

PRESIDENSI G-20 INDONESIA TAHUN 2022
"RECOVER TOGETHER, RECOVER STRONGER"

**Transformasi Administrasi dan Kebijakan Publik di Era Post Truth
dalam Mewujudkan Indonesia Tumbuh, Indonesia Tangguh**

Urgensi Kebijakan Kesehatan Jiwa menuju Indonesia Tangguh

Saut Gracer Sijabat

Politeknik STIA LAN Jakarta

e-mail: saut.s@stialan.ac.id

Abstrak

Visi Indonesia 2045 dan Presidensi G20 memerlukan pilar kuat mendukung keduanya, Sumber Daya Manusia yang sehat. Menjadi manusia yang sehat, Indonesia menghadapi permasalahan kesehatan jiwa sekaligus memerlukan kebijakan yang mendesak. Data Riskesdas (2018) menyajikan data kesehatan jiwa Indonesia yang menunjukkan peningkatan signifikan dari rilis 2013 sebelumnya. Di sisi lain, kebijakan kesehatan jiwa masih menjadi pekerjaan rumah yang perlu terus dikerjakan. Produk regulasi terkait kesehatan jiwa seperti Undang Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Peraturan Menteri Kesehatan, aturan profesi yang melayani kesehatan jiwa dan rasio tenaga kesehatan jiwa dengan pasien jiwa, hingga kebijakan promosi kesehatan jiwa menjadi urgensi menuju Indonesia Tangguh sebagaimana capaian Presidensi G20 menyuarakan *Recover Together, Recover Stronger*.

Kata Kunci: Kebijakan Kesehatan Jiwa, Kesehatan Jiwa, Indonesia Tangguh

The Urgency of Mental Health Policy toward a Resilient Indonesia

Abstract

Indonesia's Vision 2045 and the G20 Presidency require strong pillars to support both, healthy Human Resources. As a healthy human being, Indonesia faces mental health problems and at the same time requires urgent policies. Riskesdas (2018) presents data on Indonesian mental health which shows a significant increase from the previous 2013 release. On the other hand, the Mental Health policy is still homework that needs to be done. Regulatory products related to mental health ranging from Laws, Government Regulations, Presidential Regulations, related Ministerial Regulations, professional regulations that serve mental health, and the ratio of mental health workers to mental patients, to mental health promotion policies are urgent towards a challenging Indonesia as the achievements of the G20 Presidency voiced *Recover Together, Recover Stronger*.

Keywords: Mental Health Policy, Mental Health, Resilient Indonesia

PRESIDENSI G-20 INDONESIA TAHUN 2022
"RECOVER TOGETHER, RECOVER STRONGER"

Transformasi Administrasi dan Kebijakan Publik di Era Post Truth dalam Mewujudkan Indonesia Tumbuh, Indonesia Tangguh

A. PENDAHULUAN

Visi Indonesia 2045 menuju Indonesia yang berdaulat, maju, adil, dan makmur bukan sekadar slogan saja, Indonesia sedang menuju kemajuan. Berbagai indikator kuantitatif yang mendukung capaian visi ini antara lain Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tahun 2021 di angka 72.29 mengalami pertumbuhan 0.49% dari tahun sebelumnya (Badan Pusat Statistik, 2021) persentase penduduk miskin yang dicatat di bulan September 2021 sebesar 9.71% menurun dari 10.19% *year on year* (Badan Pusat Statistik, 2022) Capaian lain menurut Badan Pusat Statistik RI seperti Indeks Demokrasi Indonesia (IDI) pada tahun 2019 sebesar 74.92 hampir menyentuh target RPJMN 2019 di angka 75 dan meningkat dari 72.39 dari tahun sebelumnya, perkembangan nilai petani naik 0.52% ke angka 105,96 dengan nilai tukar usaha rumah tangga pertanian meningkat 1,11%, perkembangan indeks perdagangan besar juga menunjukkan angka yang menggembirakan dengan kenaikan tahun ke tahun sebesar 4.96%.

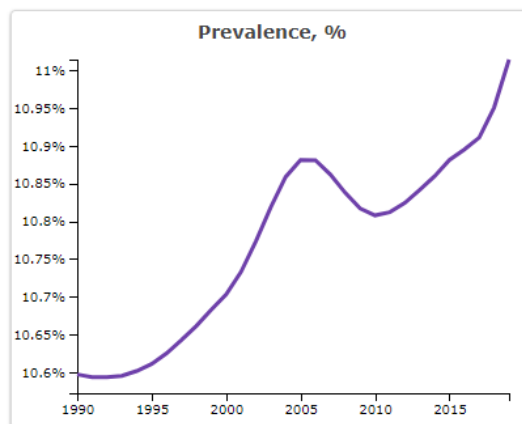
Keberhasilan pembangunan nasional tersebut membawa Indonesia masuk daftar 20 negara dengan kekuatan ekonomi dan politik dunia yang kemudian disebut dengan G-20. Tahun 2022 menjadi tahun menentukan bagi Indonesia sebagai presidensi G20 yang terjadi setiap 20 tahun sekali. Peristiwa ini menjadi sangat penting sebab dunia baru saja dilanda pandemi Covid-19 yang membuat ekonomi dunia lesu. Dengan *tagline, recover together, recover stronger*, Indonesia ingin mengajak bangsa-bangsa anggota G20 untuk pulih bersama dan pulih menjadi lebih kuat. Kemampuan bangsa-bangsa untuk pulih menunjukkan ketangguhan atau resiliensi dari permasalahan mendunia.

