BUKTI KORESPONDENSI

Capaian Pelayanan Jiwa Orang dengan Gangguan Jiwa Berat di Puskesmas Bukit Sangkal
(*Achievement of Mental Health Services for Severe Mental Disorders at Bukit Sangkal Health Center*)

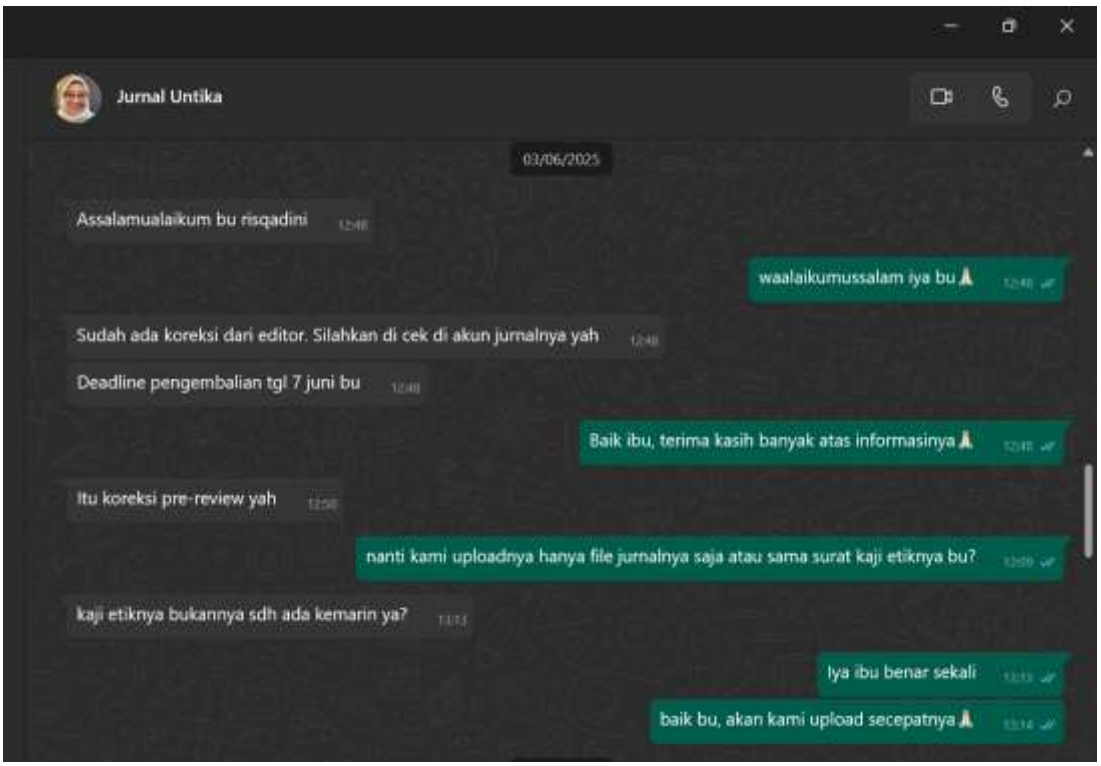
Kegiatan	Tanggal
Submission	27 Mei 2025
Masukan Pre-Reviewer	03 Juni 2025
Perbaikan dari penulis	05 Juni 2025
Masukan Review dari Reviewer	22 Juni 2025
Perbaikan dari penulis	23 Juni 2025
Instruksi Pembayaran	04 Juli 2025
Pembayaran	07 Juli 2025
Pemberitahuan Vol/No di halaman OJS	10 Juli 2025
Artikel dipublikasi	30 Juni 2025

(Submission), 27 Mei 2025

(Masukan Pre-Reviewer), 03 Juni 2025

Pre-Review Discussions Add discussion

Name	From	Last Reply	Replies	Closed
Koreksi Pre-Review	fatmawati 2025-06-03 05:40 AM	-	0	☐



Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal
Volume XX, Nomor X, Desember XXXX
P-ISSN: 2086-3773, E-ISSN: 2620-8245
Website: https://journal.fkm-untika.ac.id/index.php/phj
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Capaian Pelayanan Jiwa Orang dengan Gangguan Jiwa Berat di Puskesmas Bukit Sangkal

(Achievement of Mental Health Services for Severe Mental Disorders at Bukit Sangkal Health Center)

Kiagus Rizki Parandani[1], Najmah[1]*, Risqadini Raudhatunisa[1], Citra Amanda Suryatina[1], Feby Aprilia Aisyah[1], Zaskia Anisa Aulia[1], Alzikra Arfi[1], Harmadi[2], Sylvia Adhiani[2], Tuti Andriani[2]

[1]Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Kampus Indralaya, Jalan Raya Palembang-Prabumulih KM 32, Indralaya, Ogan Ilir, Sumatera Selatan, 30662, Indonesia
[2]Puskesmas Bukit Sangkal, Jl. Tanjung Sari II No. 46, Kelurahan Bukit Sangkal, Kecamatan Kalidoni, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30961, Indonesia
*Email Korespondensi: najmah@fkm.unsri.ac.id

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan jiwa bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat merupakan prioritas dalam pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di tingkat layanan primer. Penelitian ini bertujuan menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal, Kota Palembang, tahun 2024. Metode yang digunakan adalah studi deskriptif kuantitatif dengan desain cross-sectional, menggunakan data sekunder dari laporan program kesehatan jiwa puskesmas. Populasi mencakup seluruh 61 ODGJ berat yang terdaftar, dengan teknik total sampling. Data dianalisis secara deskriptif melalui distribusi frekuensi dan persentase. Hasil menunjukkan peningkatan capaian pelayanan dari 27,87% di Januari menjadi 100% pada Oktober hingga Desember 2024. Mayoritas ODGJ berat berada pada kelompok usia produktif (18–59 tahun) dan didominasi oleh laki-laki. Kunjungan rumah dilakukan rutin tiga kali setiap bulan untuk setiap pasien. Temuan ini menunjukkan keberhasilan pendekatan layanan berbasis komunitas di Puskesmas Bukit Sangkal dalam memenuhi target SPM menurut data. Pelaksanaan kunjungan rutin mencerminkan komitmen layanan yang berkelanjutan dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Data ini menjadi dasar penting dalam penguatan kebijakan pelayanan kesehatan jiwa di tingkat primer.

Kata kunci: Kunjungan rumah, ODGJ berat, pelayanan kesehatan jiwa, pendekatan komunitas, puskesmas Bukit Sangkal, standar pelayanan minimal

ABSTRACT

Mental health services for people with severe mental disorders (ODGJ berat) are a priority in fulfilling the Minimum Service Standards (SPM) at the primary care level. Purpose: This study aims to describe the achievement of mental health services for patients with severe mental disorders at Bukit Sangkal Health Center, Palembang City, in 2024. Methods: The method used was a quantitative descriptive study with a cross-sectional design, using secondary data from the mental health program report of the health center. The population included all 61 registered patients with severe mental disorders, using a total sampling technique. Data were analyzed descriptively through frequency and percentage distribution. Results: The results showed an increase in service coverage from 27.87% in January to 100% from October to December 2024. The majority of

User
Kata kunci lebih dari 5 kata/frase
Reply

patients were in the productive age group (18–59 years) and predominantly male. Home visits were conducted regularly three times per month for each patient. Conclusion: These findings indicate the success of the community-based service approach at Bukit Sangkal Health Center in achieving the SPM targets based on the data. The implementation of regular visits reflects a commitment to sustainable and responsive services to patients' needs. These data provide an important foundation for strengthening mental health service policies at the primary care level.

Keywords: *Home visits, severe mental disorders, mental health services, community-based approach, Bukit Sangkal health center, minimum service standards*

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kesehatan merupakan kondisi yang menyeluruh, mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan hanya sekadar bebas dari penyakit atau gangguan tubuh. Definisi ini menegaskan bahwa kesehatan mental memiliki peran penting dalam pencapaian kondisi sehat secara holistik. Kesehatan jiwa yang baik membantu individu mengenali potensi diri, mengelola tekanan hidup, bekerja secara produktif, dan menjalin hubungan sosial yang sehat (Kementerian Kesehatan, 2009).

Sebaliknya, gangguan mental dan perilaku merupakan masalah kesehatan global yang signifikan. Diperkirakan sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan ini. WHO Regional Asia Tenggara (WHO SEARO) mencatat bahwa India memiliki jumlah kasus gangguan depresi tertinggi, yaitu 56.675.969 kasus atau sekitar 4,5% dari populasi. Namun demikian, respons sistem kesehatan global masih terbatas, terutama di negara berkembang, di mana sekitar 85% penderita gangguan mental berat belum mendapatkan pengobatan yang layak (Haryanti, 2024).

Orang Dengan Gangguan Jiwa dapat diartikan sebagai individu yang mengalami masalah mendasar pada cara berpikir, merasakan, dan bertindak, yang berakibat pada penderitaan dan kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain (Republik Indonesia, 2014). Gangguan ini dapat terlihat melalui gejala yang jelas atau perubahan perilaku signifikan, yang berdampak besar pada produktivitas dan kesejahteraan hidup sehari-hari (Kusuma, 2023). Gangguan jiwa diklasifikasikan menjadi dua kategori utama: gangguan mental emosional (seperti depresi dan kecemasan) dan gangguan jiwa berat seperti psikosis (Kementerian Kesehatan, 2013). Di Indonesia, kondisi ini juga menjadi perhatian serius. Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat diperkirakan mencapai 450.000 orang, dengan prevalensi skizofrenia sebesar 1,7 per 1.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI dalam Proboandini, 2024).

Pada tingkat provinsi, khususnya di Sumatera Selatan, jumlah ODGJ berat pada tahun 2024 tercatat sebanyak 17.400 jiwa (Putra, 2024). Di Kota Palembang sebagai ibu kota provinsi, jumlah ODGJ berat mencapai 3.521 jiwa (Pemerintah Kota Palembang, 2024). Data ini memperjelas bahwa masalah gangguan jiwa bukan hanya sekadar isu dunia dan Indonesia saja, tetapi juga merupakan persoalan penting di tingkat lokal yang membutuhkan perhatian dan tindakan yang sungguh-sungguh.

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terus meningkat di Indonesia. Permasalahan ini tidak hanya mempengaruhi kondisi individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak pada keluarga dan lingkungan sosialnya. Di tingkat global, upaya penanganan kesehatan jiwa menjadi fokus penting dalam pembangunan kesehatan berbasis layanan primer. Salah satu indikator keberhasilan

User
Bagian ini Tidak ditulis dalam kotak seperti ini
Reply

User
Pengutipan wajib menggunakan maging referensi seperti Mendeley dll.
Reply

penanganan kesehatan jiwa di tingkat primer adalah terpenuhinya Standar Pelayanan Minimal (SPM) terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat. Pelayanan tersebut idealnya dilakukan secara aktif, melalui pendekatan berbasis komunitas dan kunjungan. Namun, masih banyak wilayah di Indonesia yang belum mampu mencapai target pelayanan tersebut karena keterbatasan sumber daya, kurangnya pelatihan tenaga kesehatan, serta minimnya dukungan dari keluarga dan masyarakat.

Penelitian terdahulu oleh Muannisa (2022) di Puskesmas Manyaran Kota Semarang menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan bagi ODGJ berat belum optimal, hanya mencapai 24,4%, dan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengidentifikasi berbagai kendala pelaksanaan, seperti keterbatasan tenaga terlatih, minimnya sosialisasi, dan rendahnya keterlibatan keluarga. Selain itu, karakteristik demografis pasien ODGJ berat seperti jenis kelamin dan usia juga perlu diperhatikan karena strategi koping antara pria dan wanita tidak sama. Hal ini berpotensi memengaruhi bagaimana mereka menanggapi bantuan atau perawatan terkait kesehatan mental. Namun, belum ada penelitian yang mendeskripsikan capaian pelayanan ODGJ berat berdasarkan data sekunder bulanan, termasuk distribusinya menurut usia dan jenis kelamin. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kekosongan tersebut dan memberikan gambaran capaian pelayanan yang terukur dan berbasis data di Puskesmas Bukit Sangkal.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini memiliki dua urgensi. Pertama, untuk menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal berdasarkan indikator SPM secara lebih detail, termasuk distribusi usia, jenis kelamin, interval umur, jumlah kunjungan, dan capaian persentase pelayanan. Kedua, untuk memberikan bukti empiris yang memperkuat efektivitas pendekatan komunitas dalam pelayanan ODGJ berat di layanan primer.

Pemilihan Puskesmas Bukit Sangkal sebagai lokasi penelitian dilakukan secara purposif, karena puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Palembang yang telah terakreditasi paripurna, aktif menjalankan program kesehatan jiwa, memiliki dokumentasi capaian lengkap, serta berhasil mencapai 100% pelayanan terhadap ODGJ berat tahun 2024 (61 pasien dari 61 sasaran). Hal ini menjadikan Puskesmas Bukit Sangkal sebagai lokasi yang representatif dalam mengevaluasi praktik pelayanan ODGJ berbasis SPM.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi deskriptif cross-sectional. Desain ini dipilih untuk menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat berdasarkan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal Kota Palembang pada tahun 2024. Penelitian bersifat non-intervensi dan dilakukan dalam satu periode untuk memperoleh gambaran situasi pelayanan secara aktual. Pendekatan ini sesuai digunakan dalam studi pemantauan capaian program pelayanan kesehatan di tingkat primer.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita gangguan jiwa yang terdaftar dalam program kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal sepanjang tahun 2024. Sampel dalam penelitian ini mencakup seluruh penderita ODGJ berat yang tercatat dalam laporan program, dengan menggunakan teknik total sampling terhadap data

sekunder. Penentuan status ODGJ berat mengacu pada klasifikasi yang ditetapkan oleh petugas program berdasarkan pedoman pelayanan kesehatan jiwa.

Secara umum, gangguan jiwa terbagi menjadi dua kategori, yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa ringan meliputi cemas, kecemasan, psikosomatis, dan depresi. Gangguan ini ditandai dengan gejala seperti perasaan khawatir, gelisah, tegang, gangguan tidur, gangguan konsentrasi, serta keluhan somatik. Individu dengan gangguan jiwa ringan masih dapat menjalankan aktivitas harian dan tidak menunjukkan gangguan fungsi berat. Sementara itu, gangguan jiwa yang tergolong berat, seperti skizofrenia, gangguan manik depresif, dan bentuk psikotik lainnya, ditandai dengan adanya gejala yang menetap dan sangat mengganggu kehidupan penderitanya. Gejala-gejala ini termasuk halusinasi, waham, perilaku agresif atau menarik diri, serta kesulitan dalam menjalankan fungsi-fungsi dasar kehidupan sehari-hari (Pratiwi, 2022). Dalam kondisi ini, penderita memerlukan perawatan medis dan pengawasan intensif dari tenaga kesehatan jiwa profesional. Kategori ODGJ berat ini digunakan dalam penelitian karena menjadi dasar pengukuran pemenuhan indikator SPM di tingkat layanan primer.

Karakteristik populasi digambarkan berdasarkan usia dan jenis kelamin untuk memahami distribusi kelompok ODGJ berat di wilayah tersebut. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposif karena Puskesmas Bukit Sangkal memiliki sistem pencatatan dan pelaporan yang terdokumentasi dengan baik serta aktif melaksanakan kunjungan rumah sesuai target SPM. Dalam penelitian ini, kami menggunakan data sekunder yang diperoleh melalui teknik telaah dokumen (document review). Dokumen yang digunakan antara lain laporan bulanan dan tahunan program kesehatan jiwa, rekap kunjungan rumah kepada ODGJ berat, data sasaran ODGJ berat, grafik capaian indikator pelayanan jiwa, dan dokumen pendukung lain yang relevan. Proses pengumpulan data dilakukan dengan izin serta kerja sama petugas program kesehatan jiwa yang bertanggung jawab.
Variabel utama dalam penelitian ini adalah capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat, yang dioperasionalkan sebagai rasio antara jumlah ODGJ berat yang telah menerima pelayanan kunjungan dengan jumlah total sasaran, dinyatakan dalam bentuk persentase.

Variabel ini disajikan dalam bentuk grafik batang untuk menggambarkan tren capaian pelayanan tiap bulan sepanjang tahun 2024. Selain itu, variabel pendukung yang dikaji meliputi jumlah kunjungan petugas per bulan, distribusi ODGJ berat berdasarkan usia, serta distribusi berdasarkan jenis kelamin. Jumlah kunjungan digambarkan melalui tabel frekuensi, sedangkan distribusi usia dan jenis kelamin disajikan dalam bentuk proporsi dan divisualisasikan dengan grafik batang. Penyajian variabel-variabel tersebut bertujuan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai kinerja pelayanan dan karakteristik sasaran.

Data yang diperoleh diolah menggunakan Microsoft Excel dan dianalisis dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Analisis dilakukan dengan cara menghitung frekuensi serta persentase capaian pelayanan setiap bulan. Persentase dihitung dengan membagi jumlah ODGJ berat yang menerima pelayanan dengan total sasaran, kemudian dikalikan seratus persen. Hasil capaian tersebut dianalisis berdasarkan tren bulanannya dan dibandingkan dengan standar minimal SPM sebesar 100%. Bila ditemukan ketidaksesuaian atau kekurangan data dalam dokumen, klarifikasi dilakukan langsung kepada petugas program untuk menjamin keakuratan data yang digunakan dalam analisis.

HASIL

Hasil dari pengolahan data memperlihatkan adanya kenaikan dalam capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal selama tahun 2024. Berdasarkan data yang dihimpun dari laporan pelayanan, diketahui jumlah ODGJ berat yang tercatat sebanyak 61 orang. Seluruhnya telah mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Perkembangan capaian pelayanan ini dapat dilihat secara rinci pada **Tabel 1.**

Tabel 1. Persentase dan jumlah kunjungan Pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar terhadap ODGJ Berat Tahun 2024

Bulan	Persentase	Kunjungan
Januari	27,87%	3
Februari	31,14%	3
Maret	37,70%	3
April	51%	3
Mei	57,83%	3
Juni	65,57%	3
Juli	78,68%	3
Agustus	91,80%	3
September	96,72%	4
Oktober	100%	2
November	100%	3
Desember	100%	3
Total		36

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

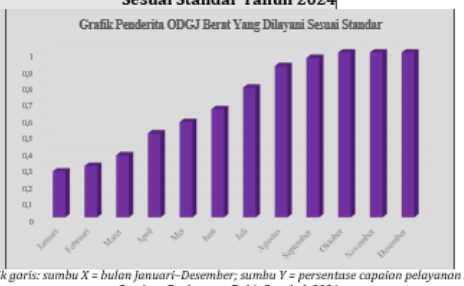
Berdasarkan **Tabel 1**, diketahui bahwa pada awal tahun 2024, capaian pelayanan masih berada pada angka yang cukup rendah, yakni 27,87% pada bulan Januari. Angka tersebut setara dengan 3 kunjungan yang berhasil dilakukan oleh petugas kesehatan jiwa. Selanjutnya, terlihat adanya peningkatan bertahap setiap bulan, dengan capaian melewati angka 50% pada bulan April. Peningkatan ini terus berlanjut hingga akhirnya pada bulan Oktober capaian mencapai 100%, yang kemudian dapat dipertahankan hingga bulan Desember. Total kunjungan yang dilakukan sepanjang tahun tercatat sebanyak 36 kali.

Kenaikan capaian ini tidak terlepas dari beberapa faktor pendukung. Berdasarkan data yang diterima dari Puskesmas Bukit Sangkal, pelaksanaan kunjungan dilakukan secara rutin dan konsisten oleh petugas kesehatan jiwa, yaitu sebanyak tiga kali setiap bulan. Di samping itu, proses pendataan ulang dan validasi lokasi pasien ODGJ berat yang lebih akurat dari bulan ke bulan memudahkan proses penjangkauan. Dukungan transportasi operasional, keterlibatan kader, serta partisipasi aktif keluarga dalam pemantauan pasien turut memperkuat keberhasilan program. Data monitoring dari pihak puskesmas juga menunjukkan bahwa seluruh kegiatan berjalan sesuai jadwal dan tidak mengalami hambatan yang berarti. Hal ini memperkuat temuan bahwa peningkatan capaian merupakan hasil dari pelaksanaan program yang terstruktur, kolaboratif, dan berbasis komunitas. Untuk memberikan gambaran visual terhadap tren capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ berat sepanjang tahun

User
Format tabel perlu diperbaiki mengikuti template jurnal
Reply

2024, dapat dilihat pada **Gambar 1** berikut.

