



Permasalahan Kesehatan di Indonesia: Sejarah dan Perkembangan Kebijakan Kesehatan (Studi Kasus Kesehatan Mental)

Health Issues in Indonesia: The History and Development of Health Policy (A Case Study of Mental Health)

**Anabel Xaviera¹, Arwinda Al Maasah², Nonni Ramadani³, Riyanti Oktapiana⁴,
Valencia Leonardi⁵, Firial Zahra⁶, Meilani Putra⁷, Yandra Jaya⁸, Riza Adelia Suryani⁹**

Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sriwijaya

Email: anabelxaviera@gmail.com¹, arwindaalmaasahhh@gmail.com², nonniramadani@gmail.com³,
riyantioktapiana@gmail.com⁴, valenciaaleonardii@gmail.com⁵, Firialzahra1@gmail.com⁶,
meilaniputriaa@gmail.com⁷, yandrajayaofficial@gmail.com⁸, rizaadeliasuryani@fisip.unsri.ac.id⁹

Article Info

Article history :

Received : 11-10-2026

Revised : 13-10-2026

Accepted : 15-10-2026

Published : 17-10-2026

Abstract

Mental health is an inseparable part of public health. In Indonesia, attention to mental health continues to develop; however, various challenges remain in its implementation, including limited human resources and facilities, unequal access to mental health services, and stigma surrounding mental health issues. This study discusses the development of mental health policies in Indonesia and issues related to mental health, particularly among university students. This research uses a library research method by collecting information from scientific journals, books, official reports, government documents, laws and regulations, and other relevant electronic sources. The collected information was then compared and categorized to provide an overview of mental health issues and their management. The findings indicate that mental health problems can affect various aspects of students' lives, including psychological well-being, learning activities, academic achievement, social relationships, motivation, physical condition, and adaptability. Addressing these issues does not depend solely on students but also requires support from families, friends, and the university environment. The provision of counseling services, mental health facilities, healthy lifestyle practices, effective time management, and an environment that is open and supportive of mental health issues are among the efforts that can help students cope with the pressures they experience.

Keywords : Health Policy, Mental Health, Mental Health Development

Abstrak

Kesehatan mental merupakan bagian penting dalam kesehatan masyarakat karena kondisi mental berhubungan dengan kemampuan seseorang menjalani kehidupan secara sehat dan produktif. Di Indonesia, kesehatan jiwa telah menjadi bagian dari perhatian dalam perkembangan kebijakan kesehatan. Meskipun demikian, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai kendala yang menyebabkan pelayanan kesehatan mental belum dapat dirasakan secara merata. Kondisi tersebut juga diperburuk oleh masih adanya stigma terhadap masalah kesehatan jiwa yang dapat menghambat seseorang dalam memperoleh bantuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji permasalahan kesehatan mental dalam perkembangan kebijakan kesehatan di Indonesia. Penelitian menggunakan metode studi literatur (library research) dengan memanfaatkan data sekunder dari berbagai sumber pustaka yang relevan. Data yang diperoleh kemudian dianalisis melalui analisis isi untuk memahami kondisi kesehatan mental serta kebijakan yang berkaitan dengannya. Hasil kajian menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan mental dapat memberikan pengaruh terhadap kehidupan seseorang ketika tekanan yang dihadapi tidak ditangani dengan baik. Penanganan masalah kesehatan mental tidak hanya bergantung pada individu, tetapi juga membutuhkan dukungan lingkungan dan tersedianya layanan yang dapat diakses ketika bantuan diperlukan. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesehatan mental



perlu terus diperkuat melalui pelayanan yang lebih mudah dijangkau serta lingkungan yang mampu memberikan dukungan tanpa memberikan stigma..

Kata Kunci : Kebijakan kesehatan, Kesehatan mental, Kesehatan jiwa, Pelayanan kesehatan.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu hak dasar manusia yang memiliki peran penting dalam menentukan tingkat kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat. Dalam perjalanan sejarah serta perkembangan kebijakan kesehatan di Indonesia, pembangunan kesehatan nasional selama beberapa dekade lebih banyak diarahkan pada penanggulangan penyakit menular, upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta pembangunan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan. Sementara itu, aspek kesehatan jiwa belum mendapatkan perhatian yang seimbang, meskipun seharusnya telah menjadi bagian penting dalam sistem kesehatan nasional sejak adanya regulasi khusus mengenai kesehatan jiwa pada masa pasca kemerdekaan (Negoro, 2022). Sistem kesehatan yang menyeluruh seharusnya tidak hanya berorientasi pada kesehatan fisik, tetapi juga memperhatikan kondisi mental dan sosial masyarakat sehingga setiap individu dapat menjalani kehidupan secara sehat dan produktif, baik dalam kehidupan sosial maupun ekonomi.

