

Kesehatan Mental Perempuan dan Sinergitas Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia Terhadap Norma Internasional

Tiffany Setyo Pratiwi

Prodi Ilmu Hubungan Internasional, Universitas Teknologi Yogyakarta, Indonesia,
tiffanysubarman@gmail.com

ABSTRACT

Indonesia is experiencing a mental health emergency. Mental health has long been an international norm that ratified by countries, including Indonesia. Global data and cases in Indonesia show that women suffer from more mental disorders than men. The causes of mental health disorders experienced by women come from biological factors due to hormonal changes, psychological reasons, social relationship, and the impact of environmental damage. So it is time for women's mental health to be given serious attention. Unfortunately, in this research found that Indonesia does not yet have specific regulations regarding mental health for women, only general rules that are implicitly stated in Law Number 17 of 2023 Article 76 that "everyone has the right to access mental health services that are safe, quality and affordable" also psychiatric research regarding mental disorders in Indonesia is still limited. Second, this research found that the contents of Article 76 do not match the reality on the ground which is still far from the goals. Third, the role of actors from femocrats, women's activists, and academics have built collaborative relationships through the formation of a cross-sector coordination forum, namely the Community Mental Health Steering Team (TPKJM) from the provincial, district/city and sub-district levels.

Keywords: *Women's Mental Health Indonesia; National Policy; International Norms; Velvet Triangles Concept, TPKJM.*

ABSTRAK

Indonesia mengalami darurat kesehatan mental. Faktanya, sudah lama kesehatan mental telah menjadi norma internasional yang diakui dan diratifikasi negara-negara di dunia, termasuk Indonesia. Data global dan kasus di Indonesia menunjukkan perempuan adalah penderita gangguan mental paling banyak daripada laki-laki. Penyebab utama gangguan kesehatan mental yang dialami perempuan berasal dari faktor biologis akibat perubahan hormon, alasan psikis akibat tekanan hidup, faktor hubungan sosial, dan dampak kerusakan lingkungan seperti perubahan iklim. Sehingga kesehatan mental bagi perempuan sudah saatnya menjadi perhatian serius. Namun, penelitian ini menemukan bahwa Indonesia belum mempunyai regulasi khusus mengenai kesehatan mental bagi perempuan, hanya aturan umum yang tercantum secara tersirat dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 76 bahwa "setiap orang berhak mendapatkan akses pelayanan kesehatan jiwa yang aman, bermutu, dan terjangkau" ditambah masih sangat terbatasnya penelitian tentang kesehatan mental perempuan. Kedua, penelitian ini menemukan antara isi Pasal 76 tersebut tidak sesuai dengan realitas di lapangan yang masih belum memenuhi target. Ketiga, penelitian ini menemukan bahwa peran aktor dari femokrat, aktivis perempuan, dan akademisi feminis telah membangun hubungan kolaboratif melalui pembentukan wadah koordinasi lintas sektor yang dinamai Tim Pengarah Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) dari tingkat provinsi, kabupaten/kota, hingga kecamatan.

Kata Kunci: *Kesehatan Mental Perempuan; Indonesia; Kebijakan Nasional; Norma Internasional; Konsep (Segitiga Beludru/Velvet Triangles), TPKJM.*

Pendahuluan

Sumber daya manusia menjadi salah satu agenda yang sangat penting dalam sebuah proses kemajuan pembangunan negara. Pembangunan sumber daya manusia ini meliputi aspek yang berasal dari kualitas manusia itu sendiri. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) memiliki kategorisasi dalam menelaah kualitas manusia, yakni kesehatan yang diukur dengan harapan hidup, pengetahuan dengan melihat angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah, dan terakhir manusia yang hidup layak dilihat dari kemampuan daya beli¹. Namun aspek kesehatan manusia yang diukur dengan harapan hidup saja tidaklah cukup. Karena kesehatan manusia sendiri berasal dari fisik dan psikis. Hal ini telah termaktub dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan. Di dalamnya memuat penjelasan definisi sehat dimana tidak hanya menitikberatkan pada aspek fisik yang sehat saja, tetapi suatu keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan orang tersebut hidup dengan produktif baik secara sosial dan ekonomi². Sayangnya di Indonesia sendiri pandangan atau stigma sehat sangat identik dengan fisik yang tanpa penyakit, seakan-akan menyoal kesehatan mental atau psikis tidak sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Stigma ini terbangun di masyarakat Indonesia karena menganggap orang yang secara mental bermasalah dilabeli kurang bersyukur, kurang ibadah, dianggap orang gila, dan membuat seseorang yang memiliki masalah kesehatan mental merasa dikucilkan sehingga memilih untuk “menutup diri” hingga malu untuk berobat (kemkes.go.id). Stigma ini akhirnya membangun dampak buruk di lingkungan masyarakat seperti keengganan untuk mendampingi pasien gangguan mental hingga sembuh, alih-alih dibawa ke rumah sakit jiwa, mereka malah dipasung atau dikurung³.