Gambar 1. Grafik Persentase Pelayanan ODGJ Berat Sesuai Standar Tahun 2024



(Grafik garis: sumbu X = bulan Januari–Desember; sumbu Y = persentase capaian pelayanan (%))
Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Berdasarkan **Gambar 1**, terlihat bahwa tren peningkatan capaian pelayanan berlangsung secara bertahap dan stabil sejak Januari hingga mencapai puncaknya di bulan Oktober. Peningkatan yang cukup signifikan terlihat mulai bulan Juni ke Juli, serta Agustus ke September, di mana angka capaian mendekati target 100%. Capaian ini menunjukkan efektivitas upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal, terutama melalui pendekatan berbasis komunitas dan kunjungan yang intensif, sehingga semua ODGJ berat berhasil mendapatkan layanan sesuai standar pada akhir tahun.

Tabel 2. Distribusi Populasi ODGJ Berat Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Interval Umur di Puskesmas Bukit Sangkal Tahun 2024

Indikator	Subkategori	Jumlah	Persentase
Distribusi 61 Populasi ODGJ Berat Berdasarkan Usia	Dewasa Muda (18-39 tahun)	25	41%
	Dewasa Tua (40-59 tahun)	26	43%
	Lansia (≥ 60 tahun)	10	16%
Distribusi 61 Populasi ODGJ Berat Berdasarkan Jenis Kelamin	Laki-laki	40	65,57%
	Perempuan	21	34,43%
Interval Umur 61 Populasi ODGJ Berat	20-29 tahun	12	19,67%
	30-39 tahun	12	19,67%
	40-49 tahun	14	22,95%
	50-59 tahun	12	19,67%
	60-69 tahun	9	14,75%
	70-79 tahun	1	1,63%
	80-89 tahun	1	1,63%

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Berdasarkan **Tabel 2**, diketahui bahwa ODGJ berat paling banyak berada pada kelompok usia dewasa tua (40-59 tahun) sebesar 43%, diikuti oleh kelompok dewasa muda, dan lansia. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ODGJ berat masih berada pada kelompok usia produktif. Kemudian, jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, mayoritas ODGJ berat didominasi laki-laki, yaitu sebanyak 40 orang atau 65,57%,

User
Judul gambar seharusnya dibagian bawah gambar. perlu diperbaiki mengikuti template jurnal
Reply

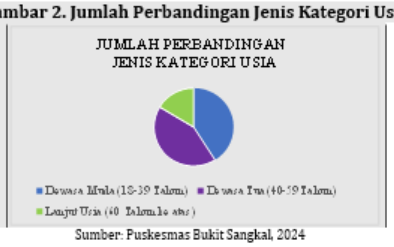
User
Tidak perlu ada judul di bagian dalam gambar
Reply

User
Format tabel perlu diperbaiki mengikuti template jurnal
Reply

sedangkan 21 orang atau 34,43% adalah jumlah ODGJ berat perempuan. Distribusi ini memperlihatkan kecenderungan proporsi ODGJ berat lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan.

Lebih rinci lagi, pada distribusi interval umur, kelompok umur 40-49 tahun menjadi yang paling dominan sebesar 22,95%, disusul kelompok 20-29 tahun, 30-39 tahun, dan 50-59 tahun yang masing-masing sebesar 19,67%. Kelompok umur ≥ 60 tahun tercatat lebih sedikit, dengan kelompok 60-69 tahun sebesar 14,75%, serta kelompok 70-79 tahun dan 80-89 tahun masing-masing hanya sebanyak 1,63%. Secara umum, hasil ini menunjukkan bahwa beban ODGJ berat masih terkonsentrasi pada usia produktif, dengan proporsi laki-laki yang lebih tinggi dibandingkan perempuan.

Gambar 2. Jumlah Perbandingan Jenis Kategori Usia



Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Gambar 3. Jumlah Perbandingan Jenis Kelamin

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Berdasarkan **Gambar 2**, terlihat bahwa kelompok usia dewasa tua mendominasi proporsi ODGJ berat, sedangkan **Gambar 3** menunjukkan bahwa jumlah laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Temuan ini menguatkan pentingnya strategi pelayanan yang menyasar kelompok usia produktif dan mempertimbangkan faktor risiko berbasis gender. Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal telah mencapai target 100% pada akhir tahun 2024. Temuan ini juga menegaskan bahwa beban ODGJ berat masih didominasi oleh kelompok usia produktif, terutama laki-laki. Oleh karena itu, hasil ini menjadi dasar penting dalam penyusunan intervensi berkelanjutan yang lebih terfokus pada kelompok usia dan gender yang lebih rentan.

PEMBAHASAN

User
Judul gambar seharusnya dibagian bawah gambar. perlu diperbaiki mengikuti template jurnal
Reply

User
Tidak perlu ada judul di bagian dalam gambar
Reply

User
Judul gambar seharusnya dibagian bawah gambar. perlu diperbaiki mengikuti template jurnal
Reply

User
Tidak perlu ada judul di bagian dalam gambar
Reply

Penelitian ini menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal mengalami peningkatan signifikan dalam satu tahun. Pada bulan Januari 2024, capaian tercatat sebesar 27,87%, kemudian mengalami peningkatan hingga mencapai 100% pada bulan Oktober sampai Desember. Kunjungan dilakukan secara rutin sebanyak tiga kali setiap bulan kepada pasien ODGJ berat. Pelayanan ini tidak hanya konsisten dari sisi frekuensi, tetapi juga merata kepada seluruh sasaran. Keteraturan pelayanan inilah yang menjadi faktor utama keberhasilan pencapaian target SPM.

Dari karakteristik pasien, mayoritas ODGJ berat berada dalam kelompok usia produktif, terutama usia 40–49 tahun (22,95%). Kelompok ini rentan terhadap tekanan psikososial yang kompleks, seperti masalah pekerjaan, keluarga, maupun lingkungan sosial, yang berpotensi meningkatkan risiko gangguan jiwa berat. Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa pasien laki-laki jauh lebih banyak (65,57%) dibandingkan perempuan (34,43%). Pola ini juga terlihat di wilayah lain seperti Nusa Penida (Kusuma, 2023), dan hal ini dapat dikaitkan dengan kemungkinan bahwa laki-laki lebih banyak terpapar stres pekerjaan atau tekanan sosial yang tidak tertangani. Namun, berbeda dengan Puskesmas Tawangsari (Widodo, 2020), di mana pasien perempuan justru lebih dominan, yang diduga karena dukungan keluarga yang lebih kuat terhadap perempuan dalam mencari pertolongan medis. Ini menunjukkan bahwa aspek gender dalam pelayanan ODGJ perlu ditelaah dalam konteks lokal masing-masing wilayah.

Untuk memahami posisi Puskesmas Bukit Sangkal dibandingkan dengan puskesmas lain, berikut disajikan tabel perbandingan berdasarkan empat indikator: jumlah kunjungan petugas, capaian pelayanan, distribusi usia, dan jenis kelamin ODGJ berat.

Tabel 1. Perbandingan Hasil Penelitian Pelayanan Kesehatan Jiwa ODGJ Berat di Beberapa Puskesmas

No	Puskesmas	Capaian Pelayanan	Kunjungan	Distribusi Usia	Distribusi Jenis Kelamin
1	Bukit Sangkal	Naik dari 27,87% ke 100%	Rutin 3x setiap bulan	Usia 40–49 tahun dominan (22,95%)	L: 65,57%, P: 34,43%
2	Manyaran (Muannisa, 2022)	Turun dari 46% ke 24,4%	Tidak Rutin	Tidak tersedia	Tidak tersedia
3	Nusa Penida I (Kusuma, 2023)	Fluktuatif, puncak 2020 hingga 2021	370 Kunjungan dalam 5 tahun	Usia 26–45 tahun (58,4%)	L: 56,7%, P: 43,3%
4	Padang Sari (Agustin, 2020)	Tidak ada data capaian	2x (tidak rutin)	Tidak tersedia	Tidak tersedia
5	Kediri Selatan (Nugraheni, 2024)	Naik dari 70% ke 75%	Tidak tersedia	Tidak tersedia	Tidak tersedia
6	Tawangsari, Sukoharjo (Widodo, 2020)	Klaim 100% (tidak rinci bulanan)	Indoor & Outdoor; ada kunjungan	Ada pendataan; tidak rinci usia	L: 13, P: 16 (dari 29 pasien)

User
Tidak ada tabel di bagian pembahasan. Silahkan di narasikan
Reply

(Keterangan pada Distribusi Jenis Kelamin, L = Laki - laki; P = Perempuan).

Analisis Perbandingan

Frekuensi kunjungan petugas sangat memengaruhi capaian pelayanan terhadap ODGJ berat. Di Puskesmas Bukit Sangkal, kunjungan dilakukan secara rutin tiga kali per bulan, dan capaian meningkat signifikan dari 27,87% di bulan Januari hingga mencapai 100% pada Oktober hingga Desember. Ini menunjukkan bahwa keteraturan dalam pemberian layanan berkaitan erat dengan keberhasilan mencapai target pelayanan.

Sebaliknya, Puskesmas Manyaran tidak melakukan kunjungan rutin, pelayanan hanya diberikan jika pasien datang ke puskesmas. Hal ini berkorelasi langsung dengan capaian pelayanan yang menurun tajam dari 46% pada tahun 2019 menjadi 24,4% pada 2020. Keterbatasan tenaga, tidak adanya struktur khusus program jiwa, dan lemahnya sistem pelaporan menyebabkan capaian pelayanan tidak dapat dipertahankan meskipun jumlah ODGJ tidak meningkat secara drastis (Muannisa, 2022).

Di Puskesmas Nusa Penida I, tercatat 370 kunjungan dalam lima tahun untuk 65 pasien. Namun, karena tidak dijelaskan apakah kunjungan dilakukan secara rutin atau hanya saat dibutuhkan, capaian layanan tidak stabil dan cenderung fluktuatif. Wilayah kepulauan yang sulit dijangkau juga menjadi faktor penghambat pelayanan optimal, meskipun populasi ODGJ berat cukup tinggi (81,1% dari total ODGJ), khususnya usia produktif (Kusuma, 2023). Ini menunjukkan bahwa meskipun jumlah kunjungan tinggi, jika tidak terstruktur dan merata, capaian pelayanan tetap sulit dipertahankan.

Puskesmas Padangsari hanya melakukan kunjungan rumah sebanyak dua kali pada keluarga berbeda selama tiga tahun. Ini terjadi karena kekurangan kader jiwa—hanya satu kader untuk tiga kelurahan—dan adanya penolakan dari pihak keluarga pasien karena stigma. Akibatnya, meskipun jumlah ODGJ meningkat dari 19 menjadi 64 kasus, sebagian besar tidak menerima layanan pemantauan rutin (Agustin, 2020). Ini memperlihatkan bahwa beban stigma dan keterbatasan sumber daya manusia menjadi hambatan signifikan bagi keberlangsungan pelayanan.

Puskesmas Kediri Selatan menunjukkan capaian yang meningkat dari 70% ke 75% antara 2019–2020. Namun, dalam jurnalnya tidak dijelaskan secara langsung keterlibatan kunjungan dalam peningkatan tersebut. Penelitian lebih menekankan pentingnya ketersediaan tenaga dan pelatihan dalam pelaksanaan SPM, serta dampak pandemi COVID-19 yang menyebabkan menurunnya beberapa indikator lain (Nugraheni, 2024). Ini menjadi bukti bahwa pandemi juga menjadi variabel penting yang memengaruhi capaian pelayanan di berbagai wilayah.

Di Puskesmas Tawangsari, adanya dokter spesialis jiwa yang praktik dua kali seminggu dan pelaksanaan rujuk balik dari rumah sakit jiwa menjadi faktor penting dalam tercapainya klaim pelayanan 100%. Tersedia poli jiwa dan kunjungan rumah, meskipun frekuensinya tidak dirinci. Pasien perempuan lebih banyak daripada laki-laki, yang dapat disebabkan oleh dukungan keluarga yang lebih kuat dalam mengakses layanan kesehatan jiwa untuk perempuan (Widodo, 2020).

Perbandingan ini menegaskan bahwa capaian pelayanan ODGJ berat sangat bergantung pada struktur layanan, konsistensi kunjungan petugas, dan dukungan sumber daya. Puskesmas yang tidak memiliki sistem kunjungan rutin cenderung memiliki capaian yang rendah atau tidak stabil. Selain itu, keberhasilan pelayanan juga dipengaruhi oleh keterlibatan keluarga, kapasitas kader di lapangan, serta keberadaan tenaga kesehatan jiwa yang kompeten di puskesmas. Di sisi lain, distribusi demografi

ODGJ baik usia maupun jenis kelamin memiliki variasi antarwilayah dan perlu diperhatikan dalam penyusunan intervensi yang kontekstual.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal telah mencapai capaian 100% dalam memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat pada tahun 2024. Hasil ini mencerminkan komitmen Puskesmas dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan. Dengan menerapkan pendekatan kunjungan secara rutin, Puskesmas berhasil menjangkau pasien secara efektif. Temuan ini juga menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada pada usia produktif dan didominasi oleh laki-laki, sehingga strategi layanan ke depan perlu mempertimbangkan faktor demografis tersebut secara lebih mendalam. Untuk itu, sangat disarankan agar Puskesmas terus mempertahankan konsistensi kunjungan, memperkuat kolaborasi dengan kader dan keluarga, serta mendapatkan dukungan berkelanjutan dari Dinas Kesehatan dalam bentuk pelatihan tenaga dan fasilitas operasional. Selain itu, pendekatan berbasis komunitas yang telah berhasil diterapkan di Puskesmas Bukit Sangkal dapat dijadikan model bagi puskesmas lain dalam meningkatkan capaian pelayanan kesehatan jiwa ODGJ berat secara menyeluruh dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadirat Allah SWT serta shalawat kepada Nabi Muhammad SAW atas segala limpahan rahmat-Nya sehingga jurnal ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D. dan Ibu Annisah Biancika Jasmine, S.K.G., M.K.M. selaku dosen pembimbing mata kuliah Epidemiologi atas arahan dan bimbingannya. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Kak Alzikra Arfi sebagai coach kelompok 10, Ibu Tuti Andriani selaku PJ SPM ODGJ Berat dan Ibu Sylvia Adhiani selaku PJ Sektor di Puskesmas Bukit Sangkal, serta seluruh anggota kelompok atas kerja sama dan kontribusinya.

User
Yang telah dicantumkan sebagai author tidak perlu disebutkan lagi di bagian ini.
Reply

DAFTAR PUSTAKA

User
Manajemen daftar pustaka wajib menggunakan maging referensi seperti Mendeley dll.
Reply

Agustin, N. L., Sriatmi, A., & Budiyanti, R. T. (2020). Analisis kunjungan rumah dalam penanganan kasus orang dengan gangguan jiwa pasca pendataan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Studi kasus di Puskesmas Padangsari Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 8(1), 87–96.*

Haryanti, A. N., Putra, M. B. S., Larasati, N., Khairunnisa, V. N., & Dewi, L. D. A. (2024). Analisis kondisi kesehatan mental di Indonesia dan strategi penanganannya. Student Research Journal, 2(3), 28–40.

Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat, 16(3), 141–150.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 406/Menkes/SK/VI/2009 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kusuma, I. M. P. A., & Apriantara, I. K. (2023). Kejadian orang dengan gangguan jiwa berat: Studi epidemiologi di Puskesmas Nusa Penida I selama 5 tahun. *Jurnal Medika Udayana, 12(5), 451–458.*

Muannisa, N. F., Arso, S. P., & Nandini, N. (2022). Program layanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat dalam pencapaian standar pelayanan minimal di Puskesmas Manyaran Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa, 9(3), 120–136.*

Nasriati, R. (2020). Tingkat Stres dan Perilaku Manajemen Stres Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan. Vol. 8. No. 1.*

Nugraheni, R., et al. (2024). Evaluasi penerapan standar pelayanan minimal (SPM) di Puskesmas Kota Kediri wilayah selatan.

Pasaribu, R. O., Shaluhiyah, Z., & Sutiningsih, D. (2023). Pelayanan kesehatan jiwa dan faktor yang mempengaruhinya di pusat kesehatan masyarakat: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 6*(6), 1045–1051.

Pemerintah Kota Palembang. (2024). Laporan kinerja instansi pemerintah tahun 2023. e-SAKIP Kota Palembang. https://esakip.palembang.go.id/2426/dokumen/113/2024/145a2c63f8d8115b34a6e0b50669a72d.pdf

Pratiwi, A. L. (2022). Fenomena pasung terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory, 5(1), 13–20.*

Proboandini, R. M. (2024). Literasi mental, pentingkah? Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3573/literasi-mental-pentingkah

Putra, R. S., Italia, I., & Kartini, K. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Poli Jiwa Puskesmas Keramasan Palembang tahun 2024. Jurnal Kesehatan Tambusai, 5(2)

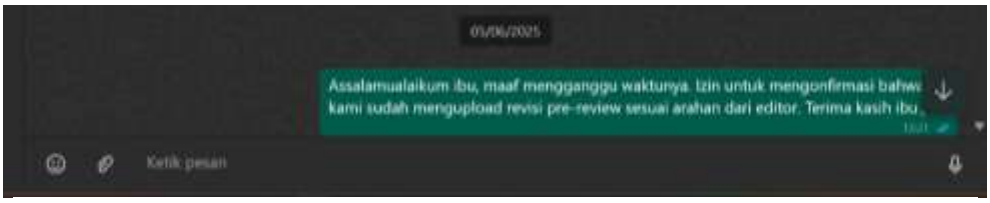
Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Jakarta: Republik Indonesia.

Widodo, A., Ibrahim, J. S. M., & Altinoga, G. P. (2020). Gambaran pelaksanaan standar pelayanan minimal kesehatan jiwa di Kabupaten Sukoharjo. Dalam Prosiding *The 12th University Research Colloquium 2020, Universitas 'Aisyiyah Surakarta, 100–110.*

World Health Organization. (n.d). *Constitution of the World Health Organization*. Diakses pada 22 Mei 2025, melalui https://www.who.int/about/governance/constitution

(Perbaikan dari penulis), 05 Juni 2025

Upload Koreksi Pre-Review	najmah 2025-06-05 05:03 AM	-	0



Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal
Volume XX, Nomor X, Desember XXXX
P-ISSN: 2086-3773, E-ISSN: 2620-8245
Website: https://journal.fkm-untika.ac.id/index.php/phj
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Capaian Pelayanan Jiwa Orang dengan Gangguan Jiwa Berat di Puskesmas Bukit Sangkal

(Achievement of Mental Health Services for Severe Mental Disorders at Bukit Sangkal Health Center)

Kiagus Rizki Parandani[1], Najmah[1]*, Risqadini Raudhatunisa[1], Citra Amanda Suryatina[1], Feby Aprilia Aisyah[1], Zaskia Anisa Aulia[1], Alzikra Arfi[1], Harmadi[2], Sylvia Adhiani[2], Tuti Andriani[2]

[1]Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Kampus Indralaya, Jalan Raya Palembang-Prabumulih KM 32, Indralaya, Ogan Ilir, Sumatera Selatan, 30662, Indonesia
[2]Puskesmas Bukit Sangkal, Jl. Tanjung Sari II No. 46, Kelurahan Bukit Sangkal, Kecamatan Kalidoni, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30961, Indonesia
*Email Korespondensi: najmah@fkm.unsri.ac.id

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan jiwa bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat merupakan prioritas dalam pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di tingkat layanan primer. Penelitian ini bertujuan menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal, Kota Palembang, tahun 2024. Metode yang digunakan adalah studi deskriptif kuantitatif dengan desain cross-sectional, menggunakan data sekunder dari laporan program kesehatan jiwa puskesmas. Populasi mencakup seluruh 61 ODGJ berat yang terdaftar, dengan teknik total sampling. Data dianalisis secara deskriptif melalui distribusi frekuensi dan persentase. Hasil menunjukkan peningkatan capaian pelayanan dari 27,87% di Januari menjadi 100% pada Oktober hingga Desember 2024. Mayoritas ODGJ berat berada pada kelompok usia produktif (18–59 tahun) dan didominasi oleh laki-laki. Kunjungan rumah dilakukan rutin tiga kali setiap bulan untuk setiap pasien. Temuan ini menunjukkan keberhasilan pendekatan layanan berbasis komunitas di Puskesmas Bukit Sangkal dalam memenuhi target SPM menurut data. Pelaksanaan kunjungan rutin mencerminkan komitmen layanan yang berkelanjutan dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Data ini menjadi dasar penting dalam penguatan kebijakan pelayanan kesehatan jiwa di tingkat primer.

Kata kunci: Kunjungan rumah, ODGJ berat, pelayanan kesehatan jiwa, pendekatan komunitas, standar pelayanan minimal

ABSTRACT

Mental health services for people with severe mental disorders (ODGJ berat) are a priority in fulfilling the Minimum Service Standards (SPM) at the primary care level. Purpose: This study aims to describe the achievement of mental health services for patients with severe mental disorders at Bukit Sangkal Health Center, Palembang City, in 2024. Methods: The method used was a quantitative descriptive study with a cross-sectional design, using secondary data from the mental health program report of the health center. The population included all 61 registered patients with severe mental disorders, using a total sampling technique. Data were analyzed descriptively through frequency and percentage distribution. Results: The results showed an increase in service coverage from 27.87% in January to 100% from October to December 2024. The majority of

patiens were in the productive age group (18-59 years) and predominantly male. Home visits were conducted regulary three times per month for each patient. Conclution: These findings indicate the success of the community-based service approach at Bukit Sangkal Health Center in achieving the SPM targets based on the data. The implementation of regular visits reflects a commitment to sustainable and responsive services to patients' needs. These data provide an important foundation for strengthening mental health service policies at the primary care level.