Akan tetapi, kondisi yang terjadi di lapangan menunjukkan masih adanya kesenjangan yang cukup besar dalam perhatian terhadap masalah kesehatan mental di Indonesia. Meskipun kebijakan kesehatan telah mengalami perkembangan sejak masa pasca kemerdekaan, termasuk melalui UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan hingga UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dukungan sumber daya, anggaran, serta ketersediaan tenaga kesehatan yang memiliki keahlian di bidang kesehatan jiwa masih belum memadai. Selain itu, stigma negatif terhadap orang dengan gangguan jiwa, terbatasnya akses terhadap layanan psikologi dan psikiatri pada fasilitas kesehatan tingkat pertama, serta belum meratanya fasilitas kesehatan di berbagai wilayah masih menjadi persoalan yang perlu mendapat perhatian. Permasalahan kesehatan mental juga semakin kompleks akibat berbagai tekanan dalam kehidupan masyarakat, kondisi ekonomi, serta perubahan dan dinamika sosial yang terus berkembang (Ridlo, 2020).

Kesenjangan antara kebijakan yang telah ditetapkan dengan kondisi pelayanan kesehatan di lapangan menunjukkan perlunya kajian yang lebih mendalam. Kesehatan jiwa tidak seharusnya dipandang sebagai persoalan tambahan atau ditempatkan sebagai isu yang berada di bawah prioritas kesehatan lainnya. Melalui kajian terhadap sejarah dan perkembangan kebijakan kesehatan di Indonesia, dapat dilihat bagaimana prioritas pembangunan kesehatan terbentuk serta faktor-faktor yang menyebabkan perhatian terhadap kesehatan jiwa masih belum optimal. Penelusuran secara historis dan analisis terhadap kebijakan kesehatan menjadi penting untuk melihat berbagai kekurangan yang masih ada sekaligus merumuskan strategi yang lebih adaptif, inklusif, dan responsif terhadap permasalahan kesehatan mental. Oleh karena itu, kajian mengenai sejarah dan perkembangan kebijakan kesehatan di Indonesia dengan mengambil kesehatan mental sebagai studi kasus penting dilakukan untuk memberikan rekomendasi dalam mendukung perbaikan sistem kesehatan nasional yang lebih adil dan merata.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur atau penelitian kepustakaan (*library research*). Menurut Laelandi dan Robandi (2021), studi literatur dilakukan dengan mencari dan



mempelajari berbagai sumber pustaka yang sesuai dengan topik penelitian. Penelitian ini tidak dilakukan secara langsung di lapangan, tetapi menggunakan informasi yang sudah tersedia dari berbagai sumber. Oleh karena itu, data yang digunakan dalam penelitian ini seluruhnya berupa data sekunder, yaitu data yang sudah tersedia sebelumnya. Metode ini digunakan karena penelitian berfokus pada sejarah dan perkembangan kebijakan kesehatan mental di Indonesia, sehingga informasi dapat diperoleh melalui berbagai sumber pustaka dan dokumen yang membahas kesehatan mental serta kebijakan yang berkaitan dengan kesehatan mental di Indonesia.

Menurut Zed (2003, dalam Laelandi & Robandi, 2021), penelitian kepustakaan memiliki beberapa ciri utama. Peneliti berhadapan langsung dengan teks atau data yang terdapat dalam sumber pustaka, bukan dengan data yang dikumpulkan langsung dari lapangan. Data pustaka juga sudah tersedia sehingga peneliti tidak perlu mengumpulkan data secara langsung dari orang atau tempat penelitian. Selain itu, data pustaka umumnya merupakan data sekunder karena berasal dari sumber yang sudah ada sebelumnya. Data pustaka juga dapat berasal dari berbagai tempat dan waktu sehingga peneliti dapat menggunakan sumber yang sesuai dengan kebutuhan penelitian. Hal tersebut sesuai dengan penelitian ini karena pembahasan mengenai sejarah dan perkembangan kebijakan kesehatan mental membutuhkan sumber dari berbagai periode waktu.

