

KESEHATAN MENTAL DALAM PERSPEKTIF PEKERJAAN SOSIAL

Oleh:

Meilanny Budiarti Santoso

Abstrak

Kehidupan manusia bersifat dinamis dan dari kedinamisan tersebut dapat dipastikan menimbulkan berbagai masalah dan bahkan juga solusi bagi kehidupan manusia itu sendiri, baik bagi diri perorangan ataupun bagi masyarakat sebagai satuan kumpulan individu. Sebagai makhluk yang memiliki aspek bio-psiko-sosio-spiritual dalam dirinya, manusia merupakan makhluk yang mengusung nilai, sehingga tidak dapat mengenyampingkan nilai-nilai sebagai pegangan dan pedoman dalam kehidupannya. Kedinamisan hidup dan keberadaan nilai-nilai saling mempengaruhi satu sama lain dalam diri manusia, sayangnya yang terjadi adalah dengan semakin dinamisnya kehidupan manusia, justru semakin rendah pemahaman manusia terhadap nilai dan semakin pudarnya nilai-nilai yang dianut dan dimiliki oleh manusia, sehingga menjadi pemicu munculnya berbagai macam masalah kesehatan mental di masyarakat.

Kata kunci: kesehatan mental, pekerjaan sosial, keberfungsian sosial

Pendahuluan

Isu kesehatan dan kesejahteraan menjadi salah satu tujuan yang ditetapkan dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2015–2030 yang secara resmi menggantikan Tujuan Pembangunan *Millennium* (MDGs) 2000–2015. SDGs menetapkan 17 (tujuh belas) tujuan yang telah disepakati bersama oleh 193 negara. Tentunya ketujuh belas tujuan dalam SDGs tersebut menjadi agenda bagi masing-masing Negara untuk merealisasikannya dan mengupayakan ketercapaiannya, sehingga akan terwujud dalam berbagai program pembangunan dan pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah bagi setiap

warga Negara nya, termasuk di Indonesia pun demikian.

Sayangnya, isu kesehatan sering kali menunjuk pada berbagai aspek kesehatan secara fisik dan “melupakan” aspek kesehatan mental. Padahal jika direnungkan lebih dalam, berbagai tindakan dan perbuatan yang dilakukan oleh manusia adalah buah dari dorongan pikiran dan sikap mental yang dimilikinya, sehingga kualitas kesehatan mental menjadi kunci bagi seseorang untuk dapat berfungsi secara sosial di dalam masyarakat.

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 dan bahkan dapat menimbulkan penyakit kejiwaan bagi mereka yang berada didalamnya. Dengan demikian, kesehatan mental tidak bisa dilepaskan dengan aspek-aspek kehidupan lainnya dalam diri manusia, termasuk berbagai sarana dan prasarana pendukung kehidupan manusia di dalam kehidupan bermasyarakat.

Namun sayangnya Indonesia tidak mempunyai kebijakan khusus terkait penanganan kesehatan mental. Padahal apabila kita perhatikan, kebutuhan akan perlindungan dan pelayanan publik yang mendorong terciptanya kesehatan mental bagi warga Negara Indonesia sangat diperlukan. Dewasa ini banyak orang tidak mampu mengendalikan dan menyesuaikan diri dengan perkembangan jaman, cenderung terbawa dampak negatif dari arus globalisasi, budaya materialis yang membuat manusia tidak pernah merasa cukup. Berbagai situasi tersebut berujung pada gangguan kejiwaan dan bahkan penyakit kejiwaan seperti stress, hidup dalam kecemasan dan ketakutan menjadi situasi yang tidak dapat terelakkan. Apabila situasi ini tidak dapat diatasi, maka setiap orang akan menuju ke arah masyarakat yang 'sakit'.

Tinjauan Konseptual

Kata 'kesehatan' menyiratkan pencarian untuk kesejahteraan yang akan

memungkinkan seseorang untuk mencapai tujuan hidup mereka. Hal ini mencerminkan, NHS Act 1948, yang menolak model 'penyakit' untuk warganya karena pendirinya, Nye Bevan, melihat kesehatan sebagai hal yang positif, termasuk sosial dan psikologis serta kesehatan fisik, sebagai tujuan sosial dan politik (Foot 1978).