Keywords: *Home visits, severe mental disorders, mental health service, community-based approach, minimum service standards*

PENDAHULUAN

Menurut (World Health Organization, n.d.) kesehatan merupakan kondisi yang menyeluruh, mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan hanya sekadar bebas dari penyakit atau gangguan tubuh. Definisi ini menegaskan bahwa kesehatan mental memiliki peran penting dalam pencapaian kondisi sehat secara holistik. Kesehatan jiwa yang baik membantu individu mengenali potensi diri, mengelola tekanan hidup, bekerja secara produktif, dan menjalin hubungan sosial yang sehat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Sebaliknya, gangguan mental dan perilaku merupakan masalah kesehatan global yang signifikan. Diperkirakan sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan ini. WHO Regional Asia Tenggara (WHO SEARO) mencatat bahwa India memiliki jumlah kasus gangguan depresi tertinggi, yaitu 56.675.969 kasus atau sekitar 4,5% dari populasi. Namun demikian, respons sistem kesehatan global masih terbatas, terutama di negara berkembang, di mana sekitar 85% penderita gangguan mental berat belum mendapatkan pengobatan yang layak (Haryanti nur et al., 2024)

Orang Dengan Gangguan Jiwa dapat diartikan sebagai individu yang mengalami masalah mendasar pada cara berpikir, merasakan, dan bertindak, yang berakibat pada penderitaan dan kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain (Republik indonesia, 2014). Gangguan ini dapat terlihat melalui gejala yang jelas atau perubahan perilaku signifikan, yang berdampak besar pada produktivitas dan kesejahteraan hidup sehari-hari (kusuma ardiana peri & Apriantara, 2023). Gangguan jiwa diklasifikasikan menjadi dua kategori utama: gangguan mental emosional (seperti depresi dan kecemasan) dan gangguan jiwa berat seperti psikosis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Di Indonesia, kondisi ini juga menjadi perhatian serius. Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat diperkirakan mencapai 450.000 orang, dengan prevalensi skizofrenia sebesar 1,7 per 1.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI dalam Proboandini, 2024)

Pada tingkat provinsi, khususnya di Sumatera Selatan, jumlah ODGJ berat pada tahun 2024 tercatat sebanyak 17.400 jiwa (Putra et al., 2024). Di Kota Palembang sebagai ibu kota provinsi, jumlah ODGJ berat mencapai 3.521 jiwa (Pemerintah Kota Palembang, 2024). Data ini memperjelas bahwa masalah gangguan jiwa bukan hanya sekadar isu dunia dan Indonesia saja, tetapi juga merupakan persoalan penting di tingkat lokal yang membutuhkan perhatian dan tindakan yang sungguh-sungguh.

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terus meningkat di Indonesia. Permasalahan ini tidak hanya mempengaruhi kondisi individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak pada keluarga dan lingkungan sosialnya. Di tingkat global, upaya penanganan kesehatan jiwa menjadi fokus penting dalam pembangunan kesehatan berbasis layanan primer. Salah satu indikator keberhasilan penanganan kesehatan jiwa di tingkat primer adalah terpenuhinya Standar Pelayanan

Minimal (SPM) terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat. Pelayanan tersebut idealnya dilakukan secara aktif, melalui pendekatan berbasis komunitas dan kunjungan. Namun, masih banyak wilayah di Indonesia yang belum mampu mencapai target pelayanan tersebut karena keterbatasan sumber daya, kurangnya pelatihan tenaga kesehatan, serta minimnya dukungan dari keluarga dan masyarakat.

Penelitian terdahulu di Puskesmas Manyaran Kota Semarang menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan bagi ODGJ berat belum optimal, hanya mencapai 24,4%, dan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengidentifikasi berbagai kendala pelaksanaan, seperti keterbatasan tenaga terlatih, minimnya sosialisasi, dan rendahnya keterlibatan keluarga (Muannisa et al., 2022). Selain itu, karakteristik demografis pasien ODGJ berat seperti jenis kelamin dan usia juga perlu diperhatikan karena strategi koping antara pria dan wanita tidak sama. Hal ini berpotensi memengaruhi bagaimana mereka menanggapi bantuan atau perawatan terkait kesehatan mental. Namun, belum ada penelitian yang mendeskripsikan capaian pelayanan ODGJ berat berdasarkan data sekunder bulanan, termasuk distribusinya menurut usia dan jenis kelamin. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kekosongan tersebut dan memberikan gambaran capaian pelayanan yang terukur dan berbasis data di Puskesmas Bukit Sangkal.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini memiliki dua urgensi. Pertama, untuk menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal berdasarkan indikator SPM secara lebih detail, termasuk distribusi usia, jenis kelamin, interval umur, jumlah kunjungan, dan capaian persentase pelayanan. Kedua, untuk memberikan bukti empiris yang memperkuat efektivitas pendekatan komunitas dalam pelayanan ODGJ berat di layanan primer.

Pemilihan Puskesmas Bukit Sangkal sebagai lokasi penelitian dilakukan secara purposif, karena puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Palembang yang telah terakreditasi paripurna, aktif menjalankan program kesehatan jiwa, memiliki dokumentasi capaian lengkap, serta berhasil mencapai 100% pelayanan terhadap ODGJ berat tahun 2024 (61 pasien dari 61 sasaran). Hal ini menjadikan Puskesmas Bukit Sangkal sebagai lokasi yang representatif dalam mengevaluasi praktik pelayanan ODGJ berbasis SPM.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi deskriptif cross-sectional. Desain ini dipilih untuk menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat berdasarkan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal Kota Palembang pada tahun 2024. Penelitian bersifat non-intervensi dan dilakukan dalam satu periode untuk memperoleh gambaran situasi pelayanan secara aktual. Pendekatan ini sesuai digunakan dalam studi pemantauan capaian program pelayanan kesehatan di tingkat primer.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita gangguan jiwa yang terdaftar dalam program kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal sepanjang tahun 2024. Sampel dalam penelitian ini mencakup seluruh penderita ODGJ berat yang tercatat dalam laporan program, dengan menggunakan teknik total sampling terhadap data sekunder. Penentuan status ODGJ berat mengacu pada klasifikasi yang ditetapkan oleh petugas program berdasarkan pedoman pelayanan kesehatan jiwa.

Secara umum, gangguan jiwa terbagi menjadi dua kategori, yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa ringan meliputi cemas, kecemasan, psikosomatis, dan depresi. Gangguan ini ditandai dengan gejala seperti perasaan khawatir, gelisah, tegang, gangguan tidur, gangguan konsentrasi, serta keluhan somatik. Individu dengan gangguan jiwa ringan masih dapat menjalankan aktivitas harian dan tidak menunjukkan gangguan fungsi berat. Sementara itu, gangguan jiwa yang tergolong berat, seperti skizofrenia, gangguan manik depresif, dan bentuk psikotik lainnya, ditandai dengan adanya gejala yang menetap dan sangat mengganggu kehidupan penderitanya. Gejala-gejala ini termasuk halusinasi, waham, perilaku agresif atau menarik diri, serta kesulitan dalam menjalankan fungsi-fungsi dasar kehidupan sehari-hari (Pratiwi, 2022). Dalam kondisi ini, penderita memerlukan perawatan medis dan pengawasan intensif dari tenaga kesehatan jiwa profesional. Kategori ODGJ berat ini digunakan dalam penelitian karena menjadi dasar pengukuran pemenuhan indikator SPM di tingkat layanan primer.

Karakteristik populasi digambarkan berdasarkan usia dan jenis kelamin untuk memahami distribusi kelompok ODGJ berat di wilayah tersebut. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposif karena Puskesmas Bukit Sangkal memiliki sistem pencatatan dan pelaporan yang terdokumentasi dengan baik serta aktif melaksanakan kunjungan rumah sesuai target SPM.

Dalam penelitian ini, kami menggunakan data sekunder yang diperoleh melalui teknik telaah dokumen (*document review*). Dokumen yang digunakan antara lain laporan bulanan dan tahunan program kesehatan jiwa, rekap kunjungan rumah kepada ODGJ berat, data sasaran ODGJ berat, grafik capaian indikator pelayanan jiwa, dan dokumen pendukung lain yang relevan. Proses pengumpulan data dilakukan dengan izin serta kerja sama petugas program kesehatan jiwa yang bertanggung jawab.

Variabel utama dalam penelitian ini adalah capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat, yang dioperasionalkan sebagai rasio antara jumlah ODGJ berat yang telah menerima pelayanan kunjungan dengan jumlah total sasaran, dinyatakan dalam bentuk persentase. Variabel ini disajikan dalam bentuk grafik batang untuk menggambarkan tren capaian pelayanan tiap bulan sepanjang tahun 2024. Selain itu, variabel pendukung yang dikaji meliputi jumlah kunjungan petugas per bulan, distribusi ODGJ berat berdasarkan usia, serta distribusi berdasarkan jenis kelamin. Jumlah kunjungan digambarkan melalui tabel frekuensi, sedangkan distribusi usia dan jenis kelamin disajikan dalam bentuk proporsi dan divisualisasikan dengan grafik batang. Penyajian variabel-variabel tersebut bertujuan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai kinerja pelayanan dan karakteristik sasaran.

Data yang diperoleh diolah menggunakan Microsoft Excel dan dianalisis dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Analisis dilakukan dengan cara menghitung frekuensi serta persentase capaian pelayanan setiap bulan. Persentase dihitung dengan membagi jumlah ODGJ berat yang menerima pelayanan dengan total sasaran, kemudian dikalikan seratus persen. Hasil capaian tersebut dianalisis berdasarkan tren bulanannya dan dibandingkan dengan standar minimal SPM sebesar 100%. Bila ditemukan ketidaksesuaian atau kekurangan data dalam dokumen, klarifikasi dilakukan langsung kepada petugas program untuk menjamin keakuratan data yang digunakan dalam analisis.

HASIL

Hasil dari pengolahan data memperlihatkan adanya kenaikan dalam capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal selama tahun 2024. Berdasarkan data yang dihimpun dari laporan pelayanan, diketahui jumlah ODGJ berat yang tercatat sebanyak 61 orang. Seluruhnya telah mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Perkembangan capaian pelayanan ini dapat dilihat secara rinci pada **Tabel 1.**

Tabel 1. Persentase dan jumlah kunjungan Pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar terhadap ODGJ Berat Tahun 2024

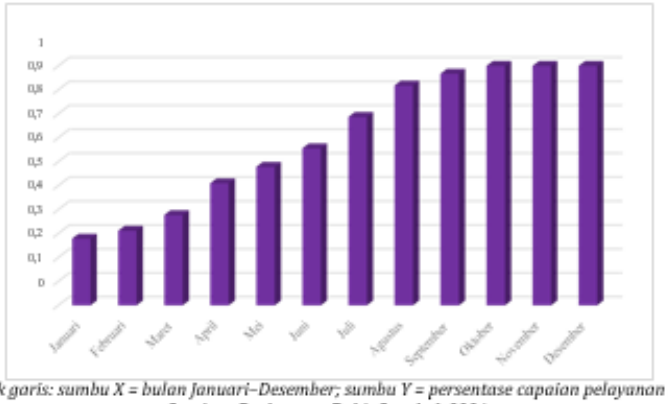
Bulan	Persentase	Kunjungan
Januari	27,87%	3
Februari	31,14%	3
Maret	37,70%	3
April	51%	3
Mei	57,83%	3
Juni	65,57%	3
Juli	78,68%	3
Agustus	91,80%	3
September	96,72%	4
Oktober	100%	2
November	100%	3
Desember	100%	3
Total		36

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Berdasarkan **Tabel 1**, diketahui bahwa pada awal tahun 2024, capaian pelayanan masih berada pada angka yang cukup rendah, yakni 27,87% pada bulan Januari. Angka tersebut setara dengan 3 kunjungan yang berhasil dilakukan oleh petugas kesehatan jiwa. Selanjutnya, terlihat adanya peningkatan bertahap setiap bulan, dengan capaian melewati angka 50% pada bulan April. Peningkatan ini terus berlanjut hingga akhirnya pada bulan Oktober capaian mencapai 100%, yang kemudian dapat dipertahankan hingga bulan Desember. Total kunjungan yang dilakukan sepanjang tahun tercatat sebanyak 36 kali.

Kenaikan capaian ini tidak terlepas dari beberapa faktor pendukung. Berdasarkan data yang diterima dari Puskesmas Bukit Sangkal, pelaksanaan kunjungan dilakukan secara rutin dan konsisten oleh petugas kesehatan jiwa, yaitu sebanyak tiga kali setiap bulan. Di samping itu, proses pendataan ulang dan validasi lokasi pasien ODGJ berat yang lebih akurat dari bulan ke bulan memudahkan proses penjangkauan. Dukungan transportasi operasional, keterlibatan kader, serta partisipasi aktif keluarga dalam pemantauan pasien turut memperkuat keberhasilan program.

Data monitoring dari pihak puskesmas juga menunjukkan bahwa seluruh kegiatan berjalan sesuai jadwal dan tidak mengalami hambatan yang berarti. Hal ini memperkuat temuan bahwa peningkatan capaian merupakan hasil dari pelaksanaan program yang terstruktur, kolaboratif, dan berbasis komunitas. Untuk memberikan gambaran visual terhadap tren capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ berat sepanjang tahun 2024, dapat dilihat pada **Gambar 1** berikut.



(Grafik garis: sumbu X = bulan Januari–Desember; sumbu Y = persentase capaian pelayanan (%))

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Gambar 1. Grafik Persentase Pelayanan ODGJ Berat Sesuai Standar Tahun 2024

Berdasarkan **Gambar 1**, terlihat bahwa tren peningkatan capaian pelayanan berlangsung secara bertahap dan stabil sejak Januari hingga mencapai puncaknya di bulan Oktober. Peningkatan yang cukup signifikan terlihat mulai bulan Juni ke Juli, serta Agustus ke September, di mana angka capaian mendekati target 100%. Capaian ini menunjukkan efektivitas upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal, terutama melalui pendekatan berbasis komunitas dan kunjungan yang intensif, sehingga semua ODGJ berat berhasil mendapatkan layanan sesuai standar pada akhir tahun

Tabel 2. Distribusi Populasi ODGJ Berat Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Interval Umur di Puskesmas Bukit Sangkal Tahun 2024

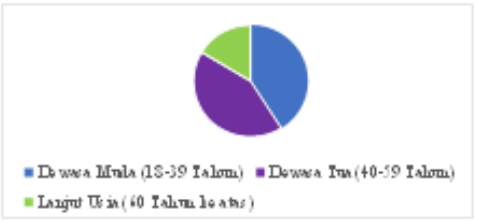
	Populasi ODGJ Berat (n (%))	
Indikator	**Jumlah**	**Persentase**
Distribusi 61 Populasi ODGJ Berat Berdasarkan Usia		
Dewasa Muda (18-39 tahun)	25	41%
Dewasa Tua (40-59 tahun)	26	43%
Lansia (≥ 60 tahun)	10	16%
Distribusi 61 Populasi ODGJ Berat Berdasarkan Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	65,57%
Perempuan	21	34,43%
Interval Umur 61 Populasi ODGJ Berat		
20-29 tahun	12	19,67%
30-39 tahun	12	19,67%
40-49 tahun	14	22,95%
50-59 tahun	12	19,67%
60-69 tahun	9	14,75%
70-79 tahun	1	1,63%
80-89 tahun	1	1,63%

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Berdasarkan **Tabel 2**, diketahui bahwa ODGJ berat paling banyak berada pada kelompok usia dewasa tua (40-59 tahun) sebesar 43%, diikuti oleh kelompok dewasa

muda, dan lansia. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ODGJ berat masih berada pada kelompok usia produktif. Kemudian, jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, mayoritas ODGJ berat didominasi laki-laki, yaitu sebanyak 40 orang atau 65,57%, sedangkan 21 orang atau 34,43% adalah jumlah ODGJ berat perempuan. Distribusi ini memperlihatkan kecenderungan proporsi ODGJ berat lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan.

Lebih rinci lagi, pada distribusi interval umur, kelompok umur 40-49 tahun menjadi yang paling dominan sebesar 22,95%, disusul kelompok 20-29 tahun, 30-39 tahun, dan 50-59 tahun yang masing-masing sebesar 19,67%. Kelompok umur ≥ 60 tahun tercatat lebih sedikit, dengan kelompok 60-69 tahun sebesar 14,75%, serta kelompok 70-79 tahun dan 80-89 tahun masing-masing hanya sebanyak 1,63%. Secara umum, hasil ini menunjukkan bahwa beban ODGJ berat masih terkonsentrasi pada usia produktif, dengan proporsi laki-laki yang lebih tinggi dibandingkan perempuan.



Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Gambar 2. Jumlah Perbandingan Jenis Kategori Usia

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Gambar 3. Jumlah Perbandingan Jenis Kelamin

Berdasarkan **Gambar 2**, terlihat bahwa kelompok usia dewasa tua mendominasi proporsi ODGJ berat, sedangkan **Gambar 3** menunjukkan bahwa jumlah laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Temuan ini menguatkan pentingnya strategi pelayanan yang menyasar kelompok usia produktif dan mempertimbangkan faktor risiko berbasis gender. Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal telah mencapai target 100% pada akhir tahun 2024. Temuan ini juga menegaskan bahwa beban ODGJ berat masih didominasi oleh kelompok usia produktif, terutama laki-laki. Oleh karena itu, hasil ini menjadi dasar penting dalam penyusunan intervensi berkelanjutan yang lebih terfokus pada kelompok usia dan gender yang lebih rentan.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal mengalami peningkatan signifikan dalam satu

tahun. Pada bulan Januari 2024, capaian tercatat sebesar 27,87%, kemudian mengalami peningkatan hingga mencapai 100% pada bulan Oktober sampai Desember. Kunjungan dilakukan secara rutin sebanyak tiga kali setiap bulan kepada pasien ODGJ berat. Pelayanan ini tidak hanya konsisten dari sisi frekuensi, tetapi juga merata kepada seluruh sasaran. Keteraturan pelayanan inilah yang menjadi faktor utama keberhasilan pencapaian target SPM.

Dibandingkan dengan puskesmas lain, Puskesmas Bukit Sangkal menunjukkan capaian yang paling stabil dan optimal. Frekuensi kunjungan yang teratur sangat memengaruhi hasil pelayanan terhadap ODGJ berat. Sebaliknya, di Puskesmas Nusa Penida I, meskipun terdapat 370 kunjungan dalam lima tahun untuk 65 pasien, tidak dijelaskan apakah kunjungan dilakukan secara rutin atau hanya saat dibutuhkan. Kondisi ini menyebabkan capaian layanan menjadi tidak stabil dan cenderung fluktuatif. Wilayah kepulauan yang sulit dijangkau juga menghambat pelayanan, meskipun populasi ODGJ berat cukup tinggi, khususnya pada usia produktif (kusuma ardiana peri & Apriantara, 2023). Hal ini menegaskan bahwa jumlah kunjungan yang tinggi tidak selalu berarti capaian yang optimal jika pelayanan tidak terstruktur dan merata.

Situasi lain terlihat di Puskesmas Tawangsari, di mana pasien perempuan lebih banyak dibanding laki-laki, yaitu 16 dari 29 pasien. Faktor dukungan keluarga yang lebih kuat bagi perempuan dan keberadaan dokter spesialis jiwa yang berpraktik dua kali seminggu menjadi penunjang penting tercapainya klaim pelayanan 100%. Tersedianya poli jiwa dan layanan kunjungan rumah, meski frekuensinya tidak dirinci, juga turut berkontribusi (Widodo et al., 2020). Perbedaan ini menekankan perlunya pendekatan yang mempertimbangkan aspek gender sesuai dengan konteks lokal.

Puskesmas Manyaran memperlihatkan pola yang berbeda, dengan tidak adanya kunjungan rutin. Pelayanan hanya diberikan saat pasien datang sendiri ke puskesmas, yang berdampak pada penurunan capaian dari 46% pada 2019 menjadi 24,4% pada 2020. Keterbatasan tenaga, ketiadaan struktur program jiwa yang jelas, serta lemahnya sistem pelaporan menjadi penyebab utama ketidakstabilan tersebut (Muannisa et al., 2022).