Sumber data dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari berbagai sumber pustaka yang berkaitan dengan kesehatan mental dan kebijakan kesehatan mental di Indonesia. Sumber yang digunakan meliputi artikel jurnal ilmiah, buku, laporan resmi, dokumen pemerintah, peraturan perundang-undangan, serta sumber elektronik yang dapat dipercaya. Sumber tersebut digunakan untuk memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatan mental, sejarah kebijakan kesehatan mental, perubahan kebijakan, serta perkembangan kebijakan kesehatan mental di Indonesia. Laelandi dan Robandi (2021) menggunakan jurnal, buku, majalah, dan sumber internet sebagai sumber dalam penelitian kepustakaan. Berdasarkan hal tersebut, sumber dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kesesuaiannya dengan topik “Permasalahan Kesehatan di Indonesia: Sejarah dan Perkembangan Kebijakan Kesehatan (Studi Kasus: Kesehatan Mental)”. Sumber yang dipilih juga harus memiliki informasi yang dapat dipercaya dan dapat membantu menjelaskan perubahan kebijakan kesehatan mental dari waktu ke waktu.

Pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi dan penelusuran kepustakaan. Peneliti mencari berbagai sumber yang berhubungan dengan kesehatan mental dan kebijakan kesehatan mental di Indonesia melalui sumber cetak maupun sumber elektronik. Setelah sumber ditemukan, peneliti memilih sumber yang sesuai dengan tujuan penelitian. Sumber yang telah dipilih kemudian dibaca dan dipelajari untuk menemukan informasi yang berkaitan dengan sejarah dan perkembangan kebijakan kesehatan mental di Indonesia. Informasi yang penting kemudian dicatat dan dikelompokkan berdasarkan periode waktu, kebijakan, dan permasalahan yang dibahas. Menurut Zed (2003, dalam Laelandi & Robandi, 2021), penelitian kepustakaan dilakukan dengan kegiatan mencari, membaca, mencatat, dan mengkaji sumber pustaka yang sudah tersedia.

Data yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan analisis isi (content analysis). Analisis isi dilakukan dengan membaca dan memahami informasi yang terdapat dalam berbagai sumber yang telah dipilih. Laelandi dan Robandi (2021), dengan mengacu pada Krippendorff (1993) dan Serbaguna (2005), menjelaskan bahwa analisis dalam penelitian literatur dapat dilakukan dengan cara memilih, membandingkan, menggabungkan, dan mengelompokkan



informasi atau konsep yang ditemukan dari berbagai sumber. Dalam penelitian ini, informasi mengenai kesehatan mental dan kebijakan kesehatan mental di Indonesia dipilih sesuai dengan kebutuhan penelitian. Informasi tersebut kemudian dibandingkan dan dikelompokkan berdasarkan sejarah, perubahan kebijakan, dan perkembangan kebijakan kesehatan mental di Indonesia. Hasil analisis tersebut digunakan untuk menjelaskan bagaimana kebijakan kesehatan mental di Indonesia berkembang dari waktu ke waktu serta permasalahan yang berkaitan dengan perkembangan tersebut.

Penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan yang saling berhubungan. Menurut Zed (2003, dalam Laelandi & Robandi, 2021), penelitian kepustakaan dilakukan melalui kegiatan menyiapkan perlengkapan penelitian, mencari sumber pustaka, membaca sumber, dan membuat catatan. Berdasarkan tahapan tersebut, penelitian ini dilakukan dengan langkah: (1) menyiapkan perlengkapan penelitian, seperti laptop dan alat untuk mencatat; (2) menentukan sumber pustaka yang sesuai dengan topik kesehatan mental dan kebijakan kesehatan mental di Indonesia; (3) mencari dan mengumpulkan sumber berupa jurnal, buku, laporan, dokumen pemerintah, peraturan, dan sumber elektronik; (4) membaca dan mencatat informasi yang berkaitan dengan sejarah dan perkembangan kebijakan kesehatan mental di Indonesia; (5) mengelompokkan informasi berdasarkan periode waktu, kebijakan, dan permasalahan yang dibahas; (6) membandingkan dan menganalisis informasi dari berbagai sumber untuk melihat perkembangan kebijakan kesehatan mental di Indonesia; dan (7) menyusun hasil analisis menjadi pembahasan dan kesimpulan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gangguan Mental (*Mental Disorders*)

a. Pengertian gangguan mental

Gangguan mental merupakan kondisi yang ditandai oleh adanya gangguan yang bermakna secara klinis dalam kognisi, regulasi emosi, atau perilaku seseorang. Kondisi tersebut umumnya berkaitan dengan munculnya tekanan psikologis (*distress*) atau gangguan dalam menjalankan fungsi penting kehidupan. WHO menjelaskan bahwa terdapat berbagai jenis gangguan mental, dan istilah mental *health conditions* memiliki cakupan yang lebih luas karena juga mencakup disabilitas psikososial serta kondisi mental lain yang berkaitan dengan tekanan psikologis yang signifikan, gangguan fungsi, atau risiko menyakiti diri.

