, J. A., & Betancourt, T. S. (2012). Disease Burden And Mental Health System Capacity: WHO Atlas Study of 117-Low and Middle-Income Countries. *The British Journal of Psychiatry*, 201, 444–450.
- Molana. (2020). *Diduga Depresi PNS di Medan Bakar Diri Hingga Tewas*. Diambil dari <https://news.detik.com/berita/d-4895203/diduga-depresi-pns-di-medan-bakar-diri-hingga-tewas>, diakses tanggal 21 Juli 2020.
- Nirkomala. (2018). *Dua PNS di Mataram Terindikasi Gangguan Jiwa*. Diambil dari <https://mataram.antaranews.com/berita/35852/dua-pns-di-mataram-terindikasi-gangguan-jiwa>, diakses tanggal 21 Juli 2020.
- Novianty, A., & Retnowati, S. (2016). Intervensi Psikologi di Layanan Kesehatan Primer. *Buletin Psikologi*, 24(1), 49–63.
- Novianty, A. (2017). Literasi Kesehatan Mental: Pengetahuan dan Persepsi Publik Mengenai Gangguan Mental. *Analitika*, 9(2), 68–75.
- Overton, S.L., & Medina, S. (2008). The Stigma of Mental Illness. *Journal of Counseling and Development*, 2(1), 47–59.
- Rulanggi, R., & Hastjarjo, T. D. (2016). Psikoedukasi “IKESMEN” Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa pada Guru. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology*, 2(1), 47–59.
- Undang-Undang nomor 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.
- Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara.
- Utari, S. (2019). *Butuh Perhatian, Ini Kendala Penanganan Kesehatan Mental di Indonesia*. Diambil dari <https://www.suara.com/yoursay/2019/12/23/121930/butuh-perhatian-ini-kendala-penanganan-kesehatan-mental-di-indonesia>, diakses tanggal 25 Mei 2020.
- Verdoux, H., Cortaredona, S., Dumesnil, H., Sebbah, K., & Veryer, P. (2014). Psychotherapy for Depression in Primary Care: A Panel Survey of General Practitioners’ Opinion and Prescribing Practice. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49, 59–68.
- World Health Organization. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*.
- World Health Organization. (2020a). *WHO Urges More Investments Services For Mental Health*. Diambil dari [https://www.who.int/mental\\_health/who\\_urges\\_investment/en/](https://www.who.int/mental_health/who_urges_investment/en/), diakses tanggal 16 Juli 2020.
- World Health Organization. (2020b). *World Health Mental Day On 10 October To Highlight Urgent Need To Increase Investment In Chronically Underfunded Sector*. Diambil dari <https://www.who.int/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>, diakses tanggal 20 Oktober 2020.
- Zahra, N.A., Anelis, S., & Dian, G. (2019). *Melawan Stigmatisasi Kesehatan Mental*. Diambil dari <https://www.economica.id/2019/10/04/melawan-stigma-gangguan-kesehatan-mental/>, diakses tanggal 29 September 2020.