Apa yang dimaksud dengan 'kesehatan'? *The Shorter Oxford Dictionary* (Clarendon Press 1987) mendefinisikan sebagai berikut:

1. Tingkat kesehatan tubuh: kondisi di mana fungsi tubuh sebagaimana mestinya hilang (tidak berfungsi).
2. Kondisi umum tubuh, biasanya memenuhi syarat baik ataupun buruk.
3. Penyembuhan, menyembuhkan (1555).
4. Spiritual, moral atau kesehatan mental, keselamatan.
5. Kesejahteraan, keselamatan, pembebasan dari penyakit (1611).
6. Sebuah keinginan untuk kebaikan kehidupan seseorang (1596) .

Dengan demikian, kita melihat 'kesehatan' sebagai suatu proses, yang menjadi aspek positif maupun aspek negatif, seperti baik atau buruk pada kondisi kesehatan. Berkaitan dengan definisi 'mental', *The Shorter Oxford Dictionary* mengatakan:

1. Berkaitan dengan pikiran.
2. Dilakukan pada atau dilakukan oleh pikiran (1526)

3. Berkaitan dengan fenomena pikiran (1820)
4. Berkaitan dengan, atau ditandai dengan, sebuah pikiran yang teratur.
5. Aritmatika, seni melakukan operasi aritmatika dalam pikiran.
6. Ilmu pengetahuan tentang mental (1860).

Secara individual, seseorang dikatakan sehat secara mental apabila terhindar dari gejala-gejala gangguan jiwa (*neurose*) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (*psychose*). Adapun secara lebih luas kesehatan mental diartikan sebagai kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan dengan masyarakat serta lingkungan di mana ia hidup. Dengan demikian, 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.

M. Jahoda, seorang pelopor gerakan kesehatan mental, memberi definisi kesehatan mental sebagai berikut: “kesehatan mental adalah kondisi seseorang yang berkaitan dengan penyesuaian diri yang aktif dalam menghadapi dan mengatasi masalah dengan mempertahankan stabilitas diri, juga ketika berhadapan dengan kondisi baru, serta memiliki penilaian nyata baik tentang

kehidupan maupun keadaan diri sendiri.” Definisi ini mengandung istilah-istilah yang pengertiannya perlu dipahami secara jelas yaitu penyesuaian diri yang aktif, stabilitas diri, penilaian nyata dan objektif tentang kehidupan dan keadaan diri sendiri. Semua istilah tersebut dapat terwujud apabila tercipta keseimbangan diri dalam memandang keberadaan diri dan juga lingkungan sosial di sekitarnya. Kesehatan mental seseorang sangat erat kaitannya dengan tuntutan-tuntutan masyarakat tempat seseorang hidup, masalah-masalah hidup yang dialami, peran sosial dan pencapaian-pencapaian sosialnya.

Kesehatan mental merupakan bidang praktik Pekerjaan Sosial, bahkan apabila kita coba perbandingan, di Amerika Serikat, untuk setiap bidang pengkhususan dalam sistem kesehatan seperti pelayanan ruang gawat darurat, *oncology*, pediatrik, perawatan umum dan bedah, unit perawatan intensif, rehabilitasi, unit program penanggulangan NAPZA, HIV/AIDS, kesehatan umum dan kesehatan mental mempekerjakan pekerja sosial (Ginsberg, 1995).

Adapun fokus praktik Pekerjaan Sosial pada berbagai bidang kesehatan tersebut adalah pada fungsionalitas (keberfungsian) sosial klien, seperti yang dikemukakan oleh Harriet Bartlett. Lebih lanjut Bartlett menyatakan bahwa fokus profesi Pekerjaan Sosial adalah hubungan di antara aktivitas orang untuk menghadapi tuntutan-tuntutan dari lingkungan; dengan tuntutan-tuntutan dari lingkungan itu sendiri (Bartlett, Harriet M.,

The Common Base of Social Work Practice, Social Work, April).