Pada tahun 2021, hampir 1,1 miliar orang atau sekitar 1 dari 7 orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan mental. Gangguan kecemasan dan gangguan depresi merupakan jenis yang paling banyak ditemukan. Meskipun terdapat pilihan pencegahan dan pengobatan yang efektif, sebagian besar orang dengan gangguan mental belum mendapatkan layanan yang memadai. Selain itu, mereka juga masih menghadapi stigma, diskriminasi, dan pelanggaran hak asasi manusia.

Di Indonesia, permasalahan kesehatan mental juga menjadi salah satu tantangan dalam pembangunan kesehatan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi depresi pada penduduk Indonesia mencapai 1,4%, sedangkan prevalensi masalah kesehatan jiwa berdasarkan *Self Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20) pada penduduk berusia 15 tahun ke atas mencapai 2,0%. Kelompok usia 15–24 tahun menjadi salah satu kelompok yang perlu



mendapat perhatian karena memiliki prevalensi depresi tertinggi, yaitu sebesar 2%, yang berada pada fase transisi menuju pendidikan tinggi, dunia kerja, dan kemandirian sosial (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya penguatan upaya promotif dan preventif, peningkatan literasi kesehatan mental, deteksi dini, serta penyediaan akses terhadap pelayanan kesehatan jiwa yang memadai untuk mencegah permasalahan berkembang menjadi kondisi yang lebih serius.

2. Jenis-jenis gangguan mental menurut WHO

a. Gangguan kecemasan (*Anxiety disorders*)

Gangguan kecemasan ditandai dengan rasa takut dan kekhawatiran yang berlebihan serta gangguan perilaku yang berkaitan dengannya. Gejala tersebut memiliki tingkat keparahan yang cukup untuk menimbulkan tekanan psikologis atau mengganggu fungsi seseorang secara signifikan. Beberapa bentuknya antara lain *generalized anxiety disorder*, *panic disorder*, *social anxiety disorder*, dan *separation anxiety disorder*. Pada tahun 2021, sekitar 359 juta orang di dunia mengalami gangguan kecemasan, termasuk sekitar 72 juta anak-anak dan remaja.

b. Depresi (*Depression*)

Depresi berbeda dengan perubahan suasana hati yang biasa terjadi atau respons emosional sementara terhadap masalah kehidupan sehari-hari. Dalam episode depresi, seseorang mengalami suasana hati yang tertekan, seperti merasa sedih, mudah tersinggung, atau kosong, maupun kehilangan minat dan kesenangan terhadap aktivitas yang sebelumnya disukai. Kondisi tersebut terjadi hampir sepanjang hari dan hampir setiap hari selama sekurang-kurangnya dua minggu. Gejala lain dapat berupa sulit berkonsentrasi, rasa bersalah yang berlebihan, rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri, perasaan tidak memiliki harapan terhadap masa depan, pikiran mengenai kematian atau bunuh diri, gangguan tidur, perubahan nafsu makan atau berat badan, serta kelelahan atau rendahnya energi.

c. Gangguan bipolar (*Bipolar disorder*)

Gangguan bipolar ditandai dengan adanya pergantian antara episode depresi dan periode yang menunjukkan gejala mania. Ketika mengalami depresi, individu dapat merasakan kesedihan, kekosongan, mudah tersinggung, atau kehilangan minat terhadap aktivitas. Sementara itu, gejala mania dapat berupa suasana hati yang sangat meningkat atau mudah tersinggung, peningkatan aktivitas dan energi, banyak berbicara, pikiran yang bergerak cepat, peningkatan kepercayaan diri, berkurangnya kebutuhan tidur, mudah terdistraksi, serta perilaku impulsif dan berisiko.

d. Gangguan stres pascatrauma (*Post-Traumatic Stress Disorder/ PTSD*)

PTSD dapat berkembang setelah seseorang mengalami atau terpapar suatu peristiwa atau rangkaian peristiwa yang sangat mengancam atau mengerikan. Kondisi ini ditandai dengan pengalaman kembali terhadap peristiwa traumatis, misalnya melalui ingatan yang mengganggu, kilas balik (*flashback*), atau mimpi buruk. Selain itu, individu dapat menghindari pikiran, ingatan, aktivitas, situasi, atau orang yang mengingatkan pada peristiwa tersebut. Individu juga dapat mengalami persepsi yang terus-menerus mengenai adanya



ancaman saat ini. Gejala berlangsung selama beberapa minggu atau lebih dan menyebabkan gangguan fungsi yang signifikan.

e. Skizofrenia (*Schizophrenia*)