Demikian pula, Puskesmas Padangsari hanya melakukan dua kunjungan rumah dalam tiga tahun karena kekurangan kader jiwa dan adanya penolakan keluarga akibat stigma. Akibatnya, meskipun jumlah ODGJ meningkat dari 19 menjadi 64 kasus, sebagian besar pasien tidak mendapatkan pemantauan rutin (Agustin laili et al, 2020). Kondisi ini menggambarkan hambatan besar dari stigma dan terbatasnya sumber daya manusia.

Sementara itu, Puskesmas Kediri Selatan berhasil meningkatkan capaian dari 70% ke 75% antara 2019 dan 2020, walaupun tidak dijelaskan secara rinci keterkaitan antara kunjungan dan peningkatan tersebut. Penelitian menyoroti pentingnya ketersediaan tenaga dan pelatihan dalam pelaksanaan SPM, serta dampak pandemi COVID-19 yang menyebabkan penurunan beberapa indikator lain (Nugraheni, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa faktor eksternal seperti pandemi juga berperan signifikan dalam capaian pelayanan.

Dari perbandingan ini dapat disimpulkan bahwa capaian pelayanan ODGJ berat sangat bergantung pada struktur layanan, konsistensi kunjungan petugas, dan dukungan sumber daya. Puskesmas yang tidak memiliki sistem kunjungan rutin cenderung memiliki capaian yang rendah atau tidak stabil. Selain itu, keberhasilan pelayanan juga dipengaruhi oleh keterlibatan keluarga, kapasitas kader di lapangan,

serta keberadaan tenaga kesehatan jiwa yang kompeten di puskesmas. Di sisi lain, distribusi demografi ODGJ baik usia maupun jenis kelamin memiliki variasi antarwilayah dan perlu diperhatikan dalam penyusunan intervensi yang kontekstual.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal telah mencapai capaian 100% dalam memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat pada tahun 2024. Hasil ini mencerminkan komitmen Puskesmas dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan. Dengan menerapkan pendekatan kunjungan secara rutin, Puskesmas berhasil menjangkau pasien secara efektif. Temuan ini juga menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada pada usia produktif dan didominasi oleh laki-laki, sehingga strategi layanan ke depan perlu mempertimbangkan faktor demografis tersebut secara lebih mendalam. Untuk itu, sangat disarankan agar Puskesmas terus mempertahankan konsistensi kunjungan, memperkuat kolaborasi dengan kader dan keluarga, serta mendapatkan dukungan berkelanjutan dari Dinas Kesehatan dalam bentuk pelatihan tenaga dan fasilitas operasional. Selain itu, pendekatan berbasis komunitas yang telah berhasil diterapkan di Puskesmas Bukit Sangkal dapat dijadikan model bagi puskesmas lain dalam meningkatkan capaian pelayanan kesehatan jiwa ODGJ berat secara menyeluruh dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur ke hadirat Allah SWT serta shalawat kepada Nabi Muhammad SAW atas limpahan rahmat-Nya sehingga jurnal ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak Puskesmas Bukit Sangkal atas dukungan dan kerja samanya selama proses pengumpulan data serta pelaksanaan kegiatan lapangan. Penghargaan juga disampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam penyusunan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin Laili, N., & Sriatmi, Ayun Dan Budiyanti, R. T. (2020). Analisis Kunjungan Rumah Dalam Penanganan Kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasca Pendataan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. (Studi Kasus Di Puskesmas Padangsari Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, *8*, 87–96.

Haryanti Nur, A., Bintang Syah Putra, M., Larasati, N., Nureel Khairunnisa, V., & Dyah Dewi, L. A. (2024). Analisis Kondisi Kesehatan Mental Di Indonesia Dan Strategi Penanganannya. *Student Research Journal*, *2*, 28–40. Https://Doi.Org/10.55606/Srjyappi.V2i3.1219

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 406/Menkes/Sk/Vi/2009 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, B. P. Dan P. K. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*.

Kusuma Ardiana Peri, I. Made, & Apriantara, I. K. (2023). Kejadian Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat : Studi Epidemiologi Di Puskesmas Nusa Penida I Selama 5 Tahun. *Jurnal Medika Udayana*, *12*(5), 2–5.

Muannisa, N. F., Arso, S. P., & Nandini, N. (2022). Program Layanan Kesehatan Orang

Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Berat Dalam Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Di Puskesmas Manyaran Kota Semarang. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa, 9(3), 120*. Https://Doi.Org/10.29406/Jkmk.V9i3.3186

Nugraheni, R. (2024). Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Spm) Di Puskesmas Kota Kediri Wilayah Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat, 16(3), 141–150.*

Pemerintah Kota Palembang. (2024). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2023*. Https://Esakip.Palembang.Go.Id/2426/Dokumen/113/2024/145a2c63f8d8115b34a6e0b50669a72d.Pdf

Pratiwi, A. L. (2022). Fenomena Pasung Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj). *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory, 5(1), 13.* Https://Doi.Org/10.30633/Jsm.V5i1.1361

Proboandini, R. . (2024). *Literasi Mental, Pentingkah?* Https://Keslan.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/3573/Literasi-Mental-Pentingkah

Putra, R. S., Italia, & Kartini. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Poli Jiwa Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 5(2), 3737–3749.*

Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.*

Widodo, A., Setiawan, J., Ibrahim, M., & Prinskia, G. (2020). Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Jiwa Di Kabupaten Sukoharjo. *The 12th University Research Colloqium 2020 Universitas 'Aisyiyah Surakarta 1., 100–114.*

World Health Organization. (N.D.). *Constitution Of The World Health Organization.* Retrieved May 22, 2025, From Https://Www.Who.Int/About/Governance/Constitution

(Masukan Review dari Reviewer), 22 Juni 2025

catatan review dari reviewer

Participants

Fatmawati Fatmawati (fatmawati)

Najmah (najmah)

Messages

Note	From
Dear Author: Kami telah mendapatkan peninjauan reviewer (ada dalam lampiran berikut). Anda dapat memperbaiki dan mohon kirimkan Kembali bersama file hasil pengecekan Turnitin/cek similarity maksimal 25%, paling lambat tanggal 28 Juni 2025 untuk kami pertimbangkan dalam publikasi periode terdekat. Terimakasih. fatmawati, Reviewer 334-2084-1-5-20250622.doc	fatmawati 2025-06-22 01:37 AM

Add Message

Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal
Volume XX, Nomor X, Desember XXXX
P-ISSN: 2086-3773, E-ISSN: 2620-8245
Website: https://journal.fkm-untika.ac.id/index.php/phj
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Capaian Pelayanan Jiwa Orang dengan Gangguan Jiwa Berat di Puskesmas Bukit Sangkal

(Achievement of Mental Health Services for Severe Mental Disorders at Bukit Sangkal Health Center)

Kiagus Rizki Parandani[1], Najmah[1]*, Risqadini Raudhatunisa[1], Citra Amanda Suryatina[1], Feby Aprilia Aisyah[1], Zaskia Anisa Aulia[1], Alzikra Arfi[1], Harmadi[2], Sylvia Adhiani[2], Tuti Andriani[2]

[1]Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Kampus Indralaya, Jalan Raya Palembang-Prabumulih KM 32, Indralaya, Ogan Ilir, Sumatera Selatan, 30662, Indonesia
[2]Puskesmas Bukit Sangkal, Jl. Tanjung Sari II No. 46, Kelurahan Bukit Sangkal, Kecamatan Kalidoni, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30961, Indonesia
*Email Korespondensi: najmah@fkm.unsri.ac.id

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan jiwa bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat merupakan prioritas dalam pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di tingkat layanan primer. Penelitian ini bertujuan menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal, Kota Palembang, tahun 2024. Metode yang digunakan adalah studi deskriptif kuantitatif dengan desain cross-sectional, menggunakan data sekunder dari laporan program kesehatan jiwa puskesmas. Populasi mencakup seluruh 61 ODGJ berat yang terdaftar, dengan teknik total sampling. Data dianalisis secara deskriptif melalui distribusi frekuensi dan persentase. Hasil menunjukkan peningkatan capaian pelayanan dari 27,87% di Januari menjadi 100% pada Oktober hingga Desember 2024. Mayoritas ODGJ berat berada pada kelompok usia produktif (18–59 tahun) dan didominasi oleh laki-laki. Kunjungan rumah dilakukan rutin tiga kali setiap bulan untuk setiap pasien. Temuan ini menunjukkan keberhasilan pendekatan layanan berbasis komunitas di Puskesmas Bukit Sangkal dalam memenuhi target SPM menurut data. Pelaksanaan kunjungan rutin mencerminkan komitmen layanan yang berkelanjutan dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Data ini menjadi dasar penting dalam penguatan kebijakan pelayanan kesehatan jiwa di tingkat primer.

Kata kunci: Kunjungan rumah, ODGJ berat, pelayanan kesehatan jiwa, pendekatan komunitas, standar pelayanan minimal

ABSTRACT

Mental health services for people with severe mental disorders (ODGJ berat) are a priority in fulfilling the Minimum Service Standards (SPM) at the primary care level. Purpose: This study aims to describe the achievement of mental health services for patients with severe mental disorders at Bukit Sangkal Health Center, Palembang City, in 2024. Methods: The method used was a quantitative descriptive study with a cross-sectional design, using secondary data from the mental health program report of the health center. The population included all 61 registered patients with severe mental disorders, using a total sampling technique. Data were analyzed descriptively through frequency and percentage distribution. Results: The results showed an increase in service coverage from 27.87% in January to 100% from October to December 2024. The majority of

patiens were in the productive age group (18-59 years) and predominantly male. Home visits were conducted regulary three times per month for each patient. Conclution: These findings indicate the success of the community-based service approach at Bukit Sangkal Health Center in achieving the SPM targets based on the data. The implementation of regular visits reflects a commitment to sustainable and responsive services to patients' needs. These data provide an important foundation for strengthening mental health service policies at the primary care level.

Keywords: *Home visits, severe mental disorders, mental health service, community-based approach, minimum service standards*

PENDAHULUAN

Menurut (World Health Organization, n.d.) kesehatan merupakan kondisi yang menyeluruh, mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan hanya sekadar bebas dari penyakit atau gangguan tubuh. Definisi ini menegaskan bahwa kesehatan mental memiliki peran penting dalam pencapaian kondisi sehat secara holistik. Kesehatan jiwa yang baik membantu individu mengenali potensi diri, mengelola tekanan hidup, bekerja secara produktif, dan menjalin hubungan sosial yang sehat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Sebaliknya, gangguan mental dan perilaku merupakan masalah kesehatan global yang signifikan. Diperkirakan sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan ini. WHO Regional Asia Tenggara (WHO SEARO) mencatat bahwa India memiliki jumlah kasus gangguan depresi tertinggi, yaitu 56.675.969 kasus atau sekitar 4,5% dari populasi. Namun demikian, respons sistem kesehatan global masih terbatas, terutama di negara berkembang, di mana sekitar 85% penderita gangguan mental berat belum mendapatkan pengobatan yang layak (Haryanti nur et al., 2024)

Orang Dengan Gangguan Jiwa dapat diartikan sebagai individu yang mengalami masalah mendasar pada cara berpikir, merasakan, dan bertindak, yang berakibat pada penderitaan dan kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain (Republik indonesia, 2014). Gangguan ini dapat terlihat melalui gejala yang jelas atau perubahan perilaku signifikan, yang berdampak besar pada produktivitas dan kesejahteraan hidup sehari-hari (kusuma ardiana peri & Apriantara, 2023). Gangguan jiwa diklasifikasikan menjadi dua kategori utama: gangguan mental emosional (seperti depresi dan kecemasan) dan gangguan jiwa berat seperti psikosis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Di Indonesia, kondisi ini juga menjadi perhatian serius. Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat diperkirakan mencapai 450.000 orang, dengan prevalensi skizofrenia sebesar 1,7 per 1.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI dalam Proboandini, 2024)

Pada tingkat provinsi, khususnya di Sumatera Selatan, jumlah ODGJ berat pada tahun 2024 tercatat sebanyak 17.400 jiwa (Putra et al., 2024). Di Kota Palembang sebagai ibu kota provinsi, jumlah ODGJ berat mencapai 3.521 jiwa (Pemerintah Kota Palembang, 2024). Data ini memperjelas bahwa masalah gangguan jiwa bukan hanya sekadar isu dunia dan Indonesia saja, tetapi juga merupakan persoalan penting di tingkat lokal yang membutuhkan perhatian dan tindakan yang sungguh-sungguh.

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terus meningkat di Indonesia. Permasalahan ini tidak hanya mempengaruhi kondisi individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak pada keluarga dan lingkungan sosialnya. Di tingkat global, upaya penanganan kesehatan jiwa menjadi fokus penting dalam pembangunan kesehatan berbasis layanan primer. Salah satu indikator keberhasilan penanganan kesehatan jiwa di tingkat primer adalah terpenuhinya Standar Pelayanan

Minimal (SPM) terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat. Pelayanan tersebut idealnya dilakukan secara aktif, melalui pendekatan berbasis komunitas dan kunjungan. Namun, masih banyak wilayah di Indonesia yang belum mampu mencapai target pelayanan tersebut karena keterbatasan sumber daya, kurangnya pelatihan tenaga kesehatan, serta minimnya dukungan dari keluarga dan masyarakat.

Penelitian terdahulu di Puskesmas Manyaran Kota Semarang menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan bagi ODGJ berat belum optimal, hanya mencapai 24,4%, dan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengidentifikasi berbagai kendala pelaksanaan, seperti keterbatasan tenaga terlatih, minimnya sosialisasi, dan rendahnya keterlibatan keluarga (Muannisa et al., 2022). Selain itu, karakteristik demografis pasien ODGJ berat seperti jenis kelamin dan usia juga perlu diperhatikan karena strategi koping antara pria dan wanita tidak sama. Hal ini berpotensi memengaruhi bagaimana mereka menanggapi bantuan atau perawatan terkait kesehatan mental. Namun, belum ada penelitian yang mendeskripsikan capaian pelayanan ODGJ berat berdasarkan data sekunder bulanan, termasuk distribusinya menurut usia dan jenis kelamin. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kekosongan tersebut dan memberikan gambaran capaian pelayanan yang terukur dan berbasis data di Puskesmas Bukit Sangkal.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini memiliki dua urgensi. Pertama, untuk menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal berdasarkan indikator SPM secara lebih detail, termasuk distribusi usia, jenis kelamin, interval umur, jumlah kunjungan, dan capaian persentase pelayanan. Kedua, untuk memberikan bukti empiris yang memperkuat efektivitas pendekatan komunitas dalam pelayanan ODGJ berat di layanan primer.

Pemilihan Puskesmas Bukit Sangkal sebagai lokasi penelitian dilakukan secara purposif, karena puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Palembang yang telah terakreditasi paripurna, aktif menjalankan program kesehatan jiwa, memiliki dokumentasi capaian lengkap, serta berhasil mencapai 100% pelayanan terhadap ODGJ berat tahun 2024 (61 pasien dari 61 sasaran). Hal ini menjadikan Puskesmas Bukit Sangkal sebagai lokasi yang representatif dalam mengevaluasi praktik pelayanan ODGJ berbasis SPM.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi deskriptif cross-sectional. Desain ini dipilih untuk menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat berdasarkan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal Kota Palembang pada tahun 2024. Penelitian bersifat non-intervensi dan dilakukan dalam satu periode untuk memperoleh gambaran situasi pelayanan secara aktual. Pendekatan ini sesuai digunakan dalam studi pemantauan capaian program pelayanan kesehatan di tingkat primer.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita gangguan jiwa yang terdaftar dalam program kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal sepanjang tahun 2024. Sampel dalam penelitian ini mencakup seluruh penderita ODGJ berat yang tercatat dalam laporan program, dengan menggunakan teknik total sampling terhadap data sekunder. Penentuan status ODGJ berat mengacu pada klasifikasi yang ditetapkan oleh petugas program berdasarkan pedoman pelayanan kesehatan jiwa.

Secara umum, gangguan jiwa terbagi menjadi dua kategori, yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa ringan meliputi cemas, kecemasan, psikosomatis, dan depresi. Gangguan ini ditandai dengan gejala seperti perasaan khawatir, gelisah, tegang, gangguan tidur, gangguan konsentrasi, serta keluhan somatik. Individu dengan gangguan jiwa ringan masih dapat menjalankan aktivitas harian dan tidak menunjukkan gangguan fungsi berat. Sementara itu, gangguan jiwa yang tergolong berat, seperti skizofrenia, gangguan manik depresif, dan bentuk psikotik lainnya, ditandai dengan adanya gejala yang menetap dan sangat mengganggu kehidupan penderitanya. Gejala-gejala ini termasuk halusinasi, waham, perilaku agresif atau menarik diri, serta kesulitan dalam menjalankan fungsi-fungsi dasar kehidupan sehari-hari (Pratiwi, 2022). Dalam kondisi ini, penderita memerlukan perawatan medis dan pengawasan intensif dari tenaga kesehatan jiwa profesional. Kategori ODGJ berat ini digunakan dalam penelitian karena menjadi dasar pengukuran pemenuhan indikator SPM di tingkat layanan primer.

Karakteristik populasi digambarkan berdasarkan usia dan jenis kelamin untuk memahami distribusi kelompok ODGJ berat di wilayah tersebut. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposif karena Puskesmas Bukit Sangkal memiliki sistem pencatatan dan pelaporan yang terdokumentasi dengan baik serta aktif melaksanakan kunjungan rumah sesuai target SPM.

Dalam penelitian ini, kami menggunakan data sekunder yang diperoleh melalui teknik telaah dokumen (*document review*). Dokumen yang digunakan antara lain laporan bulanan dan tahunan program kesehatan jiwa, rekap kunjungan rumah kepada ODGJ berat, data sasaran ODGJ berat, grafik capaian indikator pelayanan jiwa, dan dokumen pendukung lain yang relevan. Proses pengumpulan data dilakukan dengan izin serta kerja sama petugas program kesehatan jiwa yang bertanggung jawab.

Variabel utama dalam penelitian ini adalah capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat, yang dioperasionalkan sebagai rasio antara jumlah ODGJ berat yang telah menerima pelayanan kunjungan dengan jumlah total sasaran, dinyatakan dalam bentuk persentase. Variabel ini disajikan dalam bentuk grafik batang untuk menggambarkan tren capaian pelayanan tiap bulan sepanjang tahun 2024. Selain itu, variabel pendukung yang dikaji meliputi jumlah kunjungan petugas per bulan, distribusi ODGJ berat berdasarkan usia, serta distribusi berdasarkan jenis kelamin. Jumlah kunjungan digambarkan melalui tabel frekuensi, sedangkan distribusi usia dan jenis kelamin disajikan dalam bentuk proporsi dan divisualisasikan dengan grafik batang. Penyajian variabel-variabel tersebut bertujuan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai kinerja pelayanan dan karakteristik sasaran.

Data yang diperoleh diolah menggunakan Microsoft Excel dan dianalisis dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Analisis dilakukan dengan cara menghitung frekuensi serta persentase capaian pelayanan setiap bulan. Persentase dihitung dengan membagi jumlah ODGJ berat yang menerima pelayanan dengan total sasaran, kemudian dikalikan seratus persen. Hasil capaian tersebut dianalisis berdasarkan tren bulanannya dan dibandingkan dengan standar minimal SPM sebesar 100%. Bila ditemukan ketidaksesuaian atau kekurangan data dalam dokumen, klarifikasi dilakukan langsung kepada petugas program untuk menjamin keakuratan data yang digunakan dalam analisis.

HASIL

Hasil dari pengolahan data memperlihatkan adanya kenaikan dalam capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal selama tahun 2024. Berdasarkan data yang dihimpun dari laporan pelayanan, diketahui jumlah ODGJ berat yang tercatat sebanyak 61 orang. Seluruhnya telah mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Perkembangan capaian pelayanan ini dapat dilihat secara rinci pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Persentase dan jumlah kunjungan Pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar terhadap ODGJ Berat Tahun 2024

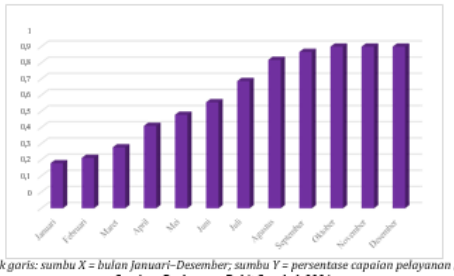
Bulan	Persentase	Kunjungan
Januari	27,87%	3
Februari	31,14%	3
Maret	37,70%	3
April	51%	3
Mei	57,83%	3
Juni	65,57%	3
Juli	78,68%	3
Agustus	91,80%	3
September	96,72%	4
Oktober	100%	2
November	100%	3
Desember	100%	3
Total		36

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Berdasarkan **Tabel 1**, diketahui bahwa pada awal tahun 2024, capaian pelayanan masih berada pada angka yang cukup rendah, yakni 27,87% pada bulan Januari. Angka tersebut setara dengan 3 kunjungan yang berhasil dilakukan oleh petugas kesehatan jiwa. Selanjutnya, terlihat adanya peningkatan bertahap setiap bulan, dengan capaian melewati angka 50% pada bulan April. Peningkatan ini terus berlanjut hingga akhirnya pada bulan Oktober capaian mencapai 100%, yang kemudian dapat dipertahankan hingga bulan Desember. Total kunjungan yang dilakukan sepanjang tahun tercatat sebanyak 36 kali.