Presidensi G20 dan Visi Indonesia memiliki relevansi yang kuat, di mana G20 menjadi langkah Indonesia menjadi satu dari 5 negara dengan kekuatan ekonomi terbesar dunia yang memiliki kualitas sumber daya manusianya yang unggul, memiliki penguasaan akan ilmu pengetahuan dan juga teknologi, memiliki tingkat kesejahteraan masyarakat yang jauh lebih baik juga merata, serta memiliki ketahanan nasional serta tata kelola pemerintahan yang kuat serta berwibawa

(Bappenas, 2019). Mengingat satu dari empat pilar Visi Indonesia 2045 adalah pembangunan manusia maka jika dibandingkan dengan data penduduk Indonesia yang mengalami gangguan jiwa menjadi paradoks.

Data Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2018) menunjukkan gangguan mental merupakan beban penyakit di Indonesia setelah penyakit kardiovaskuler, neoplasma, maternal dan neonatal, infeksi pernafasan dan TB. Data beban penyakit yang diukur pada tahun 2017 menunjukkan berbagai gangguan jiwa yang dialami oleh penduduk di Indonesia antara lain gangguan depresi, gangguan kecemasan, gangguan skizofrenia, gangguan bipolar, gangguan pada perilaku, autisme, gangguan pada perilaku makan, cacat inteligensi, serta gangguan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Data sekunder yang diperoleh dari *Global Burden Disease* (GBD) tahun 2020 menunjukkan prevalensi penduduk Indonesia yang mengalami peningkatan dalam kurun waktu 20 tahun terakhir (Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2020).

Gambar 1. Prevalensi Gangguan Mental di Indonesia



Sumber: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) (2020)

Rilis data dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2018) yaitu Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 di mana terdapat 6.7% penduduk Indonesia berusia ≥ 15 tahun mengalami gangguan jiwa berat. Data ini meningkat sebesar 5% dari tahun 2013.

PRESIDENSI G-20 INDONESIA TAHUN 2022
"RECOVER TOGETHER, RECOVER STRONGER"

Transformasi Administrasi dan Kebijakan Publik di Era Post Truth dalam Mewujudkan Indonesia Tumbuh, Indonesia Tangguh

Prevalensi lainnya menunjukkan 9.8% penduduk usia ≥ 15 tahun mengalami gangguan jiwa emosional. Data ini meningkat 3.8% dari tahun 2013 di angka 6%. Yang menarik adalah Riskesdas 2018 memiliki perbedaan data kesehatan jiwa yang tidak terdapat di tahun 2013 yaitu gangguan depresi dengan prevalensi nasional 6.1%.

Tabel 1. Prevalensi Nasional Kesehatan Jiwa Penduduk ≥ 15 tahun

Riskesdas	2013	2018
Gangguan Jiwa Berat/ Gangguan Jiwa Skizofrenia Dan Psikosis Dalam Keluarga	1.7‰	6.7‰
Gangguan Jiwa Emosional	6%	9.8%
Depresi	n/a	6,1%

Sumber: Riskesdas 2013 & 2018 (data diolah Penulis)

Lebih lanjut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2018) menyatakan Riskesdas tahun 2018 terdapat 19 juta lebih orang berumur di atas 15 tahun menderita cacat jiwa dan gangguan emosional, serta 12 juta orang lebih berusia 15 tahun ke atas mengalami depresi. Sekilas data tersebut merupakan angka yang sangat kecil dibandingkan dengan 270 populasi masyarakat Indonesia. Namun data ini kemudian menjadi permasalahan mengingat bahwa data ini merupakan data tertimbang. Bagai fenomena gunung es, data yang tampak merepresentasikan bongkahan es di bawah permukaan air yang jauh lebih besar. Kondisi ini kemudian menjadi latar belakang urgensi Kebijakan Kesehatan Jiwa menuju Indonesia Tangguh.