Skizofrenia ditandai dengan gangguan yang signifikan dalam persepsi dan perubahan perilaku. Gejalanya dapat berupa delusi yang menetap, halusinasi, pola pikir yang tidak terorganisasi, perilaku yang sangat tidak terorganisasi, atau agitasi yang ekstrem. Individu dengan skizofrenia juga dapat mengalami kesulitan yang menetap dalam fungsi kognitif. WHO memperkirakan sekitar 23 juta orang di dunia mengalami skizofrenia. Berbagai bentuk pengobatan yang efektif tersedia, termasuk pengobatan medis, psikoedukasi, intervensi keluarga, dan rehabilitasi psikososial.

f. Gangguan makan (*Eating disorders*)

Gangguan makan mencakup pola makan yang tidak normal dan perhatian yang berlebihan terhadap makanan, berat badan, atau bentuk tubuh. Contohnya adalah anorexia nervosa dan bulimia nervosa. Gejala atau perilaku tersebut dapat menimbulkan risiko atau kerusakan yang signifikan terhadap kesehatan, tekanan psikologis, maupun gangguan fungsi kehidupan. WHO mencatat bahwa pada tahun 2021 terdapat sekitar 16 juta orang yang mengalami gangguan makan, termasuk hampir 3,4 juta anak-anak dan remaja.

g. Gangguan perilaku *disruptif dan dissosial*

Kelompok ini mencakup gangguan yang ditandai oleh masalah perilaku yang berlangsung secara terus-menerus, seperti perilaku menentang atau tidak patuh secara persisten, maupun perilaku yang melanggar hak dasar orang lain atau norma, aturan, dan hukum yang sesuai dengan usia individu. Dua bentuk yang disebutkan WHO adalah conduct-dissocial disorder (*conduct disorder*) dan oppositional defiant disorder. Gangguan ini umumnya mulai muncul pada masa kanak-kanak, meskipun tidak selalu demikian.

h. Gangguan neuroperkembangan (*Neurodevelopmental disorders*)

Gangguan neuroperkembangan merupakan gangguan perilaku dan kognitif yang muncul selama periode perkembangan dan menyebabkan kesulitan yang signifikan dalam memperoleh atau menjalankan fungsi intelektual, motorik, bahasa, atau sosial. Kelompok ini mencakup gangguan perkembangan intelektual, *autism spectrum disorder* (ASD), dan *attention-deficit/hyperactivity disorder* (ADHD). ADHD ditandai dengan pola menetap berupa kesulitan memusatkan perhatian dan/atau hiperaktivitas-impulsivitas yang berdampak negatif terhadap fungsi akademik, pekerjaan, atau sosial. Sementara itu, ASD berkaitan dengan kesulitan dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial serta pola perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas, berulang, dan kurang fleksibel.

WHO menilai bahwa sistem kesehatan di berbagai negara belum sepenuhnya mampu memenuhi kebutuhan masyarakat dengan gangguan mental dan masih mengalami keterbatasan sumber daya. Kesenjangan antara kebutuhan dan ketersediaan layanan pengobatan masih sangat besar. WHO juga menekankan bahwa orang dengan gangguan mental membutuhkan dukungan sosial, termasuk dalam membangun dan mempertahankan



hubungan pribadi, keluarga, dan sosial, serta dukungan dalam pendidikan, pekerjaan, perumahan, dan aktivitas bermakna lainnya.

3. Dampak Kesehatan Mental

a. Menurunnya kesejahteraan psikologis

Kondisi kesehatan mental yang tidak baik dapat berdampak pada kesejahteraan psikologis mahasiswa. Mahasiswa yang menghadapi masalah kesehatan mental dapat mengalami rasa kesepian, kecemasan, stres, serta kekhawatiran terhadap pencapaian akademiknya. Permasalahan tersebut juga dapat berkaitan dengan keadaan ekonomi keluarga, berkurangnya komunikasi dengan orang terdekat, maupun keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Jika tidak ditangani dengan baik, keadaan ini dapat membuat mahasiswa kesulitan menyesuaikan diri dengan lingkungan perkuliahan dan menjalani aktivitas secara optimal (Nugroho et al., 2022).

b. Terganggunya proses pembelajaran

Permasalahan kesehatan mental dapat memengaruhi kemampuan mahasiswa dalam menjalani kegiatan pembelajaran. Kondisi seperti stres, kecemasan, maupun gangguan suasana hati dapat menyebabkan mahasiswa sulit berkonsentrasi, memahami materi, mengingat informasi, dan menyelesaikan tugas perkuliahan. Selain itu, perasaan takut gagal, frustrasi, dan kurang percaya diri dapat menurunkan semangat belajar. Hal tersebut dapat menyebabkan kegiatan pembelajaran menjadi kurang efektif dan berpengaruh terhadap hasil akademik mahasiswa (Nugroho et al., 2022).