Konsep yang dikemukakan oleh Harriet Bartlett menyatakan bahwa fungsionalitas sosial tidak diartikan sebagai fungsionalitas individu-individu ataupun kelompok-kelompok, namun perhatian ditujukan terutama terhadap apa yang terjadi di antara orang dengan lingkungan, melalui hubungan saling mempengaruhi di antara keduanya. Fokus ganda ini mengikat keduanya menjadi satu. Dengan demikian, orang dengan situasi, orang dengan lingkungan; dicakup dalam suatu konsep tunggal, yang berarti bahwa keduanya harus selalu dipandang secara bersamaan sehingga pekerja sosial pun dalam praktiknya memandang isu kesehatan mental sebagai upaya memahami manusia dalam lingkungan sosialnya (*person in environment*).

Untuk mengembalikan keberfungsian sosial inilah, intervensi pekerjaan sosial memiliki ke khasannya. Jika intervensi psikolog lebih berfokus pada masalah kejiwaan atau profesi medis menitikberatkan pada aspek kesehatan fisik, maka pekerjaan sosial berfokus pada aspek *biopsikososial spiritual*. Artinya intervensi pekerjaan sosial akan dilandasi kerangka pemikiran yang menempatkan kompleksitas masalah klien dalam hubungan timbal balik dengan lingkungannya. Sistem manusia-dalam-lingkungan atau yang lebih dikenal sebagai *person in environment* (PIE) ini

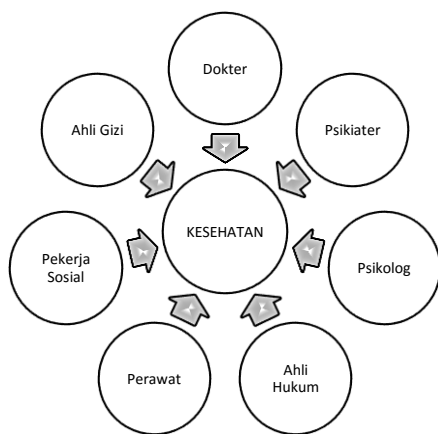
menjadi suatu metode untuk menjelaskan, mengklasifikasikan dan mengkodekan masalah umum yang akan dilayani pekerjaan sosial (James M Karls, 2008).

Hal tersebut sejalan dengan paradigma yang diusung oleh profesi pekerjaan sosial dalam *setting* kesehatan mental yaitu *interactional approach* yang memandang pentingnya relasi antar manusia dalam upaya penyembuhan klien yang mengalami gangguan kesehatan mental. *Interactional approach* memandang bahwa gangguan kesehatan mental dapat diakibatkan dari kecemasan ataupun depresi akibat dari relasi sosial yang tidak baik, akibat tata ruang perkotaan yang kurang kondusif sehingga mengakibatkan stres ataupun gangguan kesehatan mental yang disebabkan karena klien tidak memiliki kapasitas yang memadai untuk melakukan *coping strategy* terhadap keadaan yang sedang dihadapinya, sehingga pendekatan yang bisa dilakukan oleh pekerja sosial dalam berbagai situasi tersebut adalah dengan melakukan terapi terhadap klien ataupun dengan cara memodifikasi lingkungan sosial klien.

Paradigma lain diusung oleh profesi yang mengkhususkan diri berkecimpung dalam bidang kesehatan seperti kedokteran, psikiater, dan bahkan psikolog adalah *medical approach* yang meyakini bahwa mereka yang mengalami permasalahan/gangguan kesehatan mental adalah orang yang sakit dan harus diobati.

Dalam praktiknya, perlu disadari oleh pekerja sosial bahwa pelayanan kesehatan seharusnya merupakan pelayanan yang holistik dan komprehensif saat diberikan kepada klien. Upaya mengatasi permasalahan kesehatan merupakan sistem yang kompleks, sehingga harus diupayakan dan diatasi pula secara holistik, komprehensif dan interdisipliner dalam melakukan diagnosis penyakit, *assessment* sistem sumber, mengupayakan proses penyembuhan, rehabilitasi, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit bagi setiap orang yang menyandang status sebagai klien. Oleh karena itu, penanganan permasalahan kesehatan harus dilakukan secara tim, yang dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 1.
Keterlibatan Berbagai Profesional di Bidang Kesehatan



Sumber: Fahrudin, 2009

Dalam kerja tim tersebut, pekerja sosial dapat berperan sebagai *case manager* di

tengah-tengah praktik kolaborasi dengan profesi lainnya. Lauber: 1992 dan More: 1990 dalam Comton: 1999 menyatakan bahwa: “*salah satu fungsi dari pekerjaan sosial adalah koordinasi dukungan sosial formal*”. Begitu juga Robert L. Balkar (1982: 20) mengungkapkan bahwa: *Case management is a procedure to coordinate all the helping activities on be help of client or group of clients*” (kegiatan dalam manajemen kasus merupakan kegiatan yang memiliki prosedur untuk mengkoordinasi seluruh aktivitas pertolongan yang diberikan kepada klien secara perorangan maupun kelompok).