Kenaikan capaian ini tidak terlepas dari beberapa faktor pendukung. Berdasarkan data yang diterima dari Puskesmas Bukit Sangkal, pelaksanaan kunjungan dilakukan secara rutin dan konsisten oleh petugas kesehatan jiwa, yaitu sebanyak tiga kali setiap bulan. Di samping itu, proses pendataan ulang dan validasi lokasi pasien ODGJ berat yang lebih akurat dari bulan ke bulan memudahkan proses penjangkauan. Dukungan transportasi operasional, keterlibatan kader, serta partisipasi aktif keluarga dalam pemantauan pasien turut memperkuat keberhasilan program.

Data monitoring dari pihak puskesmas juga menunjukkan bahwa seluruh kegiatan berjalan sesuai jadwal dan tidak mengalami hambatan yang berarti. Hal ini memperkuat temuan bahwa peningkatan capaian merupakan hasil dari pelaksanaan program yang terstruktur, kolaboratif, dan berbasis komunitas. Untuk memberikan gambaran visual terhadap tren capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ berat sepanjang tahun 2024, dapat dilihat pada **Gambar 1** berikut.



(Grafik garis: sumbu X = bulan Januari–Desember; sumbu Y = persentase capaian pelayanan (%))

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Gambar 1. Grafik Persentase Pelayanan ODGJ Berat Sesuai Standar Tahun 2024

Berdasarkan **Gambar 1**, terlihat bahwa tren peningkatan capaian pelayanan berlangsung secara bertahap dan stabil sejak Januari hingga mencapai puncaknya di bulan Oktober. Peningkatan yang cukup signifikan terlihat mulai bulan Juni ke Juli, serta Agustus ke September, di mana angka capaian mendekati target 100%. Capaian ini menunjukkan efektivitas upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal, terutama melalui pendekatan berbasis komunitas dan kunjungan yang intensif, sehingga semua ODGJ berat berhasil mendapatkan layanan sesuai standar pada akhir tahun

Tabel 2. Distribusi Populasi ODGJ Berat Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Interval Umur di Puskesmas Bukit Sangkal Tahun 2024

	Populasi ODGJ Berat (n (%))	
Indikator	**Jumlah**	**Persentase**
Distribusi 61 Populasi ODGJ Berat Berdasarkan Usia		
Dewasa Muda (18-39 tahun)	25	41%
Dewasa Tua (40-59 tahun)	26	43%
Lansia (≥ 60 tahun)	10	16%
Distribusi 61 Populasi ODGJ Berat Berdasarkan Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	65,57%
Perempuan	21	34,43%
Interval Umur 61 Populasi ODGJ Berat		
20-29 tahun	12	19,67%
30-39 tahun	12	19,67%
40-49 tahun	14	22,95%
50-59 tahun	12	19,67%
60-69 tahun	9	14,75%
70-79 tahun	1	1,63%
80-89 tahun	1	1,63%

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Berdasarkan **Tabel 2**, diketahui bahwa ODGJ berat paling banyak berada pada kelompok usia dewasa tua (40-59 tahun) sebesar 43%, diikuti oleh kelompok dewasa

User

Apa perbedaan bagian pertama ini yaitu **Distribusi 61 Populasi ODGJ Berat Berdasarkan Usia** dengan **bagian ketiga yaitu: Interval Umur 61 Populasi ODGJ Berat?** Sebaiknya hanya mencantumkan salah satu saja karena sama2 menunjukkan kelompok umur.

22 June 2025, 09:28

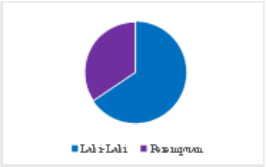
Reply

muda, dan lansia. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ODGJ berat masih berada pada kelompok usia produktif. Kemudian, jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, mayoritas ODGJ berat didominasi laki-laki, yaitu sebanyak 40 orang atau 65,57%, sedangkan 21 orang atau 34,43% adalah jumlah ODGJ berat perempuan. Distribusi ini memperlihatkan kecenderungan proporsi ODGJ berat lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan.

Lebih rinci lagi, pada distribusi interval umur, kelompok umur 40-49 tahun menjadi yang paling dominan sebesar 22,95%, disusul kelompok 20-29 tahun, 30-39 tahun, dan 50-59 tahun yang masing-masing sebesar 19,67%. Kelompok umur ≥ 60 tahun tercatat lebih sedikit, dengan kelompok 60-69 tahun sebesar 14,75%, serta kelompok 70-79 tahun dan 80-89 tahun masing-masing hanya sebanyak 1,63%. Secara umum, hasil ini menunjukkan bahwa beban ODGJ berat masih terkonsentrasi pada usia produktif, dengan proporsi laki-laki yang lebih tinggi dibandingkan perempuan.

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Gambar 2. Jumlah Perbandingan Jenis Kategori Usia



Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Gambar 3. Jumlah Perbandingan Jenis Kelamin

Berdasarkan **Gambar 2**, terlihat bahwa kelompok usia dewasa tua mendominasi proporsi ODGJ berat, sedangkan **Gambar 3** menunjukkan bahwa jumlah laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Temuan ini menguatkan pentingnya strategi pelayanan yang menyasar kelompok usia produktif dan mempertimbangkan faktor risiko berbasis gender. Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal telah mencapai target 100% pada akhir tahun 2024. Temuan ini juga menegaskan bahwa beban ODGJ berat masih didominasi oleh kelompok usia produktif, terutama laki-laki. Oleh karena itu, hasil ini menjadi dasar penting dalam penyusunan intervensi berkelanjutan yang lebih terfokus pada kelompok usia dan gender yang lebih rentan.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal mengalami peningkatan signifikan dalam satu

User

Apa perbedaan informasi pada tabel dengan pada grafik 2 dan 3? Akan lebih bermanfaat informasinya jika pada tabel bisa dibuat tabulasi silang antara kelompok umur dengan jenis kelamin.

22 June 2025, 09:31

Reply

tahun. Pada bulan Januari 2024, capaian tercatat sebesar 27,87%, kemudian mengalami peningkatan hingga mencapai 100% pada bulan Oktober sampai Desember. Kunjungan dilakukan secara rutin sebanyak tiga kali setiap bulan kepada pasien ODGJ berat. Pelayanan ini tidak hanya konsisten dari sisi frekuensi, tetapi juga merata kepada seluruh sasaran. Keteraturan pelayanan inilah yang menjadi faktor utama keberhasilan pencapaian target SPM.

Dibandingkan dengan puskesmas lain, Puskesmas Bukit Sangkal menunjukkan capaian yang paling stabil dan optimal. Frekuensi kunjungan yang teratur sangat memengaruhi hasil pelayanan terhadap ODGJ berat. Sebaliknya, di Puskesmas Nusa Penida I, meskipun terdapat 370 kunjungan dalam lima tahun untuk 65 pasien, tidak dijelaskan apakah kunjungan dilakukan secara rutin atau hanya saat dibutuhkan. Kondisi ini menyebabkan capaian layanan menjadi tidak stabil dan cenderung fluktuatif. Wilayah kepulauan yang sulit dijangkau juga menghambat pelayanan, meskipun populasi ODGJ berat cukup tinggi, khususnya pada usia produktif (kusuma ardiana peri & Apriantara, 2023). Hal ini menegaskan bahwa jumlah kunjungan yang tinggi tidak selalu berarti capaian yang optimal jika pelayanan tidak terstruktur dan merata.

Situasi lain terlihat di Puskesmas Tawangsari, di mana pasien perempuan lebih banyak dibanding laki-laki, yaitu 16 dari 29 pasien. Faktor dukungan keluarga yang lebih kuat bagi perempuan dan keberadaan dokter spesialis jiwa yang berpraktik dua kali seminggu menjadi penunjang penting tercapainya klaim pelayanan 100%. Tersedianya poli jiwa dan layanan kunjungan rumah, meski frekuensinya tidak dirinci, juga turut berkontribusi (Widodo et al., 2020). Perbedaan ini menekankan perlunya pendekatan yang mempertimbangkan aspek gender sesuai dengan konteks lokal.

Puskesmas Manyaran memperlihatkan pola yang berbeda, dengan tidak adanya kunjungan rutin. Pelayanan hanya diberikan saat pasien datang sendiri ke puskesmas, yang berdampak pada penurunan capaian dari 46% pada 2019 menjadi 24,4% pada 2020. Keterbatasan tenaga, ketiadaan struktur program jiwa yang jelas, serta lemahnya sistem pelaporan menjadi penyebab utama ketidakstabilan tersebut (Muannisa et al., 2022).

Demikian pula, Puskesmas Padangsari hanya melakukan dua kunjungan rumah dalam tiga tahun karena kekurangan kader jiwa dan adanya penolakan keluarga akibat stigma. Akibatnya, meskipun jumlah ODGJ meningkat dari 19 menjadi 64 kasus, sebagian besar pasien tidak mendapatkan pemantauan rutin (Agustin laili et al, 2020). Kondisi ini menggambarkan hambatan besar dari stigma dan terbatasnya sumber daya manusia.

Sementara itu, Puskesmas Kediri Selatan berhasil meningkatkan capaian dari 70% ke 75% antara 2019 dan 2020, walaupun tidak dijelaskan secara rinci keterkaitan antara kunjungan dan peningkatan tersebut. Penelitian menyoroti pentingnya ketersediaan tenaga dan pelatihan dalam pelaksanaan SPM, serta dampak pandemi COVID-19 yang menyebabkan penurunan beberapa indikator lain (Nugraheni, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa faktor eksternal seperti pandemi juga berperan signifikan dalam capaian pelayanan.

Dari perbandingan ini dapat disimpulkan bahwa capaian pelayanan ODGJ berat sangat bergantung pada struktur layanan, konsistensi kunjungan petugas, dan dukungan sumber daya. Puskesmas yang tidak memiliki sistem kunjungan rutin cenderung memiliki capaian yang rendah atau tidak stabil. Selain itu, keberhasilan pelayanan juga dipengaruhi oleh keterlibatan keluarga, kapasitas kader di lapangan,

serta keberadaan tenaga kesehatan jiwa yang kompeten di puskesmas. Di sisi lain, distribusi demografi ODGJ baik usia maupun jenis kelamin memiliki variasi antarwilayah dan perlu diperhatikan dalam penyusunan intervensi yang kontekstual.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal telah mencapai capaian 100% dalam memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat pada tahun 2024. Hasil ini mencerminkan komitmen Puskesmas dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan. Dengan menerapkan pendekatan kunjungan secara rutin, Puskesmas berhasil menjangkau pasien secara efektif. Temuan ini juga menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada pada usia produktif dan didominasi oleh laki-laki, sehingga strategi layanan ke depan perlu mempertimbangkan faktor demografis tersebut secara lebih mendalam. Untuk itu, sangat disarankan agar Puskesmas terus mempertahankan konsistensi kunjungan, memperkuat kolaborasi dengan kader dan keluarga, serta mendapatkan dukungan berkelanjutan dari Dinas Kesehatan dalam bentuk pelatihan tenaga dan fasilitas operasional. Selain itu, pendekatan berbasis komunitas yang telah berhasil diterapkan di Puskesmas Bukit Sangkal dapat dijadikan model bagi puskesmas lain dalam meningkatkan capaian pelayanan kesehatan jiwa ODGJ berat secara menyeluruh dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur ke hadirat Allah SWT serta shalawat kepada Nabi Muhammad SAW atas limpahan rahmat-Nya sehingga jurnal ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak Puskesmas Bukit Sangkal atas dukungan dan kerja samanya selama proses pengumpulan data serta pelaksanaan kegiatan lapangan. Penghargaan juga disampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam penyusunan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin Laili, N., & Sriatmi, Ayun Dan Budiyanti, R. T. (2020). Analisis Kunjungan Rumah Dalam Penanganan Kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasca Pendataan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. (Studi Kasus Di Puskesmas Padangsari Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal), 8, 87–96.*

Haryanti Nur, A., Bintang Syah Putra, M., Larasati, N., Nureel Khairunnisa, V., & Dyah Dewi, L. A. (2024). Analisis Kondisi Kesehatan Mental Di Indonesia Dan Strategi Penanganannya. *Student Research Journal, 2, 28–40.* Https://Doi.Org/10.55606/Srjyappi.V2i3.1219

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 406/Menkes/Sk/Vi/2009 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, B. P. Dan P. K. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013.*

Kusuma Ardiana Peri, I. Made, & Apriantara, I. K. (2023). Kejadian Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat : Studi Epidemiologi Di Puskesmas Nusa Penida I Selama 5 Tahun. *Jurnal Medika Udayana, 12(5), 2–5.*

Muannisa, N. F., Arso, S. P., & Nandini, N. (2022). Program Layanan Kesehatan Orang

Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Berat Dalam Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Di Puskesmas Manyaran Kota Semarang. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa, 9(3), 120*. Https://Doi.Org/10.29406/Jkmk.V9i3.3186

Nugraheni, R. (2024). Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Spm) Di Puskesmas Kota Kediri Wilayah Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat, 16(3), 141–150.*

Pemerintah Kota Palembang. (2024). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2023*. Https://Esakip.Palembang.Go.Id/2426/Dokumen/113/2024/145a2c63f8d8115b34a6e0b50669a72d.Pdf

Pratiwi, A. L. (2022). Fenomena Pasung Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj). *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory, 5(1), 13.* Https://Doi.Org/10.30633/Jsm.V5i1.1361

Proboandini, R. . (2024). *Literasi Mental, Pentingkah?* Https://Keslan.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/3573/Literasi-Mental-Pentingkah

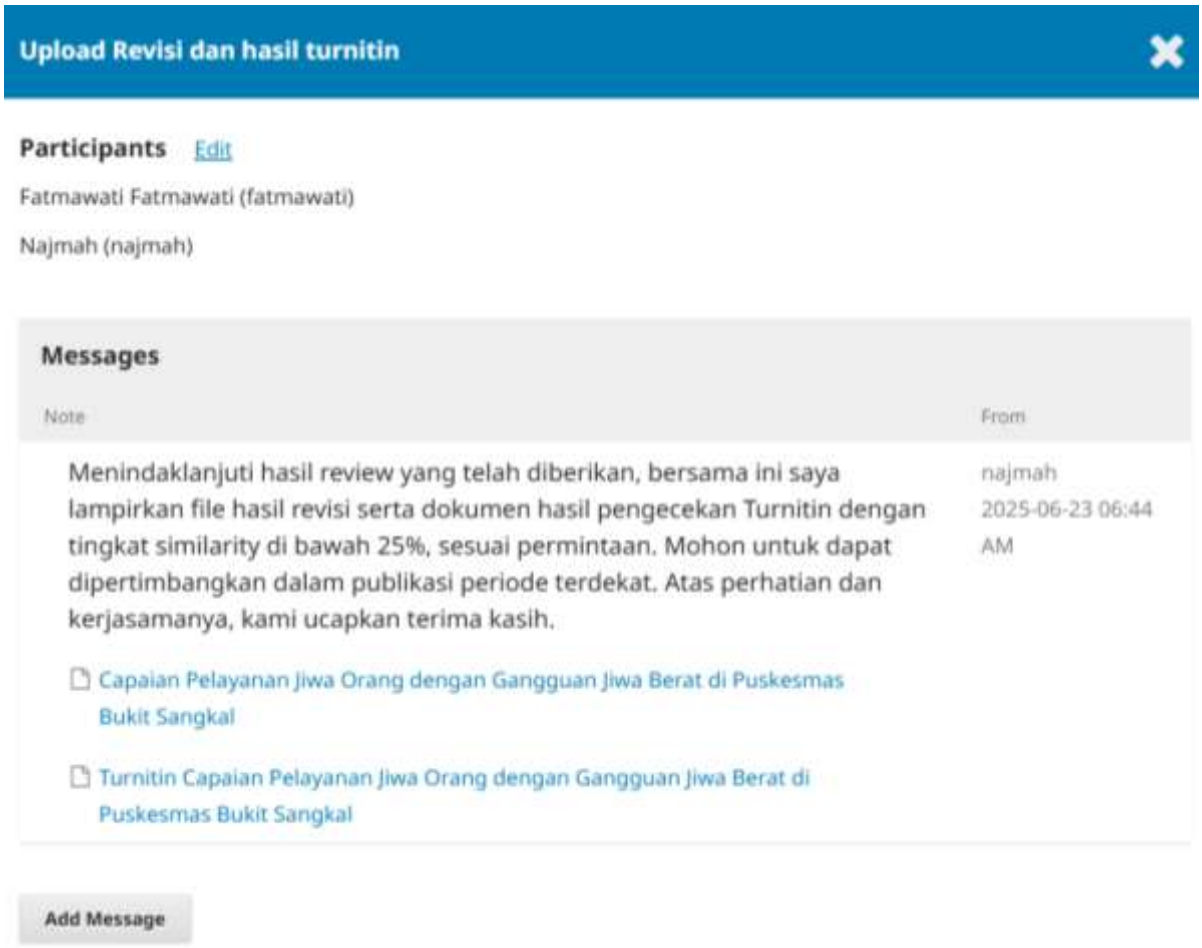
Putra, R. S., Italia, & Kartini. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Poli Jiwa Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 5(2), 3737–3749.*

Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.*

Widodo, A., Setiawan, J., Ibrahim, M., & Prinskia, G. (2020). Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Jiwa Di Kabupaten Sukoharjo. *The 12th University Research Colloqium 2020 Universitas 'Aisyiyah Surakarta 1., 100–114.*

World Health Organization. (N.D.). *Constitution Of The World Health Organization.* Retrieved May 22, 2025, From Https://Www.Who.Int/About/Governance/Constitution

(Perbaikan dari penulis), 23 Juni 2025



Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal
Volume XX, Nomor X, Desember XXXX
P-ISSN: 2086-3773, E-ISSN: 2620-8245
Website: https://journal.fkm-untika.ac.id/index.php/phj
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Capaian Pelayanan Jiwa Orang dengan Gangguan Jiwa Berat di Puskesmas Bukit Sangkal

(Achievement of Mental Health Services for Severe Mental Disorders at Bukit Sangkal Health Center)

Kiagus Rizki Parandani[1], Najmah[1]*, Risqadini Raudhatunisa[1], Citra Amanda Suryatina[1], Feby Aprilia Aisyah[1], Zaskia Anisa Aulia[1], Alzikra Arfi[1], Harmadi[2], Sylvia Adhiani[2], Tuti Andriani[2]

[1]Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Kampus Indralaya, Jalan Raya Palembang-Prabumulih KM 32, Indralaya, Ogan Ilir, Sumatera Selatan, 30662, Indonesia
[2]Puskesmas Bukit Sangkal, Jl. Tanjung Sari II No. 46, Kelurahan Bukit Sangkal, Kecamatan Kalidoni, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30961, Indonesia
*Email Korespondensi: najmah@fkm.unsri.ac.id

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan jiwa bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat merupakan prioritas dalam pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di tingkat layanan primer. Penelitian ini bertujuan menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal, Kota Palembang, tahun 2024. Metode yang digunakan adalah studi deskriptif kuantitatif dengan desain cross-sectional, menggunakan data sekunder dari laporan program kesehatan jiwa puskesmas. Populasi mencakup seluruh 61 ODGJ berat yang terdaftar, dengan teknik total sampling. Data dianalisis secara deskriptif melalui distribusi frekuensi dan persentase. Hasil menunjukkan peningkatan capaian pelayanan dari 27,87% di Januari menjadi 100% pada Oktober hingga Desember 2024. Mayoritas ODGJ berat berada pada kelompok usia produktif (18–59 tahun) dan didominasi oleh laki-laki. Kunjungan rumah dilakukan rutin tiga kali setiap bulan untuk setiap pasien. Temuan ini menunjukkan keberhasilan pendekatan layanan berbasis komunitas di Puskesmas Bukit Sangkal dalam memenuhi target SPM menurut data. Pelaksanaan kunjungan rutin mencerminkan komitmen layanan yang berkelanjutan dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Data ini menjadi dasar penting dalam penguatan kebijakan pelayanan kesehatan jiwa di tingkat primer.