c. Menurunnya pencapaian akademik

Kesehatan mental yang terganggu juga berpotensi memengaruhi pencapaian akademik mahasiswa. Berbagai tuntutan perkuliahan, seperti banyaknya tugas, jadwal kegiatan yang padat, tuntutan memperoleh nilai yang baik, serta kekhawatiran mengenai masa depan dapat menjadi sumber tekanan bagi mahasiswa. Apabila tekanan tersebut tidak dikelola secara tepat, mahasiswa dapat mengalami penurunan motivasi dan kesulitan dalam menyelesaikan kewajiban akademiknya. Setyanto dan Hakim (2023) menjelaskan bahwa mahasiswa dapat mengalami gejala depresi dan kecemasan dalam tingkat yang berbeda-beda, mulai dari ringan hingga berat. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mental memiliki peranan penting dalam mendukung keberhasilan mahasiswa selama menempuh pendidikan tinggi.

d. Terganggunya hubungan sosial

Masalah kesehatan mental juga dapat memengaruhi interaksi mahasiswa dengan lingkungan sosialnya. Mahasiswa yang mengalami tekanan psikologis dapat menjadi lebih tertutup, mengurangi komunikasi dengan teman, atau memilih untuk menjauh dari lingkungan sekitar. Keadaan tersebut dapat menimbulkan rasa kesepian dan membuat mahasiswa semakin sulit memperoleh dukungan sosial. Padahal, keberadaan keluarga, teman, dan lingkungan kampus yang suportif dapat membantu mahasiswa menghadapi berbagai tekanan selama menjalani perkuliahan.



e. Berkurangnya motivasi dan produktivitas

Gangguan kesehatan mental dapat menyebabkan penurunan motivasi mahasiswa dalam menjalankan aktivitas. Mahasiswa mungkin merasa tidak bersemangat mengikuti perkuliahan, menunda pengerjaan tugas, mudah merasa lelah, atau kehilangan ketertarikan terhadap kegiatan yang sebelumnya disukai. Penurunan motivasi tersebut dapat berdampak pada produktivitas dan menghambat mahasiswa dalam mencapai target akademik maupun mengembangkan potensi dirinya.

f. Berdampak pada kondisi fisik

Kesehatan mental dan kondisi fisik memiliki hubungan yang saling berkaitan. Tekanan psikologis yang berlangsung secara terus-menerus dapat memengaruhi kondisi fisik mahasiswa, misalnya menyebabkan kelelahan, gangguan tidur, perubahan pola makan, dan berkurangnya energi. Ketika kondisi fisik ikut terganggu, mahasiswa dapat mengalami kesulitan dalam mengikuti kegiatan perkuliahan dan menjalankan aktivitas sehari-hari secara maksimal.

g. Menurunnya kemampuan beradaptasi

Kehidupan perkuliahan menuntut mahasiswa untuk mampu beradaptasi dengan berbagai perubahan dan tuntutan baru. Mahasiswa harus menyesuaikan diri dengan lingkungan akademik, tugas perkuliahan, kehidupan organisasi, hubungan pertemanan, maupun persoalan pribadi. Ketika kondisi mental mahasiswa kurang baik, proses penyesuaian tersebut dapat menjadi lebih sulit. Mahasiswa dapat lebih mudah merasa tertekan, khawatir, atau mengalami kesulitan ketika harus menghadapi berbagai persoalan.

h. Menurunnya kualitas hidup

Permasalahan kesehatan mental pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas hidup mahasiswa secara menyeluruh. Tekanan yang berasal dari kegiatan akademik maupun faktor di luar akademik, seperti kondisi ekonomi, keluarga, pertemanan, organisasi, dan hubungan pribadi, dapat memengaruhi kondisi psikologis mahasiswa. Apabila permasalahan tersebut berlangsung tanpa dukungan yang memadai, keseimbangan kehidupan mahasiswa dapat terganggu, baik dalam bidang akademik, sosial, maupun kehidupan pribadi.

i. Pentingnya dukungan dari lingkungan

Melihat berbagai dampak tersebut, kesehatan mental mahasiswa perlu menjadi perhatian bersama. Dukungan dari perguruan tinggi, keluarga, dan teman sebaya dapat membantu mahasiswa menghadapi berbagai tekanan yang dialaminya. Pihak kampus dapat menyediakan layanan konseling dan menciptakan lingkungan akademik yang lebih mendukung, sedangkan keluarga dan teman dapat memberikan dukungan emosional serta menjadi tempat untuk berbagi ketika mahasiswa menghadapi masalah. Dukungan yang memadai diharapkan dapat membantu mahasiswa mempertahankan kesehatan mental, meningkatkan kesejahteraan psikologis, dan mencapai hasil akademik yang lebih baik.