Jika melihat secara global, sebenarnya kesehatan mental telah menjadi perhatian dan bagian penting dalam pemenuhan Hak Asasi Manusia Internasional. Tidak hanya soal HAM, mental yang sehat menjadi target agenda Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDG's). Karena kesehatan mental akan memberikan kontribusi bagi suksesnya pembangunan negara.⁴ Sehingga secara global komitmen daripada perwujudan kesehatan mental ini telah diakomodir oleh *World Health Organization* (WHO), yang mana seluruh negara anggotanya berkomitmen untuk mengimplementasikan lewat sebuah *action plan* yakni “*The Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030*”, yang mana bertujuan untuk meningkatkan kesehatan mental dengan memperkuat kepemimpinan dan pemerintahan yang efektif, mempersiapkan layanan dan komunitas kesehatan yang terintegrasi dan responsif, melakukan promosi dan strategi pencegahan dan penguatan sistem informasi, bukti, dan penelitian. Namun sayangnya, *action plan* ini dilansir dari penelitian yang dirilis oleh *Mental Health Atlas 2020* belum menunjukkan kemajuan yang signifikan dari target-target yang telah disepakati.⁵

¹ Website: Badan Pusat Statistik. *Konsep Pembangunan Manusia*. BPS Kabupaten Tanjung Jabung Timur. <https://tanjabtimkab.bps.go.id/subject/26/indeks-pembangunan-manusia.html>

² Putri, Choirunisa Nirahma. *Memahami Kesehatan Mental*. RSJ Menur. (2020). <https://www.rsjmenur.id/post/2020-07-28/memahami-kesehatan-mental>

³ Hartanti, Frediana Pedia. *Efek Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa*. Kemenkes Ditjen Yankes. (2022). https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1511/efek-stigma-masyarakat-terhadap-orang-dengan-gangguan-jiwa

⁴ Priandiandaru, Danur Lambang. *Kesehatan Mental Pengaruhi Agenda Pembangunan Global*. Lestari Kompas. (2023). <https://lestari.kompas.com/read/2023/10/24/190000086/kesehatan-mental-pengaruhi-agenda-pembangunan-global>

⁵ Website: World Health Organization. *Mental Health: Key Facts*. (2020) https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQiArrCvBhCNARIsAOkAGcXCCxww-9EFwwNQ81mUdHB-PVJHXec1AAYsZfVd_JFU4tfztWqZ8q4aAsafEALw_wcB