Kata kunci: Kunjungan rumah, ODGJ berat, pelayanan kesehatan jiwa, pendekatan komunitas, standar pelayanan minimal

ABSTRACT

Mental health services for people with severe mental disorders (ODGJ berat) are a priority in fulfilling the Minimum Service Standards (SPM) at the primary care level. Purpose: This study aims to describe the achievement of mental health services for patients with severe mental disorders at Bukit Sangkal Health Center, Palembang City, in 2024. Methods: The method used was a quantitative descriptive study with a cross-sectional design, using secondary data from the mental health program report of the health center. The population included all 61 registered patients with severe mental disorders, using a total sampling technique. Data were analyzed descriptively through frequency and percentage distribution. Results: The results showed an increase in service coverage from 27.87% in January to 100% from October to December 2024. The majority of

patiens were in the productive age group (18-59 years) and predominantly male. Home visits were conducted regulary three times per month for each patient. Conclution: These findings indicate the success of the community-based service approach at Bukit Sangkal Health Center in achieving the SPM targets based on the data. The implementation of regular visits reflects a commitment to sustainable and responsive services to patients' needs. These data provide an important foundation for strengthening mental health service policies at the primary care level.

Keywords: *Home visits, severe mental disorders, mental health service, community-based approach, minimum service standards*

PENDAHULUAN

Menurut (World Health Organization, n.d.) kesehatan merupakan kondisi yang menyeluruh, mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan hanya sekadar bebas dari penyakit atau gangguan tubuh. Definisi ini menegaskan bahwa kesehatan mental memiliki peran penting dalam pencapaian kondisi sehat secara holistik. Kesehatan jiwa yang baik membantu individu mengenali potensi diri, mengelola tekanan hidup, bekerja secara produktif, dan menjalin hubungan sosial yang sehat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Sebaliknya, gangguan mental dan perilaku merupakan masalah kesehatan global yang signifikan. Diperkirakan sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan ini. WHO Regional Asia Tenggara (WHO SEARO) mencatat bahwa India memiliki jumlah kasus gangguan depresi tertinggi, yaitu 56.675.969 kasus atau sekitar 4,5% dari populasi. Namun demikian, respons sistem kesehatan global masih terbatas, terutama di negara berkembang, di mana sekitar 85% penderita gangguan mental berat belum mendapatkan pengobatan yang layak (Haryanti nur et al., 2024)

Orang Dengan Gangguan Jiwa dapat diartikan sebagai individu yang mengalami masalah mendasar pada cara berpikir, merasakan, dan bertindak, yang berakibat pada penderitaan dan kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain (Republik indonesia, 2014). Gangguan ini dapat terlihat melalui gejala yang jelas atau perubahan perilaku signifikan, yang berdampak besar pada produktivitas dan kesejahteraan hidup sehari-hari (kusuma ardiana peri & Apriantara, 2023). Gangguan jiwa diklasifikasikan menjadi dua kategori utama: gangguan mental emosional (seperti depresi dan kecemasan) dan gangguan jiwa berat seperti psikosis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Di Indonesia, kondisi ini juga menjadi perhatian serius. Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat diperkirakan mencapai 450.000 orang, dengan prevalensi skizofrenia sebesar 1,7 per 1.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI dalam Proboandini, 2024)

Pada tingkat provinsi, khususnya di Sumatera Selatan, jumlah ODGJ berat pada tahun 2024 tercatat sebanyak 17.400 jiwa (Putra et al., 2024). Di Kota Palembang sebagai ibu kota provinsi, jumlah ODGJ berat mencapai 3.521 jiwa (Pemerintah Kota Palembang, 2024). Data ini memperjelas bahwa masalah gangguan jiwa bukan hanya sekadar isu dunia dan Indonesia saja, tetapi juga merupakan persoalan penting di tingkat lokal yang membutuhkan perhatian dan tindakan yang sungguh-sungguh.

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terus meningkat di Indonesia. Permasalahan ini tidak hanya mempengaruhi kondisi individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak pada keluarga dan lingkungan sosialnya. Di tingkat global, upaya penanganan kesehatan jiwa menjadi fokus penting dalam pembangunan kesehatan berbasis layanan primer. Salah satu indikator keberhasilan penanganan kesehatan jiwa di tingkat primer adalah terpenuhinya Standar Pelayanan

Minimal (SPM) terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat. Pelayanan tersebut idealnya dilakukan secara aktif, melalui pendekatan berbasis komunitas dan kunjungan. Namun, masih banyak wilayah di Indonesia yang belum mampu mencapai target pelayanan tersebut karena keterbatasan sumber daya, kurangnya pelatihan tenaga kesehatan, serta minimnya dukungan dari keluarga dan masyarakat.

Penelitian terdahulu di Puskesmas Manyaran Kota Semarang menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan bagi ODGJ berat belum optimal, hanya mencapai 24,4%, dan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengidentifikasi berbagai kendala pelaksanaan, seperti keterbatasan tenaga terlatih, minimnya sosialisasi, dan rendahnya keterlibatan keluarga (Muannisa et al., 2022). Selain itu, karakteristik demografis pasien ODGJ berat seperti jenis kelamin dan usia juga perlu diperhatikan karena strategi koping antara pria dan wanita tidak sama. Hal ini berpotensi memengaruhi bagaimana mereka menanggapi bantuan atau perawatan terkait kesehatan mental. Namun, belum ada penelitian yang mendeskripsikan capaian pelayanan ODGJ berat berdasarkan data sekunder bulanan, termasuk distribusinya menurut usia dan jenis kelamin. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kekosongan tersebut dan memberikan gambaran capaian pelayanan yang terukur dan berbasis data di Puskesmas Bukit Sangkal.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini memiliki dua urgensi. Pertama, untuk menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal berdasarkan indikator SPM secara lebih detail, termasuk distribusi usia, jenis kelamin, interval umur, jumlah kunjungan, dan capaian persentase pelayanan. Kedua, untuk memberikan bukti empiris yang memperkuat efektivitas pendekatan komunitas dalam pelayanan ODGJ berat di layanan primer.

Pemilihan Puskesmas Bukit Sangkal sebagai lokasi penelitian dilakukan secara purposif, karena puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Palembang yang telah terakreditasi paripurna, aktif menjalankan program kesehatan jiwa, memiliki dokumentasi capaian lengkap, serta berhasil mencapai 100% pelayanan terhadap ODGJ berat tahun 2024 (61 pasien dari 61 sasaran). Hal ini menjadikan Puskesmas Bukit Sangkal sebagai lokasi yang representatif dalam mengevaluasi praktik pelayanan ODGJ berbasis SPM.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi deskriptif cross-sectional. Desain ini dipilih untuk menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat berdasarkan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal Kota Palembang pada tahun 2024. Penelitian bersifat non-intervensi dan dilakukan dalam satu periode untuk memperoleh gambaran situasi pelayanan secara aktual. Pendekatan ini sesuai digunakan dalam studi pemantauan capaian program pelayanan kesehatan di tingkat primer.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita gangguan jiwa yang terdaftar dalam program kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal sepanjang tahun 2024. Sampel dalam penelitian ini mencakup seluruh penderita ODGJ berat yang tercatat dalam laporan program, dengan menggunakan teknik total sampling terhadap data sekunder. Penentuan status ODGJ berat mengacu pada klasifikasi yang ditetapkan oleh petugas program berdasarkan pedoman pelayanan kesehatan jiwa.

Secara umum, gangguan jiwa terbagi menjadi dua kategori, yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa ringan meliputi cemas, kecemasan, psikosomatis, dan depresi. Gangguan ini ditandai dengan gejala seperti perasaan khawatir, gelisah, tegang, gangguan tidur, gangguan konsentrasi, serta keluhan somatik. Individu dengan gangguan jiwa ringan masih dapat menjalankan aktivitas harian dan tidak menunjukkan gangguan fungsi berat. Sementara itu, gangguan jiwa yang tergolong berat, seperti skizofrenia, gangguan manik depresif, dan bentuk psikotik lainnya, ditandai dengan adanya gejala yang menetap dan sangat mengganggu kehidupan penderitanya. Gejala-gejala ini termasuk halusinasi, waham, perilaku agresif atau menarik diri, serta kesulitan dalam menjalankan fungsi-fungsi dasar kehidupan sehari-hari (Pratiwi, 2022). Dalam kondisi ini, penderita memerlukan perawatan medis dan pengawasan intensif dari tenaga kesehatan jiwa profesional. Kategori ODGJ berat ini digunakan dalam penelitian karena menjadi dasar pengukuran pemenuhan indikator SPM di tingkat layanan primer.

Karakteristik populasi digambarkan berdasarkan usia dan jenis kelamin untuk memahami distribusi kelompok ODGJ berat di wilayah tersebut. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposif karena Puskesmas Bukit Sangkal memiliki sistem pencatatan dan pelaporan yang terdokumentasi dengan baik serta aktif melaksanakan kunjungan rumah sesuai target SPM.

Dalam penelitian ini, kami menggunakan data sekunder yang diperoleh melalui teknik telaah dokumen (*document review*). Dokumen yang digunakan antara lain laporan bulanan dan tahunan program kesehatan jiwa, rekap kunjungan rumah kepada ODGJ berat, data sasaran ODGJ berat, grafik capaian indikator pelayanan jiwa, dan dokumen pendukung lain yang relevan. Proses pengumpulan data dilakukan dengan izin serta kerja sama petugas program kesehatan jiwa yang bertanggung jawab.

Variabel utama dalam penelitian ini adalah capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat, yang dioperasionalkan sebagai rasio antara jumlah ODGJ berat yang telah menerima pelayanan kunjungan dengan jumlah total sasaran, dinyatakan dalam bentuk persentase. Variabel ini disajikan dalam bentuk grafik batang untuk menggambarkan tren capaian pelayanan tiap bulan sepanjang tahun 2024. Selain itu, variabel pendukung yang dikaji meliputi jumlah kunjungan petugas per bulan, distribusi ODGJ berat berdasarkan usia, serta distribusi berdasarkan jenis kelamin. Jumlah kunjungan digambarkan melalui tabel frekuensi, sedangkan distribusi usia dan jenis kelamin disajikan dalam bentuk proporsi dan divisualisasikan dengan grafik batang. Penyajian variabel-variabel tersebut bertujuan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai kinerja pelayanan dan karakteristik sasaran.

Data yang diperoleh diolah menggunakan Microsoft Excel dan dianalisis dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Analisis dilakukan dengan cara menghitung frekuensi serta persentase capaian pelayanan setiap bulan. Persentase dihitung dengan membagi jumlah ODGJ berat yang menerima pelayanan dengan total sasaran, kemudian dikalikan seratus persen. Hasil capaian tersebut dianalisis berdasarkan tren bulanannya dan dibandingkan dengan standar minimal SPM sebesar 100%. Bila ditemukan ketidaksesuaian atau kekurangan data dalam dokumen, klarifikasi dilakukan langsung kepada petugas program untuk menjamin keakuratan data yang digunakan dalam analisis.

HASIL

Hasil dari pengolahan data memperlihatkan adanya kenaikan dalam capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal selama tahun 2024. Berdasarkan data yang dihimpun dari laporan pelayanan, diketahui jumlah ODGJ berat yang tercatat sebanyak 61 orang. Seluruhnya telah mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Perkembangan capaian pelayanan ini dapat dilihat secara rinci pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Persentase dan jumlah kunjungan Pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar terhadap ODGJ Berat Tahun 2024

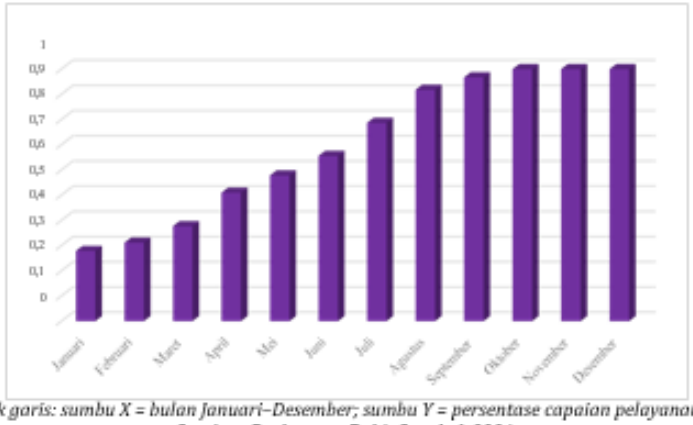
Bulan	Persentase	Kunjungan
Januari	27,87%	3
Februari	31,14%	3
Maret	37,70%	3
April	51%	3
Mei	57,83%	3
Juni	65,57%	3
Juli	78,68%	3
Agustus	91,80%	3
September	96,72%	4
Oktober	100%	2
November	100%	3
Desember	100%	3
Total		36

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Berdasarkan **Tabel 1**, diketahui bahwa pada awal tahun 2024, capaian pelayanan masih berada pada angka yang cukup rendah, yakni 27,87% pada bulan Januari. Angka tersebut setara dengan 3 kunjungan yang berhasil dilakukan oleh petugas kesehatan jiwa. Selanjutnya, terlihat adanya peningkatan bertahap setiap bulan, dengan capaian melewati angka 50% pada bulan April. Peningkatan ini terus berlanjut hingga akhirnya pada bulan Oktober capaian mencapai 100%, yang kemudian dapat dipertahankan hingga bulan Desember. Total kunjungan yang dilakukan sepanjang tahun tercatat sebanyak 36 kali.

Kenaikan capaian ini tidak terlepas dari beberapa faktor pendukung. Berdasarkan data yang diterima dari Puskesmas Bukit Sangkal, pelaksanaan kunjungan dilakukan secara rutin dan konsisten oleh petugas kesehatan jiwa, yaitu sebanyak tiga kali setiap bulan. Di samping itu, proses pendataan ulang dan validasi lokasi pasien ODGJ berat yang lebih akurat dari bulan ke bulan memudahkan proses penjangkauan. Dukungan transportasi operasional, keterlibatan kader, serta partisipasi aktif keluarga dalam pemantauan pasien turut memperkuat keberhasilan program.

Data monitoring dari pihak puskesmas juga menunjukkan bahwa seluruh kegiatan berjalan sesuai jadwal dan tidak mengalami hambatan yang berarti. Hal ini memperkuat temuan bahwa peningkatan capaian merupakan hasil dari pelaksanaan program yang terstruktur, kolaboratif, dan berbasis komunitas. Untuk memberikan gambaran visual terhadap tren capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ berat sepanjang tahun 2024, dapat dilihat pada **Gambar 1** berikut.



(Grafik garis: sumbu X = bulan Januari–Desember; sumbu Y = persentase capaian pelayanan (%))

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Gambar 1. Grafik Persentase Pelayanan ODGJ Berat Sesuai Standar Tahun 2024

Berdasarkan **Gambar 1**, terlihat bahwa tren peningkatan capaian pelayanan berlangsung secara bertahap dan stabil sejak Januari hingga mencapai puncaknya di bulan Oktober. Peningkatan yang cukup signifikan terlihat mulai bulan Juni ke Juli, serta Agustus ke September, di mana angka capaian mendekati target 100%. Capaian ini menunjukkan efektivitas upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal, terutama melalui pendekatan berbasis komunitas dan kunjungan yang intensif, sehingga semua ODGJ berat berhasil mendapatkan layanan sesuai standar pada akhir tahun

Tabel 2. Distribusi ODGJ Berat Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Puskesmas Bukit Sangkal 2024

	Populasi ODGJ Berat (n (%))			
Distribusi 61 Populasi ODGJ Berat Berdasarkan Kelompok Usia	**Laki-laki**	**Perempuan**	**Total**	**Persentase**
Dewasa Muda (18-39 tahun)				
20-29 tahun	5	7	12	19,67%
30-39 tahun	10	3	13	21,31%
Subtotal Dewasa Muda	15	10	25	40,98%
Dewasa Tua (40-59 tahun)				
40-49 tahun	7	5	12	19,67%
50-59 tahun	12	2	14	22,95%
Subtotal Dewasa Muda	19	7	26	42,62%
Lansia (≥ 60 tahun)				
60-69 tahun	4	3	7	11,47%
70-79 tahun	1	1	2	3,27%
80-89 tahun	1	0	1	1,63%
Subtotal Lansia	6	4	10	16,39%
Total	40	21	61	100%

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Berdasarkan **Tabel 2**, diketahui bahwa mayoritas ODGJ berat berada pada kelompok usia dewasa tua (40–59 tahun), dengan jumlah tertinggi pada usia 50–59

tahun sebanyak 14 orang (22,95%) dan 40–49 tahun sebanyak 12 orang (19,67%). Jika digabungkan, kelompok dewasa tua (usia 40–59 tahun) mencakup 26 dari 61 pasien atau sekitar 42,62% dari total populasi ODGJ berat. Kelompok dewasa muda (20–39 tahun) juga cukup signifikan, terdiri dari 13 orang (21,31%) pada usia 30–39 tahun dan 12 orang (19,67%) pada usia 20–29 tahun. Sementara itu, kelompok lansia (≥ 60 tahun) mencakup proporsi yang lebih kecil, yakni 7 orang pada usia 60–69 tahun (11,47%), 2 orang pada usia 70–79 tahun (3,27%), dan 1 orang pada usia 80–89 tahun (1,63%).

Dari segi jenis kelamin, mayoritas ODGJ berat adalah laki-laki sebanyak 40 orang (65,57%), dibandingkan perempuan sebanyak 21 orang (34,43%). Perbedaan ini cukup terlihat merata di hampir semua kelompok usia, kecuali pada kelompok 20–29 tahun yang didominasi oleh perempuan yaitu 7 perempuan dibanding 5 laki-laki.

Temuan ini menguatkan pentingnya strategi pelayanan yang menyasar kelompok usia produktif dan mempertimbangkan faktor risiko berbasis gender. Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal telah mencapai target 100% pada akhir tahun 2024. Temuan ini juga menegaskan bahwa beban ODGJ berat masih didominasi oleh kelompok usia produktif, terutama laki-laki. Oleh karena itu, hasil ini menjadi dasar penting dalam penyusunan intervensi berkelanjutan yang lebih terfokus pada kelompok usia dan gender yang lebih rentan.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal mengalami peningkatan signifikan dalam satu tahun. Pada bulan Januari 2024, capaian tercatat sebesar 27,87%, kemudian mengalami peningkatan hingga mencapai 100% pada bulan Oktober sampai Desember. Kunjungan dilakukan secara rutin sebanyak tiga kali setiap bulan kepada pasien ODGJ berat. Pelayanan ini tidak hanya konsisten dari sisi frekuensi, tetapi juga merata kepada seluruh sasaran. Keteraturan pelayanan inilah yang menjadi faktor utama keberhasilan pencapaian target SPM.

Dibandingkan dengan puskesmas lain, Puskesmas Bukit Sangkal menunjukkan capaian yang paling stabil dan optimal. Frekuensi kunjungan yang teratur sangat memengaruhi hasil pelayanan terhadap ODGJ berat. Sebaliknya, di Puskesmas Nusa Penida I, meskipun terdapat 370 kunjungan dalam lima tahun untuk 65 pasien, tidak dijelaskan apakah kunjungan dilakukan secara rutin atau hanya saat dibutuhkan. Kondisi ini menyebabkan capaian layanan menjadi tidak stabil dan cenderung fluktuatif. Wilayah kepulauan yang sulit dijangkau juga menghambat pelayanan, meskipun populasi ODGJ berat cukup tinggi, khususnya pada usia produktif (kusuma ardiana peri & Apriantara, 2023). Hal ini menegaskan bahwa jumlah kunjungan yang tinggi tidak selalu berarti capaian yang optimal jika pelayanan tidak terstruktur dan merata.

Situasi lain terlihat di Puskesmas Tawangsari, di mana pasien perempuan lebih banyak dibanding laki-laki, yaitu 16 dari 29 pasien. Faktor dukungan keluarga yang lebih kuat bagi perempuan dan keberadaan dokter spesialis jiwa yang berpraktik dua kali seminggu menjadi penunjang penting tercapainya klaim pelayanan 100%. Tersedianya poli jiwa dan layanan kunjungan rumah, meski frekuensinya tidak dirinci, juga turut berkontribusi (Widodo et al., 2020). Perbedaan ini menekankan perlunya pendekatan yang mempertimbangkan aspek gender sesuai dengan konteks lokal.

Puskesmas Manyaran memperlihatkan pola yang berbeda, dengan tidak adanya kunjungan rutin. Pelayanan hanya diberikan saat pasien datang sendiri ke puskesmas, yang berdampak pada penurunan capaian dari 46% pada 2019 menjadi 24,4% pada 2020. Keterbatasan tenaga, ketiadaan struktur program jiwa yang jelas, serta lemahnya sistem pelaporan menjadi penyebab utama ketidakstabilan tersebut (Muannisa et al., 2022).

Demikian pula, Puskesmas Padangsari hanya melakukan dua kunjungan rumah dalam tiga tahun karena kekurangan kader jiwa dan adanya penolakan keluarga akibat stigma. Akibatnya, meskipun jumlah ODGJ meningkat dari 19 menjadi 64 kasus, sebagian besar pasien tidak mendapatkan pemantauan rutin (Agustin laili et al, 2020). Kondisi ini menggambarkan hambatan besar dari stigma dan terbatasnya sumber daya manusia.