4. Solusi Mengatasi Permasalahan Kesehatan Mental

a. Meningkatkan dukungan dari lingkungan sekitar

Dukungan dari orang-orang di sekitar mahasiswa menjadi salah satu hal yang penting dalam menghadapi masalah kesehatan mental. Keluarga, teman, maupun lingkungan kampus dapat memberikan dukungan emosional ketika mahasiswa sedang menghadapi tekanan. Adanya orang yang dapat dipercaya untuk berbagi cerita dapat membuat mahasiswa merasa lebih dihargai, tidak sendirian, dan lebih mampu menghadapi permasalahan yang sedang dialami (Setyanto & Hakim, 2023). Misalnya, Ketika seorang mahasiswa merasa tertekan karena banyak tugas, teman dapat mendengarkan ceritanya, memberikan semangat, atau membantu mengerjakan tugas bersama.

b. Membangun kesadaran tentang pentingnya kesehatan mental.

Perlunya memahami bahwa menjaga kesehatan mental sama pentingnya dengan menjaga kesehatan fisik. Kesadaran tersebut dapat membantu mahasiswa mengenali kondisi dirinya, termasuk ketika mulai mengalami stres, kecemasan, kelelahan emosional, atau kehilangan motivasi. Dengan mengenali tanda-tanda tersebut sejak awal, mahasiswa dapat mengambil langkah yang tepat untuk menjaga kondisi psikologisnya dan mencari bantuan apabila diperlukan. Misalnya, Mahasiswa yang mulai merasa stres karena tugas yang menumpuk dapat segera beristirahat, mengatur kembali jadwal belajar, atau berkonsultasi dengan konselor.

c. Menjaga pola hidup yang sehat.

Penerapan pola hidup sehat dapat menjadi salah satu cara untuk menjaga kondisi mental mahasiswa. Hal ini dapat dilakukan dengan mencukupi waktu tidur, mengonsumsi makanan yang bergizi, melakukan olahraga secara teratur, dan memberikan waktu untuk beristirahat. Kebiasaan hidup yang teratur dapat membantu tubuh menjadi lebih bugar dan membuat mahasiswa lebih siap menghadapi berbagai tuntutan selama menjalani perkuliahan. Misalnya, Mahasiswa mengatur waktu tidur agar tidak terlalu sering begadang, makan secara teratur, dan melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki atau jogging.

d. Mengelola waktu dengan baik.

Kemampuan mengatur waktu diperlukan agar dapat menjalankan berbagai aktivitas tanpa merasa terlalu terbebani. Dapat menyusun jadwal berdasarkan tingkat kepentingan setiap kegiatan, menyelesaikan tugas secara bertahap, serta menghindari kebiasaan menunda pekerjaan. Pembagian waktu yang baik antara kegiatan akademik, organisasi, kehidupan sosial, dan waktu istirahat dapat membantu mengurangi tekanan yang muncul akibat banyaknya aktivitas. Misalnya, Jika memiliki beberapa tugas dengan tenggat waktu yang berbeda, dapat membuat daftar prioritas dan mengerjakan tugas yang paling dekat dengan batas pengumpulan terlebih dahulu.

e. Menyediakan waktu untuk diri sendiri

Selain menjalankan kewajiban akademik, mahasiswa juga perlu memberikan waktu untuk melakukan kegiatan yang dapat membuat dirinya merasa nyaman dan rileks. Melakukan hobi, berkumpul bersama teman, mendengarkan musik, berolahraga, atau



melakukan kegiatan lain yang disukai dapat menjadi cara untuk mengurangi kejenuhan. Misalnya, Setelah menyelesaikan tugas kuliah, mahasiswa meluangkan waktu untuk menonton film, mendengarkan musik, atau melakukan hobi yang disukai.

f. Memanfaatkan layanan konseling atau bantuan profesional

Mahasiswa yang merasa kesulitan mengatasi permasalahan yang dihadapi dapat memanfaatkan layanan konseling atau meminta bantuan tenaga profesional. Konseling dapat membantu mahasiswa memahami penyebab masalah, mengelola emosi, serta menemukan cara yang lebih tepat dalam menghadapi tekanan. Misalnya, Mahasiswa yang mengalami kecemasan hingga sulit mengikuti perkuliahan dapat berkonsultasi dengan konselor atau psikolog kampus.