B. PEMBAHASAN

Presidensi G20 di Indonesia melalui *Health Working Group* (HWG) memiliki 3 agenda utama untuk menyelaraskan standar protokol kesehatan global untuk perjalanan antar negara, membangun ketahanan kesehatan global, dan pengembangan pusat penelitian dan produksi untuk mencegah, mempersiapkan, dan menanggapi krisis kesehatan yang akan datang. Dapat dipahami

bahwa pandemi Covid-19 yang dialami dunia, termasuk Indonesia, telah memberikan dampak yang sangat signifikan terhadap kebijakan kesehatan global, namun pandemi Covid-19 telah mempengaruhi keadaan psikologis jutaan orang di seluruh dunia.

Kebijakan kesehatan jiwa di Indonesia paling tidak sudah memiliki payung hukum legal dengan adanya amanat Undang Undang No. 18 tahun 2014 yang mengatur tentang kesehatan Jiwa. UU ini berimplikasi akan pentingnya kesehatan jiwa untuk menunjang produktivitas dan kualitas kesehatan fisik. Hal ini berarti bahwa kesehatan jiwa berpengaruh terhadap fisik seseorang dan dapat mengganggu produktivitasnya. UU kesehatan Jiwa masih mengatur tentang Standar Pelayanan Minimum (SPM) dari level terbawah (Puskesmas) dan mengatur diagnosis dilakukan oleh dokter umum, psikiater, dan psikolog.

Kementerian Kesehatan RI (2020) merumuskan Kesehatan jiwa menjadi fokus strategi kebijakan kesehatan secara nasional. Indikator dari sasaran pokok yang tertuang pada RPJMN teknokratik di bidang kesehatan selama tahun 2020-2024 menunjukkan bahwa, tujuan prioritas RPJMN dan strategi implementasi, sasaran strategis dan upaya strategis sudah diformulasikan termasuk usulan PP tentang Upaya Kesehatan Jiwa, Perpres tentang Koordinasi Upaya Kesehatan Jiwa masih dalam perencanaan.

Berbagai kompleksitas permasalahan di masyarakat sebagai dampak yang semakin meningkat dari berbagai ancaman kesehatan seperti kemiskinan, konflik dan perubahan iklim selain penyakit tidak menular yang terus meningkat, penyakit menular masih dihadapi oleh masyarakat menjadikan perangkat regulasi kesehatan jiwa menjadi sebuah urgensi, seperti aturan turunan dalam bentuk Peraturan Pemerintah dan petunjuk teknis yang belum final dan aturan lain yang terkait seperti Peraturan Presiden, dan Peraturan Menteri Kesehatan (CNN Indonesia, 2018).

Selain perangkat hukum dan Standar Pelayanan Minimum (SPM), kebijakan lainnya adalah terkait dengan kesiapan tenaga

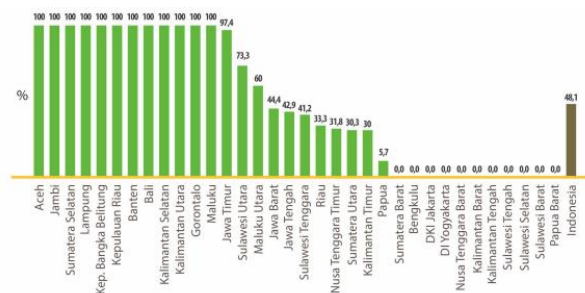
PRESIDENSI G-20 INDONESIA TAHUN 2022 "RECOVER TOGETHER, RECOVER STRONGER"

Transformasi Administrasi dan Kebijakan Publik di Era Post Truth dalam Mewujudkan Indonesia Tumbuh, Indonesia Tangguh

kesehatan jiwa di Indonesia. Rasio tenaga kesehatan jiwa dengan pasien jiwa menjadi isu yang juga penting dalam menyelesaikan masalah kesehatan jiwa di Indonesia. Hal ini berarti secara akademik, perguruan tinggi juga memiliki peran yang sangat penting untuk mencetak dan menghasilkan tenaga kesehatan jiwa profesional di Indonesia. Beberapa profesi tenaga kesehatan jiwa seperti dokter umum dan psikiater sudah memiliki regulasi yang mengatur profesi dengan disahkannya Undang Undang No. 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran. Di sisi lain Undang Undang tentang praktik psikologi baru sah di legislatif tanggal 7 Juli 2022 yang masih menyisakan pekerjaan rumah akan aturan turunannya.

Terkait dengan layanan kesehatan tingkat pertama, cakupan kabupaten/kota dengan puskesmas yang memiliki penyelenggaraan program kesehatan jiwa menunjukkan ketidakmerataan di Indonesia sebagaimana disajikan pada gambar 2 serta sebaran Rumah Sakit Jiwa di Indonesia yang belum representatif di seluruh wilayah Republik Indonesia sebagaimana disajikan pada gambar 3, di mana hanya terdapat 34 RS Jiwa Pemerintah, 9 RS Jiwa yang dimiliki oleh pihak Swasta/ Organisasi Keagamaan (Islam)/ Organisasi Sosial/ organisasi lainnya dan 1 RSKO yang menyebar di 28 dari 34 Provinsi di Indonesia, serta terdapat Provinsi tanpa RS Jiwa yaitu Papua Barat, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, Kalimantan Utara, Gorontalo, dan Kepulauan Riau.