Sementara itu, Puskesmas Kediri Selatan berhasil meningkatkan capaian dari 70% ke 75% antara 2019 dan 2020, walaupun tidak dijelaskan secara rinci keterkaitan antara kunjungan dan peningkatan tersebut. Penelitian menyoroti pentingnya ketersediaan tenaga dan pelatihan dalam pelaksanaan SPM, serta dampak pandemi COVID-19 yang menyebabkan penurunan beberapa indikator lain (Nugraheni, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa faktor eksternal seperti pandemi juga berperan signifikan dalam capaian pelayanan.

Dari perbandingan ini dapat disimpulkan bahwa capaian pelayanan ODGJ berat sangat bergantung pada struktur layanan, konsistensi kunjungan petugas, dan dukungan sumber daya. Puskesmas yang tidak memiliki sistem kunjungan rutin cenderung memiliki capaian yang rendah atau tidak stabil. Selain itu, keberhasilan pelayanan juga dipengaruhi oleh keterlibatan keluarga, kapasitas kader di lapangan, serta keberadaan tenaga kesehatan jiwa yang kompeten di puskesmas. Di sisi lain, distribusi demografi ODGJ baik usia maupun jenis kelamin memiliki variasi antarwilayah dan perlu diperhatikan dalam penyusunan intervensi yang kontekstual.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal telah mencapai capaian 100% dalam memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat pada tahun 2024. Hasil ini mencerminkan komitmen Puskesmas dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan. Dengan menerapkan pendekatan kunjungan secara rutin, Puskesmas berhasil menjangkau pasien secara efektif. Temuan ini juga menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada pada usia produktif dan didominasi oleh laki-laki, sehingga strategi layanan ke depan perlu mempertimbangkan faktor demografis tersebut secara lebih mendalam. Untuk itu, sangat disarankan agar Puskesmas terus mempertahankan konsistensi kunjungan, memperkuat kolaborasi dengan kader dan keluarga, serta mendapatkan dukungan berkelanjutan dari Dinas Kesehatan dalam bentuk pelatihan tenaga dan fasilitas operasional. Selain itu, pendekatan berbasis komunitas yang telah berhasil diterapkan di Puskesmas Bukit Sangkal dapat dijadikan model bagi puskesmas lain dalam meningkatkan capaian pelayanan kesehatan jiwa ODGJ berat secara menyeluruh dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur ke hadirat Allah SWT serta shalawat kepada Nabi Muhammad SAW atas limpahan rahmat-Nya sehingga jurnal ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak Puskesmas Bukit Sangkal atas dukungan dan kerja samanya selama proses pengumpulan data serta pelaksanaan kegiatan lapangan. Penghargaan juga disampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam penyusunan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin Laili, N., & Sriatmi, Ayun Dan Budiyanti, R. T. (2020). Analisis Kunjungan Rumah Dalam Penanganan Kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasca Pendataan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. (Studi Kasus Di Puskesmas Padangsari Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal), 8, 87–96.*

Haryanti Nur, A., Bintang Syah Putra, M., Larasati, N., Nureel Khairunnisa, V., & Dyah Dewi, L. A. (2024). Analisis Kondisi Kesehatan Mental Di Indonesia Dan Strategi Penanganannya. *Student Research Journal, 2, 28–40.* Https://Doi.Org/10.55606/Srjyappi.V2i3.1219

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 406/Menkes/Sk/Vi/2009 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, B. P. Dan P. K. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013.*

Kusuma Ardiana Peri, I. Made, & Apriantara, I. K. (2023). Kejadian Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat : Studi Epidemiologi Di Puskesmas Nusa Penida I Selama 5 Tahun. *Jurnal Medika Udayana, 12(5), 2–5.*

Muannisa, N. F., Arso, S. P., & Nandini, N. (2022). Program Layanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Berat Dalam Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Di Puskesmas Manyaran Kota Semarang. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa, 9(3), 120.* Https://Doi.Org/10.29406/Jkmk.V9i3.3186

Nugraheni, R. (2024). Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Spm) Di Puskesmas Kota Kediri Wilayah Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat, 16(3), 141–150.*

Pemerintah Kota Palembang. (2024). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2023.* Https://Esakip.Palembang.Go.Id/2426/Dokumen/113/2024/145a2c63f8d8115b34a6e0b50669a72d.Pdf

Pratiwi, A. L. (2022). Fenomena Pasung Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj). *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory, 5(1), 13.* Https://Doi.Org/10.30633/Jsm.V5i1.1361

Proboandini, R. . (2024). *Literasi Mental, Pentingkah?* Https://Keslan.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/3573/Literasi-Mental-Pentingkah

Putra, R. S., Italia, & Kartini. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Poli Jiwa Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 5(2), 3737–3749.*

Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.*

Widodo, A., Setiawan, J., Ibrahim, M., & Prinskia, G. (2020). Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Jiwa Di Kabupaten Sukoharjo. *The 12th University Research Colloqium 2020 Universitas 'Aisyiyah Surakarta 1., 100–114.*

World Health Organization. (N.D.). *Constitution Of The World Health Organization.* Retrieved May 22, 2025, From Https://Www.Who.Int/About/Governance/Constitution

Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal
Volume XX, Nomor X, Desember XXXX
P-ISSN: 2086-3773, E-ISSN: 2620-8245

Capaian Pelayanan Jiwa Orang dengan Gangguan Jiwa Berat di Puskesmas Bukit Sangkal

(Achievement of Mental Health Services for Severe Mental Disorders at Bukit Sangkal Health Center)

Kiagus Rizki Parandani[1], Najmah[1*], Rizqadini Raudhatunisa[1], Citra Amanda Suryatina[1], Feby Aprilia Aisyah[1], Zaskia Anisa Aulia[1], Afzikra Arfi[1], Harmadi[2], Sylvia Adhiani[2], Tuti Andriani[2]

[1]Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Kampus Indralaya, Jalan Raya Palembang-Prabumulih KM 32, Indralaya, Ogan Ilir, Sumatera Selatan, 30662, Indonesia
[2]Puskesmas Bukit Sangkal, Jl. Tanjung Sari II No. 46, Kelurahan Bukit Sangkal, Kecamatan Kalidoni, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30961, Indonesia
*Email Korespondensi: najmah@fkm.unsri.ac.id

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan jiwa bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat merupakan prioritas dalam pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di tingkat layanan primer. Penelitian ini bertujuan menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal, Kota Palembang, tahun 2024. Metode yang digunakan adalah studi deskriptif kuantitatif dengan desain cross-sectional, menggunakan data sekunder dari laporan program kesehatan jiwa puskesmas. Populasi mencakup seluruh 61 ODGJ berat yang terdaftar, dengan teknik total sampling. Data dianalisis secara deskriptif melalui distribusi frekuensi dan persentase. Hasil menunjukkan peningkatan capaian pelayanan dari 27,87% di Januari menjadi 100% pada Oktober hingga Desember 2024. Mayoritas ODGJ berat berada pada kelompok usia produktif (18–59 tahun) dan didominasi oleh laki-laki. Kunjungan rumah dilakukan rutin tiga kali setiap bulan untuk setiap pasien. Temuan ini menunjukkan keberhasilan pendekatan layanan berbasis komunitas di Puskesmas Bukit Sangkal dalam memenuhi target SPM menurut data. Pelaksanaan kunjungan rutin mencerminkan komitmen layanan yang berkelanjutan dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Data ini menjadi dasar penting dalam penguatan kebijakan pelayanan kesehatan jiwa di tingkat primer.

Kata kunci: Kunjungan rumah, ODGJ berat, pelayanan kesehatan jiwa, pendekatan komunitas, standar pelayanan minimal

ABSTRACT

Mental health services for people with severe mental disorders (ODGJ berat) are a priority in fulfilling the Minimum Service Standards (SPM) at the primary care level. Purpose: This study aims to describe the achievement of mental health services for patients with severe mental disorders at Bukit Sangkal Health Center, Palembang City, in 2024. Methods: The method used was a quantitative descriptive study with a cross-sectional design, using secondary data from the mental health program report of the health center. The population included all 61 registered patients with severe mental disorders, using a total sampling technique. Data were analyzed descriptively through frequency and percentage distribution. Results: The results showed an increase in service coverage from 27.87% in January to 100% from October to December 2024. The majority of patients were in the productive age group (18-59 years) and predominantly male. Home visits were conducted regularly three times per month for each patient. Conclusion: These findings indicate the success of the community-based service approach at Bukit Sangkal Health Center in achieving the SPM targets based on the data. The implementation of regular visits reflects a commitment to sustainable and responsive services to patients' needs. These data provide an important foundation for strengthening mental health service policies at the primary care level.

Keywords: *Home visits, severe mental disorders, mental health service, community-based approach, minimum service standards*

PENDAHULUAN

Menurut (World Health Organization, n.d.) kesehatan merupakan kondisi yang menyeluruh, mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan hanya sekadar bebas dari penyakit atau gangguan tubuh. Definisi ini menegaskan bahwa kesehatan mental memiliki peran penting dalam pencapaian kondisi sehat secara holistik. Kesehatan jiwa yang baik membantu individu mengenali potensi diri, mengelola tekanan hidup, bekerja secara produktif, dan menjalin hubungan sosial yang sehat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Sebaliknya, gangguan mental dan perilaku merupakan masalah kesehatan global yang signifikan. Diperkirakan sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan ini. WHO Regional Asia Tenggara (WHO SEARO) mencatat bahwa India memiliki jumlah kasus gangguan depresi tertinggi, yaitu 56.675.969 kasus atau sekitar 4,5% dari populasi. Namun demikian, respons sistem kesehatan global masih terbatas, terutama di negara berkembang, di mana sekitar 85% penderita gangguan mental berat belum mendapatkan pengobatan yang layak (Haryanti nur et al., 2024).

Orang Dengan Gangguan Jiwa dapat diartikan sebagai individu yang mengalami masalah mendasar pada cara berpikir, merasakan, dan bertindak, yang berakibat pada penderitaan dan kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain (Republik Indonesia, 2014). Gangguan ini dapat terlihat melalui gejala yang jelas atau perubahan perilaku signifikan, yang berdampak besar pada produktivitas dan kesejahteraan hidup sehari-hari (kusuma ardiana peri & Apriantara, 2023). Gangguan jiwa diklasifikasikan menjadi dua kategori utama: gangguan mental emosional (seperti depresi dan kecemasan) dan gangguan jiwa berat seperti psikosis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Di Indonesia, kondisi ini juga menjadi perhatian serius. Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat diperkirakan mencapai 450.000 orang, dengan prevalensi skizofrenia sebesar 1,7 per 1.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI dalam Proboandini, 2024).

Pada tingkat provinsi, khususnya di Sumatera Selatan, jumlah ODGJ berat pada tahun 2024 tercatat sebanyak 17.400 jiwa (Putra et al., 2024). Di Kota Palembang sebagai ibu kota provinsi, jumlah ODGJ berat mencapai 3.521 jiwa (Pemerintah Kota Palembang, 2024). Data ini memperjelas bahwa masalah gangguan jiwa bukan hanya sekadar isu dunia dan Indonesia saja, tetapi juga merupakan persoalan penting di tingkat lokal yang membutuhkan perhatian dan tindakan yang sungguh-sungguh.

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terus meningkat di Indonesia. Permasalahan ini tidak hanya mempengaruhi kondisi individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak pada keluarga dan lingkungan sosialnya. Di tingkat global, upaya penanganan kesehatan jiwa menjadi fokus penting dalam pembangunan kesehatan berbasis layanan primer. Salah satu indikator keberhasilan penanganan kesehatan jiwa di tingkat primer adalah terpenuhinya Standar Pelayanan Minimal (SPM) terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat. Pelayanan tersebut idealnya dilakukan secara aktif, melalui pendekatan berbasis komunitas dan kunjungan. Namun, masih banyak wilayah di Indonesia yang belum mampu mencapai target pelayanan tersebut karena keterbatasan sumber daya, kurangnya pelatihan tenaga kesehatan, serta minimnya dukungan dari keluarga dan masyarakat.

Penelitian terdahulu di Puskesmas Manyaran Kota Semarang menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan bagi ODGJ berat belum optimal, hanya mencapai 24,4%, dan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengidentifikasi berbagai kendala pelaksanaan, seperti keterbatasan tenaga terlatih, minimnya sosialisasi, dan rendahnya keterlibatan keluarga (Maunnisa et al., 2022). Selain itu, karakteristik demografis pasien ODGJ berat seperti jenis kelamin dan usia juga perlu diperhatikan karena strategi koping antara pria dan wanita tidak sama. Hal ini berpotensi memengaruhi bagaimana mereka menunggapi bantuan atau perawatan terkait kesehatan mental. Namun, belum ada penelitian yang mendeskripsikan capaian pelayanan ODGJ berat berdasarkan data sekunder bulanan, termasuk distribusinya menurut usia dan jenis kelamin. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kekosongan tersebut dan memberikan gambaran capaian pelayanan yang terukur dan berbasis data di Puskesmas Bukit Sangkal.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini memiliki dua urgensi. Pertama, untuk menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal berdasarkan indikator SPM secara lebih detail, termasuk distribusi usia, jenis kelamin, interval umur, jumlah kunjungan, dan capaian persentase pelayanan. Kedua, untuk memberikan bukti empiris yang memperkuat efektivitas pendekatan komunitas dalam pelayanan ODGJ berat di layanan primer.

Pemilihan Puskesmas Bukit Sangkal sebagai lokasi penelitian dilakukan secara purposif, karena puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Palembang yang telah terakreditasi paripurna, aktif menjalankan program kesehatan jiwa, memiliki dokumentasi capaian lengkap, serta berhasil mencapai 100% pelayanan terhadap ODGJ berat tahun 2024 (61 pasien dari 61 sasaran). Hal ini menjadikan Puskesmas Bukit Sangkal sebagai lokasi yang representatif dalam mengevaluasi praktik pelayanan ODGJ berbasis SPM.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi deskriptif cross-sectional. Desain ini dipilih untuk menggambarkan capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat berdasarkan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal Kota Palembang pada tahun 2024. Penelitian bersifat non-intervensi dan dilakukan dalam satu periode untuk memperoleh gambaran situasi pelayanan secara aktual. Pendekatan ini sesuai digunakan dalam studi pemantauan capaian program pelayanan kesehatan di tingkat primer.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita gangguan jiwa yang terdaftar dalam program kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal sepanjang tahun 2024. Sampel dalam penelitian ini mencakup seluruh penderita ODGJ berat yang tercatat dalam laporan program, dengan menggunakan teknik total sampling terhadap data sekunder. Penentuan status ODGJ berat mengacu pada klasifikasi yang ditetapkan oleh petugas program berdasarkan pedoman pelayanan kesehatan jiwa.

Secara umum, gangguan jiwa terbagi menjadi dua kategori, yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa ringan meliputi cemas, kecemasan, psikosomatis, dan depresi. Gangguan ini ditandai dengan gejala seperti perasaan khawatir, gelisah, tegang, gangguan tidur, gangguan konsentrasi, serta keluhan somatik. Individu dengan gangguan jiwa ringan masih dapat menjalankan aktivitas harian dan tidak menunjukkan gangguan fungsi berat. Sementara itu, gangguan jiwa yang tergolong berat, seperti skizofrenia, gangguan manik depresif, dan bentuk psikotik lainnya, ditandai dengan adanya gejala yang menetap dan sangat mengganggu kehidupan penderitanya. Gejala-gejala ini termasuk halusinasi, waham, perilaku agresif atau menarik diri, serta kesulitan dalam menjalankan fungsi-fungsi dasar kehidupan sehari-hari (Pratiwi, 2022). Dalam kondisi ini, penderita memerlukan perawatan medis dan pengawasan intensif dari tenaga kesehatan jiwa profesional. Kategori ODGJ berat ini digunakan dalam penelitian karena menjadi dasar pengukuran pemenuhan indikator SPM di tingkat layanan primer.

Karakteristik populasi digambarkan berdasarkan usia dan jenis kelamin untuk memahami distribusi kelompok ODGJ berat di wilayah tersebut. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposif karena Puskesmas Bukit Sangkal memiliki sistem pencatatan dan pelaporan yang terdokumentasi dengan baik serta aktif melaksanakan kunjungan rumah sesuai target SPM.

Dalam penelitian ini, kami menggunakan data sekunder yang diperoleh melalui teknik telaah dokumen (*document review*). Dokumen yang digunakan antara lain laporan bulanan dan tahunan program kesehatan jiwa, rekap kunjungan rumah kepada ODGJ berat, data sasaran ODGJ berat, grafik capaian indikator pelayanan jiwa, dan dokumen pendukung lain yang relevan. Proses pengumpulan data dilakukan dengan izin serta kerja sama petugas program kesehatan jiwa yang bertanggung jawab.

Variabel utama dalam penelitian ini adalah capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat, yang dioperasionalkan sebagai rasio antara jumlah ODGJ berat yang telah menerima pelayanan kunjungan dengan jumlah total sasaran, dinyatakan dalam bentuk persentase. Variabel ini disajikan dalam bentuk grafik batang untuk menggambarkan tren capaian pelayanan tiap bulan sepanjang tahun 2024. Selain itu, variabel pendukung yang dikaji meliputi jumlah kunjungan petugas per bulan, distribusi ODGJ berat berdasarkan usia, serta distribusi berdasarkan jenis kelamin. Jumlah kunjungan digambarkan melalui tabel frekuensi, sedangkan distribusi usia dan jenis kelamin disajikan dalam bentuk proporsi dan divisualisasikan dengan grafik batang. Penyajian variabel-variabel tersebut bertujuan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai kinerja pelayanan dan karakteristik sasaran.

Data yang diperoleh diolah menggunakan Microsoft Excel dan dianalisis dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Analisis dilakukan dengan cara menghitung frekuensi serta persentase capaian pelayanan setiap bulan. Persentase dihitung dengan membagi jumlah ODGJ berat yang menerima pelayanan dengan total sasaran, kemudian dikalikan seratus persen. Hasil capaian tersebut dianalisis berdasarkan tren bulanannya dan dibandingkan dengan standar minimal SPM sebesar 100%. Bila ditemukan ketidaksesuaian atau kekurangan data dalam dokumen, klarifikasi dilakukan langsung kepada petugas program untuk menjamin keakuratan data yang digunakan dalam analisis.

HASIL

Hasil dari pengolahan data memperlihatkan adanya kenaikan dalam capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal selama tahun 2024. Berdasarkan data yang dihimpun dari laporan pelayanan, diketahui jumlah ODGJ berat yang tercatat sebanyak 61 orang. Seluruhnya telah mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Perkembangan capaian pelayanan ini dapat dilihat secara rinci pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Persentase dan jumlah kunjungan Pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar terhadap ODGJ Berat Tahun 2024

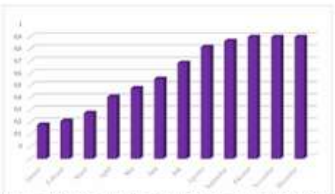
Bulan	Persentase	Kunjungan
Januari	27,87%	3
Februari	31,14%	3
Maret	37,70%	3
April	51%	3
Mei	57,83%	3
Juni	65,57%	3
Juli	78,68%	3
Agustus	91,80%	3
September	96,72%	4
Oktober	100%	2
November	100%	3
Desember	100%	3
Total		36

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Berdasarkan **Tabel 1**, diketahui bahwa pada awal tahun 2024, capaian pelayanan masih berada pada angka yang cukup rendah, yakni 27,87% pada bulan Januari. Angka tersebut setara dengan 3 kunjungan yang berhasil dilakukan oleh petugas kesehatan jiwa. Selanjutnya, terlihat adanya peningkatan bertahap setiap bulan, dengan capaian melewati angka 50% pada bulan April. Peningkatan ini terus berlanjut hingga akhirnya pada bulan Oktober capaian mencapai 100%, yang kemudian dapat dipertahankan hingga bulan Desember. Total kunjungan yang dilakukan sepanjang tahun tercatat sebanyak 36 kali.

Kenaikan capaian ini tidak terlepas dari beberapa faktor pendukung. Berdasarkan data yang diterima dari Puskesmas Bukit Sangkal, pelaksanaan kunjungan dilakukan secara rutin dan konsisten oleh petugas kesehatan jiwa, yaitu sebanyak tiga kali setiap bulan. Di samping itu, proses pendataan ulang dan validasi lokasi pasien ODGJ berat yang lebih akurat dari bulan ke bulan memudahkan proses penjangkauan. Dukungan transportasi operasional, keterlibatan kader, serta partisipasi aktif keluarga dalam pemantauan pasien turut memperkuat keberhasilan program.