g. Menyediakan fasilitas kesehatan mental di kampus

Perguruan tinggi perlu menyediakan fasilitas yang dapat membantu mahasiswa dalam menjaga kesehatan mental. Salah satunya melalui layanan konseling dan pendampingan psikologis yang mudah diakses oleh mahasiswa. Kampus juga dapat mengadakan kegiatan seperti seminar, sosialisasi, atau edukasi mengenai kesehatan mental. Misalnya, Kampus menyediakan layanan konseling gratis dan mengadakan seminar mengenai cara mengelola stres dan tekanan akademik.

h. Mengurangi stigma terhadap masalah kesehatan mental

Permasalahan kesehatan mental masih dapat dianggap sebagai sesuatu yang memalukan atau menunjukkan kelemahan oleh sebagian orang. Oleh sebab itu, diperlukan lingkungan kampus yang lebih terbuka dan tidak memberikan stigma kepada mahasiswa yang sedang mengalami masalah psikologis. Misalnya, Ketika seorang mahasiswa berkonsultasi dengan psikolog, teman-temannya tidak mengejek atau menganggapnya lemah, tetapi memberikan dukungan.

i. Meningkatkan peran keluarga, teman

Penanganan masalah kesehatan mental membutuhkan keterlibatan dari berbagai pihak. Keluarga dapat memberikan perhatian dan dukungan emosional, teman dapat menjadi tempat berbagi dan memberikan dorongan. Misalnya, Ketika mengalami tekanan akademik, keluarga memberikan dukungan, teman menjadi tempat bercerita, dan kampus menyediakan layanan konseling.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan, kesehatan mental memiliki kaitan yang erat dengan kehidupan mahasiswa. Tekanan yang muncul dari kegiatan perkuliahan maupun persoalan di luar perkuliahan dapat memengaruhi kondisi psikologis mahasiswa dan kemudian berpengaruh pada proses belajar, hubungan sosial, motivasi, kondisi fisik, kemampuan beradaptasi, serta kualitas hidup. Hal ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental bukan sesuatu yang dapat diabaikan karena dampaknya dapat dirasakan dalam berbagai sisi kehidupan mahasiswa. Menghadapi masalah tersebut membutuhkan perhatian dari mahasiswa dan lingkungan di sekitarnya. Menjaga pola hidup sehat, mengatur waktu, menyediakan waktu untuk beristirahat, serta mencari bantuan profesional ketika diperlukan dapat membantu mahasiswa menghadapi tekanan yang dialami. Dukungan



keluarga, teman, dan pihak kampus juga diperlukan melalui layanan konseling, fasilitas kesehatan mental, dan lingkungan yang tidak memberikan stigma. Dengan dukungan yang memadai, mahasiswa dapat lebih mampu menghadapi tekanan selama perkuliahan dan menjaga kesehatan mentalnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Laporan tematik Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023: Potret kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Buse, K., Mays, N., Colombini, M., Fraser, A., Khan, M., & Walls, H. (2023). *Making health policy* (3rd ed.). McGraw Hill. <https://books.google.co.id/books?id=OgHVEAAQBAJ>
- Hasil utama SKI 2023 - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK kemenkes. (2024, June 11). Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK Kemenkes. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/daftar-frequently-asked-question-seputar-hasil-utama-ski-2023/hasil-utama-ski-2023/?utm_source=chatgpt.com
- Laelandi, R., & Robandi, B. (2021). Analysis of Experimental Research Methods on Science Learning in Junior High Schools. *Duconomics Sci-Meet*, 1, 2021. <https://doi.org/10.37010/duconomics.v1>
- Negoro, M. A. (2023). Penanganan Kesehatan Jiwa di Jakarta, 1960-an–1970-an. *Lembaran Sejarah*, 18(2), 129. <https://doi.org/10.22146/lembaran-sejarah.61871>
- Nugroho, B. Y. S., Iqbal, M., & Haikal, H. (2022). Gangguan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa selama Penerapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 21(1), 19–24. <https://doi.org/10.33221/jikes.v21i1.1565>
- Ridlo, I. A. (2020). Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i12020.155-164>
- Setyanto, A. T., Hakim, Moh. A., & Muzakki, F. P. (2023). Deteksi Dini Prevalensi Gangguan Kesehatan Mental Mahasiswa di Perguruan Tinggi. *Wacana*, 15(1), 66. <https://doi.org/10.20961/wacana.v15i1.69548>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. (2023). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/258028/uu-no-17-tahun-2023>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. (2009). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>
- World Health Organization. (2022). *Mental disorders*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- World Health Organization. (2022, 17 Juni). Mental health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health>
- World Health Organization. (2025, September 30). Mental disorders. World Health Organization.