Gambar 2. Cakupan Kabupaten/Kota dengan Puskesmas yang Melakukan Program Kesehatan Jiwa



Sumber: Direktorat Jenderal P2P (2019)

Gambar 3. Peta Sebaran Rumah Sakit Jiwa di Indonesia



Sumber: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2018)

Kebijakan lainnya terkait promosi kesehatan jiwaupun menemui jalan terjal. Pemahaman tentang kesehatan jiwa masyarakat Indonesia cenderung rendah. Hal ini terlihat dari fakta bahwa tingkat deprivasi untuk orang dengan penyakit mental adalah 14% pernah mengalami pemasangan seumur hidup dan 31,5% mengalami pemasangan selama tiga bulan terakhir. Selain itu, 91% penduduk yang mengalami gangguan jiwa tidak bisa ditangani dengan baik dan sisanya 9% yang bisa diobati. Pengelolaan yang tidak tepat membuat fasilitas kesehatan jiwa menjadi kurang dan rendahnya pemahaman akan kesehatan jiwa. Masyarakat yang tidak teredukasi cenderung memberikan stigma yang negatif kepada orang yang mengalami gangguan jiwa dengan cara mengkritik mereka, menganggap mereka memalukan, dan menganggap mereka gila. Selain itu, masyarakat belum cukup memahami tanda-tanda penyakit mental seperti depresi yang menjadi penyakit mental yang paling umum. Akibatnya, orang dengan masalah kesehatan mental lebih sulit untuk menerima pengobatan dan lebih mungkin mendapat tekanan dari stigma sosial (Ridlo & Zein, 2018)

Di sisi lain formulasi dan advokasi kebijakan yang pro terhadap kesehatan jiwa juga menemui banyak jalan buntu karena tidak menjadi isu yang populer. Hal ini didukung Prastyani (2019) yang mengatakan bahwa, kesehatan mental saat ini bukan menjadi isu populer di Indonesia. Hal ini kontras dengan negara lain, seperti Australia dan Inggris, yang memiliki program *Universal Health Coverage* (UHC) bagi warganya, membuat cakupan kesehatan mental menjadi isu pemilu yang

PRESIDENSI G-20 INDONESIA TAHUN 2022
"RECOVER TOGETHER, RECOVER STRONGER"

**Transformasi Administrasi dan Kebijakan Publik di Era Post Truth
dalam Mewujudkan Indonesia Tumbuh, Indonesia Tangguh**

berulang. Namun di luar kebijakan pemerintah, advokasi kesehatan mental juga perlu diperluas.

C. PENUTUP DAN REKOMENDASI

Berbagai kebutuhan mendesak akan kebijakan kesehatan jiwa di Indonesia dengan semua pihak yang terkait saling membangun, mendukung, dan bekerja untuk mengatasi permasalahan kesehatan jiwa yang terus meningkat. Namun yang paling penting dari kebijakan kesehatan jiwa adalah bagaimana kemudian menerapkan konsistensi, transparansi, akuntabilitas, keadilan, pengukuran efektivitas dan efisiensinya. Pengelolaan kesehatan jiwa juga menempati kebutuhan mendesak berikutnya dimana perencanaan, strategi, dan program mengatasi permasalahan kesehatan jiwa, implementasi program, serta pengawasan dan pengendalian yang efektif dan terukur sehingga manfaat terbesar dapat dirasakan oleh masyarakat luas, demi Visi Indonesia 2045.

Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

Prastyani, A. (2019). *Mental health care in Indonesia: short on supply, short on demand.* <https://www.newmandala.org/Mental-Health-in-Indonesia-Short-on-Supply-Short-on-Demand/>.

<https://www.newmandala.org/mental-health-in-indonesia-short-on-supply-short-on-demand/>

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia.*

Ridlo, I., & Zein, R. (2018). Arah Kebijakan Kesehatan Mental: Tren Global dan Nasional Serta Tantangan Aktual. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(1). <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i1.56>

REFERENSI

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018.*

Badan Pusat Statistik. (2021). *Indeks Pembangunan Manusia 2021.*

Badan Pusat Statistik. (2022, March). Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2022. *Berita Resmi Statistik.*

CNN Indonesia. (2018). *Beleid UU Kesehatan Jiwa yang "Tak Tentu Arah."* <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20181013083109-255-338154/beleid-uu-kesehatan-jiwa-yang-tak-tentu-arah>

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). (2020). *GBD Results.* <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>

Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020*