Data monitoring dari pihak puskesmas juga menunjukkan bahwa seluruh kegiatan berjalan sesuai jadwal dan tidak mengalami hambatan yang berarti. Hal ini memperkuat temuan bahwa peningkatan capaian merupakan hasil dari pelaksanaan program yang terstruktur, kolaboratif, dan berbasis komunitas. Untuk memberikan gambaran visual terhadap tren capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ berat sepanjang tahun 2024, dapat dilihat pada **Gambar 1** berikut.



(Grafik garis: sumbu X = bulan Januari–Desember; sumbu Y = persentase capaian pelayanan (%))
Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Gambar 1. Grafik Persentase Pelayanan ODGJ Berat Sesuai Standar Tahun 2024

Berdasarkan **Gambar 1**, terlihat bahwa tren peningkatan capaian pelayanan berlangsung secara bertahap dan stabil sejak Januari hingga mencapai puncaknya di bulan Oktober. Peningkatan yang cukup signifikan terlihat mulai bulan Juni ke Juli, serta Agustus ke September, di mana angka capaian mendekati target 100%. Capaian ini menunjukkan efektivitas upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal, terutama melalui pendekatan berbasis komunitas dan kunjungan yang intensif, sehingga semua ODGJ berat berhasil mendapatkan layanan sesuai standar pada akhir tahun

Tabel 2. Distribusi ODGJ Berat Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Puskesmas Bukit Sangkal 2024

	Populasi ODGJ Berat (n (%))			
Distribusi 61 Populasi ODGJ Berat Berdasarkan Kelompok Usia	**Laki-laki**	**Perempuan**	**Total**	**Persentase**
Dewasa Muda (18-39 tahun)				
20-29 tahun	5	7	12	19,67%
30-39 tahun	10	3	13	21,31%
Subtotal Dewasa Muda	15	10	25	40,98%
Dewasa Tua (40-59 tahun)				
40-49 tahun	7	5	12	19,67%
50-59 tahun	12	2	14	22,95%
Subtotal Dewasa Muda	19	7	26	42,62%
Lansia (≥60 tahun)				
60-69 tahun	4	3	7	11,47%
70-79 tahun	1	1	2	3,27%
80-89 tahun	1	0	1	1,63%
Subtotal Lansia	6	4	10	16,39%
Total	40	21	61	100%

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Berdasarkan **Tabel 2**, diketahui bahwa mayoritas ODGJ berat berada pada kelompok usia dewasa tua (40–59 tahun), dengan jumlah tertinggi pada usia 50–59 tahun sebanyak 14 orang (22,95%) dan 40–49 tahun sebanyak 12 orang (19,67%). Jika digabungkan, kelompok dewasa tua (usia 40–59 tahun) mencakup 26 dari 61 pasien atau sekitar 42,62% dari total populasi ODGJ berat. Kelompok dewasa muda (20–39 tahun) juga cukup signifikan, terdiri dari 13 orang (21,31%) pada usia 30–39 tahun dan 12 orang (19,67%) pada usia 20–29 tahun. Sementara itu, kelompok lansia (≥ 60 tahun) menunjukkan proporsi yang lebih kecil, yakni 7 orang pada usia 60–69 tahun (11,47%), 2 orang pada usia 70–79 tahun (3,27%), dan 1 orang pada usia 80–89 tahun (1,63%).

Dari segi jenis kelamin, mayoritas ODGJ berat adalah laki-laki sebanyak 40 orang (65,57%), dibandingkan perempuan sebanyak 21 orang (34,43%). Perbedaan ini cukup terlihat merata di hampir semua kelompok usia, kecuali pada kelompok 20–29 tahun yang didominasi oleh perempuan yaitu 7 perempuan dibanding 5 laki-laki.

Temuan ini menguatkan pentingnya strategi pelayanan yang menyasar kelompok usia produktif dan mempertimbangkan faktor risiko berbasis gender. Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal telah mencapai target 100% pada akhir tahun 2024. Temuan ini juga menegaskan bahwa beban ODGJ berat masih didominasi oleh kelompok usia produktif, terutama laki-laki. Oleh karena itu, hasil ini menjadi dasar penting dalam penyusunan intervensi berkelanjutan yang lebih terfokus pada kelompok usia dan gender yang lebih rentan.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa capaian pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ berat di Puskesmas Bukit Sangkal mengalami peningkatan signifikan dalam satu tahun. Pada bulan Januari 2024, capaian tercatat sebesar 27,87%, kemudian mengalami peningkatan hingga mencapai 100% pada bulan Oktober sampai Desember. Kunjungan dilakukan secara rutin sebanyak tiga kali setiap bulan kepada pasien ODGJ berat. Pelayanan ini tidak hanya konsisten dari sisi frekuensi, tetapi juga merata kepada seluruh sasaran. Keteraturan pelayanan inilah yang menjadi faktor utama keberhasilan pencapaian target SPM.

Dibandingkan dengan puskesmas lain, Puskesmas Bukit Sangkal menunjukkan capaian yang paling stabil dan optimal. Frekuensi kunjungan yang teratur sangat memengaruhi hasil pelayanan terhadap ODGJ berat. Sebaliknya, di Puskesmas Nusa Penida I, meskipun terdapat 370 kunjungan dalam lima tahun untuk 65 pasien, tidak dijelaskan apakah kunjungan dilakukan secara rutin atau hanya saat dibutuhkan. Kondisi ini menyebabkan capaian layanan menjadi tidak stabil dan cenderung fluktuatif. Wilayah kepulauan yang sulit dijangkau juga menghambat pelayanan, meskipun populasi ODGJ berat cukup tinggi, khususnya pada usia produktif (luzuma ardiana peri & apriantara, 2023). Hal ini menegaskan bahwa jumlah kunjungan yang tinggi tidak selalu berarti capaian yang optimal jika pelayanan tidak terstruktur dan merata.

Situasi lain terlihat di Puskesmas Tawangsari, di mana pasien perempuan lebih banyak dibanding laki-laki, yaitu 16 dari 29 pasien. Faktor dukungan keluarga yang lebih kuat bagi perempuan dan keberadaan dokter spesialis jiwa yang berpraktik dua kali seminggu menjadi penunjang penting tercapainya ikhtim pelayanan 100%. Tersedianya poli jiwa dan layanan kunjungan rumah, meski frekuensinya tidak dirinci, juga turut berkontribusi (Widodo et al., 2020). Perbedaan ini menekankan pentuya pendekatan yang mempertimbangkan aspek gender sesuai dengan konteks lokal.

Puskesmas Manyaran memperlihatkan pola yang berbeda, dengan tidak adanya kunjungan rutin. Pelayanan hanya diberikan saat pasien datang sendiri ke puskesmas, yang berdampak pada penurunan capaian dari 46% pada 2019 menjadi 24,4% pada 2020. Keterbatasan tenaga, ketiadaan struktur program jiwa yang jelas, serta lemahnya sistem pelaporan menjadi penyebab utama ketidakstabilan tersebut (Muannisa et al., 2022).

Demikian pula, Puskesmas Padangsari hanya melakukan dua kunjungan rumah dalam tiga tahun karena kekurangan kader jiwa dan adanya penolakan keluarga akibat stigma. Akibatnya, meskipun jumlah ODGJ meningkat dari 19 menjadi 64 kasus, sebagian besar pasien tidak mendapatkan pemantauan rutin (Agustin laili et al, 2020). Kondisi ini menggambarkan hambatan besar dari stigma dan terbatasnya sumber daya manusia.

Sementara itu, Puskesmas Kediri Selatan berhasil meningkatkan capaian dari 70% ke 75% antara 2019 dan 2020, walaupun tidak dijelaskan secara rinci keterkaitan antara kunjungan dan peningkatan tersebut. Penelitian menyoroti pentingnya ketersediaan tenaga dan pelatihan dalam pelaksanaan SPM, serta dampak pandemi COVID-19 yang menyebabkan penurunan beberapa indikator lain (Nugraheni, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa faktor eksternal seperti pandemi juga berperan signifikan dalam capaian pelayanan.

Dari perbandingan ini dapat disimpulkan bahwa capaian pelayanan ODGJ berat sangat bergantung pada struktur layanan, konsistensi kunjungan petugas, dan dukungan sumber daya. Puskesmas yang tidak memiliki sistem kunjungan rutin cenderung memiliki capaian yang rendah atau tidak stabil. Selain itu, keberhasilan pelayanan juga dipengaruhi oleh keterlibatan keluarga, kapasitas kader di lapangan, serta keberadaan tenaga kesehatan jiwa yang kompeten di puskesmas. Di sisi lain, distribusi demografi ODGJ baik usia maupun jenis kelamin memiliki variasi antarwilayah dan perlu diperhatikan dalam penyusunan intervensi yang kontekstual.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Bukit Sangkal telah mencapai capaian 100% dalam memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat pada tahun 2024. Hasil ini mencerminkan komitmen Puskesmas dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan. Dengan menerapkan pendekatan kunjungan secara rutin, Puskesmas berhasil menjangkau pasien secara efektif. Temuan ini juga menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada pada usia produktif dan didominasi oleh laki-laki, sehingga strategi layanan ke depan perlu mempertimbangkan faktor demografis tersebut secara lebih mendalam. Untuk itu, sangat disarankan agar Puskesmas terus mempertahankan konsistensi kunjungan, memperkuat kolaborasi dengan kader dan keluarga, serta mendapatkan dukungan berkelanjutan dari Dinas Kesehatan dalam bentuk pelatihan tenaga dan fasilitas operasional. Selain itu, pendekatan berbasis komunitas yang telah berhasil diterapkan di Puskesmas Bukit Sangkal dapat dijadikan model bagi puskesmas lain dalam meningkatkan capaian pelayanan kesehatan jiwa ODGJ berat secara menyeluruh dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur ke hadirat Allah SWT serta shalawat kepada Nabi Muhammad SAW atas limpahan rahmat-Nya sehingga jurnal ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak Puskesmas Bukit Sangkal atas dukungan dan kerja samanya selama proses pengumpulan data serta pelaksanaan kegiatan lapangan. Penghargaan juga disampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam penyusunan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin Laili, N., & Srtutmi, Ayun Dan Budiyanti, R. T. (2020). Analisis Kunjungan Rumah Dalam Penanganan Kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasca Pendataan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. (Studi Kasus Di Puskesmas Padangsari Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, *8*, 87–96.

Haryanti Nur, A., Bintang Syah Putra, M., Larasati, N., Nurvel Khairunnisa, V., & Dyah Dewi, L. A. (2024). Analisis Kondisi Kesehatan Mental Di Indonesia Dan Strategi Penanganannya. *Student Research Journal*, *2*, *28–40*. Https://Doi.Org/10.55606/Srjyappi.V2i3.1219

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 406/Menkes/Sk/Vi/2009 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, B. P. Dan P. K. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*.

Kusuma Ardiana Peri, I. Made, & Apriantara, I. K. (2023). Kejadian Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat : Studi Epidemiologi Di Puskesmas Nusa Penida I Selama 5 Tahun. *Jurnal Medika Udayana*, *12(5)*, *2–5*.

Muannisa, N. F., Arso, S. P., & Nandini, N. (2022). Program Layanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Berat Dalam Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Di Puskesmas Manyaran Kota Semarang. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, *9(3)*, *120*. Https://Doi.Org/10.29406/Jkmk.V9i3.3186

Nugraheni, R. (2024). Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Spm) Di Puskesmas Kota Kediri Wilayah Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, *16(3)*, *141–150*.

Pemerintah Kota Palembang. (2024). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2023*. Https://Esakip.Palembang.Go.Id/2426/Dokumen/113/2024/145a2c63f0b80115b34a6e0b50669a72d.Pdf

Pratiwi, A. L. (2022). Fenomena Pasung Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj). *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, *5(1)*, *13*. Https://Doi.Org/10.30633/Jsm.V5i1.1361

Proboandini, R. . (2024). *Literasi Mental, Pentingkah?* Https://Keslan.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/3573/Literasi-Mental-Pentingkah

Putra, R. S., Italia, & Kartini. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keputuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Poli Jiwa Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *5(2)*, *3737–3749*.

Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*.

Widodo, A., Setiawan, J., Ibrahim, M., & Prinskis, G. (2020). Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Jiwa Di Kabupaten Sukoharjo. *The 12th University Research Colloqium 2020 Universitas 'Aisyiyah Surakarta 1*, *100–114*.

World Health Organization. (N.D.). *Constitution Of The World Health Organization*. Retrieved May 22, 2025, From Https://Www.Who.Int/About/Governance/Constitution

---

Capaian Pelayanan Jiwa Orang dengan Gangguan Jiwa Berat di Puskesmas Bukit Sangkal.doc

ORIGINALITY REPORT

15%	13%	10%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.fkm-untika.ac.id Internet Source	1%
2	www.scribd.com Internet Source	1%
3	scholar.unand.ac.id Internet Source	1%
4	Mike Yulia Fandri, Lolita Sary, Fitri Ekasari. "Evaluation Of The Health Care System For People With Mental Health Disorder At The Panjang Inpatient Health Center Bandar Lampung City", Malahayati Nursing Journal, 2022 Publication	1%
5	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
6	jppipa.unram.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Universitas Jember Student Paper	1%
8	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
9	Antika Rahayu, Arfani Nurpratiwi, Tiara Puspita Putri, Mahyar Suara. "Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Deteksi Dini, Pengetahuan, Sikap, Persepsi dan Stigma Orang dalam Gangguan Jiwa Pada Remaja di RW 07 Kelurahan Kedung Pengawas Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024 Publication	1%
10	Mohammad Ilham Maulana, Zulkipli Lessy. "UPAYA PENANGANAN DAN PENINGKATAN KESEHATAN MENTAL", KOLONI, 2023 Publication	<1%
11	Sekar Balqis Safitra Rizki Wahyudia Putri. "ANALISIS TEORI TUJUAN HUKUM GUSTAV RADBRUCH DALAM KEDUDUKAN MAJELIS PENYELESAIAN PERSELISIHAN MEDIS DALAM UNDANG - UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN", SANGAJI : Jurnal Pemikiran Syariah dan Hukum, 2024 Publication	<1%
12	fh.unsri.ac.id Internet Source	<1%
13	docplayer.info Internet Source	<1%
14	etheses.iainkediri.ac.id Internet Source	<1%
15	repository.upi.edu Internet Source	<1%
16	puskesmastembelang.com Internet Source	<1%
17	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1%
18	sippn.menpan.go.id Internet Source	<1%
19	Jeinyver A. Tulumang, Maria F. Loho, Linda M. Mamengko. "Gambaran kanker endometrium	<1%

yang dirawat di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado periode 2013 – 2015", e-CliniC, 2016

20	repository.usu.ac.id	<1%
21	123dok.com	<1%
22	es.scribd.com	<1%
23	id.123dok.com	<1%
24	repository.ipb.ac.id	<1%
25	Alfeus - Manuntung. "HUBUNGAN KEYAKINAN DIRI DAN AKTIVITAS PERAWATAN MANDIRI PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2018	<1%
26	Marita Kumala Dewi, Enik Listyaningsih, Dwi Nugroho Heri Saputro, Resta Betalia Wirata. "Edukasi Mengenal Kesehatan Jiwa Masyarakat di Kampung Mergangsan Lor Kelurahan Wirogunan Yogyakarta", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023	<1%
27	garuda.kemdikbud.go.id	<1%
28	lppm.trunojoyo.ac.id	<1%
29	www.coursehero.com	<1%
30	Triasari Oktavriana, Prasetyadi Mawardi, Ammarilis Murastami, Alamanda Murasmita et al. "Investigating The Impact of Pruritus on The Quality of Life of the Elderly in Surakarta Nursing Home", Health and Medical Journal, 2025	<1%
31	eprints.mercubuana-yogya.ac.id	<1%
32	jurnal.harianregional.com	<1%
33	repositori.usu.ac.id	<1%
34	repository.ubharajaya.ac.id	<1%
35	www.kompasiana.com	<1%
36	Ade Gafar Abdullah, Isma Widiaty, Cep Ubad Abdullah. "Medical Technology and Environmental Health", CRC Press, 2020	<1%

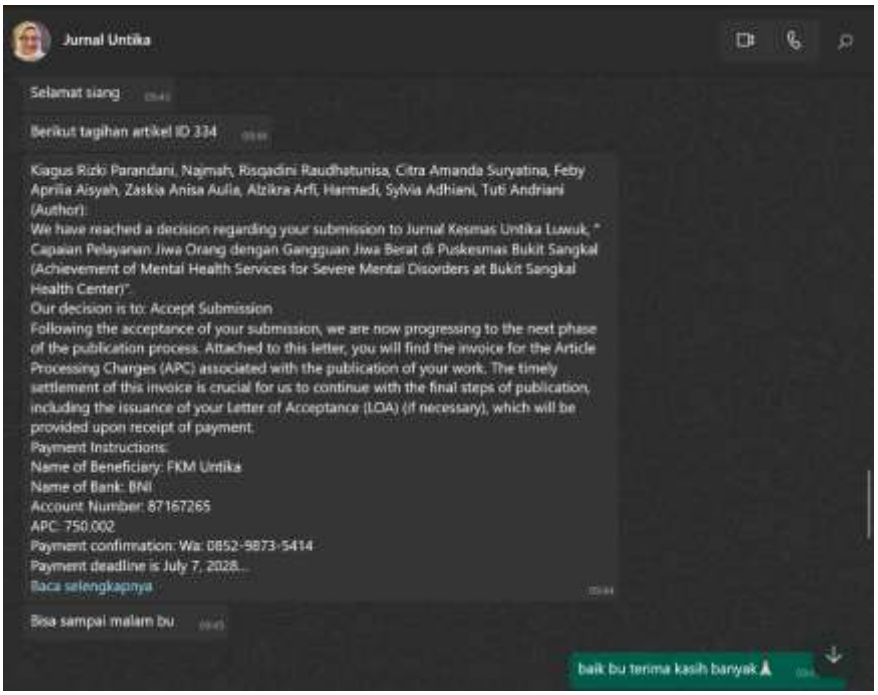
Exclude quotes On
Exclude matches Off
Exclude bibliography On

(Instruksi Pembayaran), 04 Juli 2025

Copyediting Discussions

Add discussion

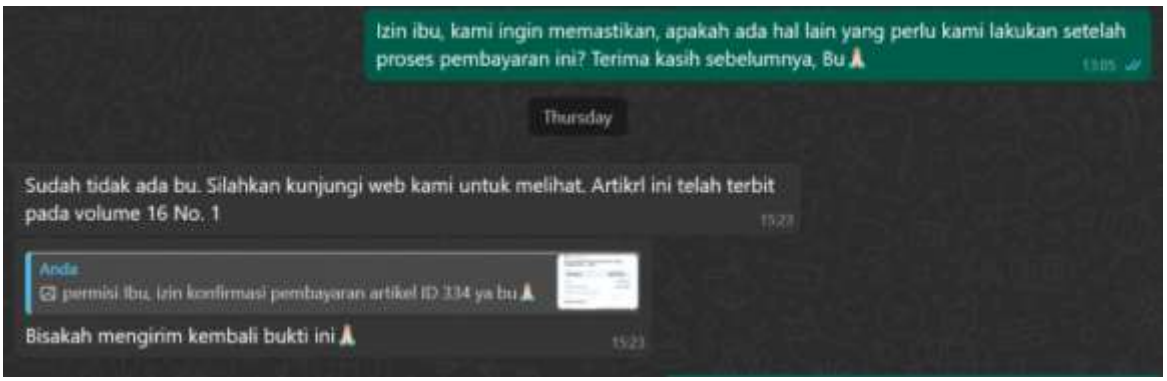
Name	From	Last Reply	Replies	Closed
Payment Instructions	lalusuerni 2025-07-04 04:53 AM	-	0	☐



(Pembayaran), 07 Juli 2025

Kelompok 10 tidak menerima email notifikasi dari sistem setelah melakukan pembayaran. Namun, kami telah melakukan konfirmasi pembayaran melalui WhatsApp ke nomor kontak yang tertera pada instruksi pembayaran.

(Pemberitahuan Vol/No di halaman OJS, 10 Juli 2025)



Informasi terkait volume dan nomor artikel (Vol. 16 No. 1) tidak kami terima melalui email, melainkan diinformasikan oleh pihak jurnal melalui WhatsApp. Pada laman web jurnal pun tidak tersedia informasi mengenai tanggal rilis volume tersebut

(Artikel dipublikasi), 30 Juni 2025

Capaian Pelayanan Jiwa Orang dengan Gangguan Jiwa Berat di Puskesmas Bukit Sangkal

Achievement of Mental Health Services for Severe Mental Disorders at Bukit Sangkal Health Center

Kiagus Rizki Parandani
Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Najmah
Universitas Sriwijaya

Risqadini Raudhatunisa
Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Citra Amanda Suryatina
Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Feby Aprilia Aisyah
Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Zaskia Anisa Aulia
Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Alzikra Arfi
Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Harmadi
Puskesmas Bukit Sangkal

Sylvia Adhiani

PDF

PUBLISHED

2025-06-30