American Hospital Association mengartikan manajemen kasus sebagai proses merencanakan, mengorganisasikan, mengkoordinasikan dan memonitor pelayanan-pelayanan dan sumber-sumber yang dibutuhkan untuk merespon kebutuhan-kebutuhan individu terhadap kesehatan dan pelayanan sosial (American Hospital Association, 1987:2)

Manajemen kasus diartikan juga sebagai upaya membantu klien untuk mengakses sumber-sumber, yaitu dengan mengantur sumber-sumber dari masyarakat (Rose, 1992 dalam Champton, 2005). Adapun tujuannya adalah untuk dapat mengakses dan mengkoordinasikan pelayanan, sehingga klien yang berada pada kondisi rawan akan mendapatkan pelayanan yang komprehensif secara berkesinambungan.

Sesuai dengan fokus pekerjaan sosial yaitu interaksi antara klien dengan masalah lingkungan sosialnya, maka intervensi pekerjaan sosial dalam *setting* kesehatan mental tidak hanya ditujukan kepada masalah dan pribadi klien saja, tetapi juga pada lingkungan sosial klien, yaitu pada keluarga, tetangga, teman, sekolah, tempat bekerja dan masyarakat serta sistem sumber lainnya.

Manusia adalah makhluk bio-psiko-sosio-spiritual yang unik dan menerapkan sistem terbuka serta saling berinteraksi. Manusia selalu berusaha untuk mempertahankan keseimbangan hidupnya. Keseimbangan yang dipertahankan oleh setiap individu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya, keadaan inilah yang disebut sehat. Dengan kata lain, setiap individu, kelompok dan masyarakat merasa puas dengan dirinya sendiri, puas dengan peran-peran dalam kehidupannya dan puas dengan hubungannya dengan orang lain. Inilah yang disebut dengan keberfungsian sosial. (Thakeray, Faley & Skidmore, 1994).

Simpulan

Berbagai tuntutan yang berasal dari lingkungan tempat manusia hidup turut mempengaruhi secara timbal balik terhadap apa yang dipikirkan dan dirasakannya. Hal ini tentunya berkaitan dengan keadaan dunia yang semakin maju, ilmu pengetahuan yang terus berkembang dan teknologi yang semakin canggih dan modern, maka semakin banyak dan

kompleks pulalah permasalahan hidup yang dihadapi oleh manusia. Artinya, semakin banyak manusia yang mengalami gangguan kejiwaan ataupun gangguan kesehatan mental akibat ketidakmampuan mereka dalam memegang nilai-nilai sosiobudayanya sendiri yang memang seharusnya dipertahankan sebagai fondasi kehidupan bermasyarakat ataupun karena ketidakmampuan mereka dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Barker, Robert. L., 1995, *The social work dictionary (3rd ed)*, Washington DC, NASW Press.
- , 1999, *The Social Work Dictionary*, 4th edition, Washington DC, NASW Press
- Champton, W.C., 2005, *An Introduction to Positive Psychology*, Belmont, California: Thomson Wadsworth
- Daradjat, Zakiah, 1983, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung
- Fahrudin, Adi, 2009, *Pekerjaan Sosial Medis Di Rumah Sakit: Tinjauan Konseptual*, Jakarta
- Ginsberg, K.R., 2007, *The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds*. Pediatrics
- Raharjo, S.T. & Budiarti, M., 2016, *Kesehatan Mental*, Bandung: Unpad Press.
- WHO, 2010, *Mental Health and Development: Targeting People with Mental Health Conditions as a Vulnerable Group*, Geneva: WHO Press.
- Witono, Toton, 2012, *Kesehatan Mental dan Pekerjaan Sosial Dalam Pencapaian MDGS Di Indonesia*, Yogyakarta.