Dalam studi penelitian secara global menunjukkan gangguan mental dengan prevalensi tertinggi berasal dari gangguan kecemasan seperti depresi atau ketakutan dan tertinggi kedua ialah gangguan mood.⁶ Di Indonesia sendiri, berdasarkan temuan data dari Kementerian Kesehatan RI bahwa 1 dari 5 penduduk memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa atau 20% populasi di Indonesia memiliki potensi masalah gangguan jiwa.⁷ Persentase angka tersebut terus mengalami kenaikan dari rentang tahun 1990-2019, yang menjadi miris adalah kenaikan ini lebih banyak dialami dari kalangan perempuan daripada laki-laki. Pemicunya adalah perempuan Indonesia sangat rentan terkena gangguan jiwa akibat beban ganda dalam keluarga dan tempat kerja.⁸ Padahal perempuan adalah sumber daya manusia yang sangat penting dan krusial dalam proses pembangunan negara. Peranan perempuan dalam pembangunan di masyarakat mampu meningkatkan penghasilan keluarga dan rumah tangga, meningkatkan gizi dan kesehatan anggota-anggota keluarga khususnya untuk anak-anak, dan berperan dalam meningkatkan pengetahuan keluarga, seperti mengajari anak membaca, menulis, dan berhitung. Perempuan memiliki kontribusi yang tidak bisa dipandang sebelah mata bagi kemajuan sebuah bangsa, karena hampir 54% sektor usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM) di Indonesia adalah dari usaha/bisnis yang dikelola oleh perempuan, dan kontribusi perekonomian dari peran perempuan mencapai angka 61%.⁹ Kontribusi ini menjadi sia-sia jika pemerintah tidak memberikan perhatian serius terhadap kesehatan mental perempuan. Hal ini diperparah dengan fakta miris yang terjadi di lapangan dimana layanan kesehatan gangguan mental di Indonesia masih mengalami tantangan berat, yakni dari kurangnya profesional kesehatan seperti psikolog dan psikiater serta fasilitas rumah sakit jiwa yang tidak memadai, tentunya ini menjadi kesulitan bagi perempuan mendapatkan pelayanan kesehatan yang cepat dan tepat.¹⁰

Tulisan ini hadir dengan tujuan menjabarkan kesehatan mental perempuan di Indonesia dan berbagai faktor yang melatarbelakanginya, mengurai potret kebijakan nasional kesehatan mental sebagai komitmen Indonesia dalam pencapaian target norma internasional, terutama agenda mengenai kesehatan mental perempuan. Sehingga secara umum tulisan ini hadir untuk menjawab pertanyaan: Apa saja penyebab gangguan mental bagi perempuan dan bagaimana peran dan upaya pemerintah Indonesia dalam mensinergikan kebijakan nasional kesehatan mental sebagai penegakan norma kesehatan mental internasional? Lebih khusus, peran aktor-aktor yang diteliti akan Penulis jelaskan melalui konsep *Velvet Triangles*, yakni peran dari aktor femokrat, aktivis perempuan, dan akademisi feminis.

⁶ Ridlo, Ilham Akhsanu. Sein, Rizqy Amelia. *Arah Kebijakan Kesehatan Mental: Trena Global dan Nasional Serta Tantangan Aktual*. Vol. 46. No. 1 Buletin Penelitian Kesehatan. (2018). <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/bpk/article/view/56/9>

⁷ Website: Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes Beberkan Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. (202). <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>

⁸ Website: The Conversation. *Data Bicara: Gangguan kesehatan jiwa di Indonesia naik dalam 30 tahun terakhir, perempuan dan usia produktif lebih tinggi*. (2023). <https://theconversation.com/data-bicara-gangguan-kesehatan-jiwa-di-indonesia-naik-dalam-30-tahun-terakhir-perempuan-dan-usia-produktif-lebih-tinggi-191768>

⁹ Windusancono dan Daeni. *Peran Perempuan dalam Pembangunan Perekonomian Keluarga Melalui Pengalaman Nilai-nilai Pancasila*. Volume 19 Nomor 1. Majalah Ilmiah FISIP UNTAG Semarang. (2022).

¹⁰ Website: Liputan Berita UGM. *Minim Psikolog, Ribuan Penderita Gangguan Jiwa Belum Tertangani*. Universitas Gadjah Mada. (2015). <https://ugm.ac.id/id/berita/9715-minim-psikolog-ribuan-penderita-gangguan-jiwa-belum-tertangani/>

Tinjauan Pustaka

a. Konsep Integrasi Norma Internasional

Dalam ensiklopedia, norma diartikan sebagai sebuah aturan, standar-standar, atau pola untuk bertindak. Kata norma berasal dari bahasa Latin yakni *norma*. Norma dimaknai sebagai sesuatu yang dibuat atau disusun atau diberlakukan sebagai tindakan kemauan/*the act of will* manusia itu sendiri yang telah dikonstruksi atau ditentukan bersama.¹¹ Sehingga norma di level internasional merujuk pada sebuah tindakan yang menjadi kemauan atau ekspresi dari pendapat-pendapat yang umumnya dianut di seluruh sistem negara tentang kepatutan¹² dan norma internasional mampu membatasi pilihan dan perilaku kebijakan luar negeri suatu negara.¹³ Artinya norma internasional akan mengalami sebuah proses yang melibatkan multi-aktor dari individu, komunitas, organisasi internasional, dan negara yang akan mengadopsi aturan norma-norma. Proses ini disebut sebagai tahapan integrasi norma internasional¹⁴ yang memuat tiga tahapan, yakni:

1. Tahapan pertama adalah munculnya norma yang mengacu pada permasalahan yang telah dibahas/diteliti atau menjadi isu krusial, dan yang lebih berkaitan dengan cara norma dibangun, unsur-unsur komponen atau lingkungan yang menentukan norma ini dikonstruksi dan dinormalisasikan;
2. Tahapan kedua adalah disebut sebagai *waterfall* atau air terjun, maksudnya adalah norma telah dipromosikan, di doktrin, diakui atau telah ada proses *lobbying* kepada aktor-aktor terkait untuk menerima dan mengadopsi yang selanjutnya menegakkan norma tersebut;
3. Tahapan ketiga adalah internalisasi atau integrasi norma, adalah proses norma telah menjadi mekanisme tertentu yang mencakup proses tindakan yang berbeda-beda dan dengan motif dan aktor yang berbeda pula, dimana proses sosial sangat berpengaruh. Di tahap terakhir ini, dua faktor yang mendukung mengintegrasikan norma internasional ialah faktor konstruktif yang berupa paksaan dan faktor konstruktif berupa keyakinan. Faktor paksaan melibatkan unsur materil dan kekuatan politik sedangkan faktor keyakinan menitikberatkan proses pengetahuan yang terbangun dari pimpinan negara bahwa norma yang diterapkan membawa manfaat dan sejalan dengan kepentingan negara.

b. Konsep *Velvet Triangles*

Konsep *Velvet Triangles* kali pertama diperkenalkan oleh Woodward. *Velvet* memiliki arti kain beludru yang memberi sebuah kiasan lembut hubungan antar aktor-aktor yang berfokus pada hak-hak perempuan. Konsep ini membantu dalam menggambarkan hubungan atau konstelasi aktor-aktor di parlemen dan informal dalam memainkan peran penting untuk menyebarluaskan dan mengedukasi norma-norma global tentang hak-hak perempuan dan yang berkaitan dengan kesetaraan gender.

¹¹ Kelsen, H. *On the Concept of Norm*. In: *Essays in Legal and Moral Philosophy*. Synthese Library, vol 57. Springer, Dordrecht. (1973). https://doi.org/10.1007/978-94-010-2653-6_9

¹² Raymond, G.A. *International Norms*. In: *International Norms and the Resort to War*. Palgrave Macmillan, Cham. (2021). https://doi.org/10.1007/978-3-030-54012-8_2 https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-54012-8_2#citeas

¹³ Shannon, Vaughn. *International Norms and Foreign Policy*. Oxford University Press. (2017). <https://oxfordre.com/politics/display/10.1093/acrefore/9780190228637.001.0001/acrefore-9780190228637-e-442>

¹⁴ Popa, Paul. *Integration of The International Norm*. Autum No. 2 (16). (2018). <https://www.rstjournal.com/mdocs-posts/08-paul-popa-integration-of-the-international-norm/>

Adapun tiga aktor yang dimaksud adalah¹⁵:

1. Femokrat atau birokrat perempuan yang duduk di pemerintah dalam pengambilan keputusan dan menyediakan pelayanan publik;
2. Aktivistis HAM perempuan, orang-orang yang berfokus pada perjuangan pemenuhan HAM perempuan melalui gerakan organisasi atau LSM;
3. Akademisi Feminis, mereka yang memiliki keahlian atau keilmuan di bidang hak-hak/isu perempuan, gender, feminisme, baik dari kalangan dosen, peneliti, ilmuwan dan akademisi yang terkait.

Konstelasi hubungan ke-tiga aktor memiliki keterikatan secara sosial oleh nilai-nilai dan norma bersama yakni hak perempuan dan kesetaraan gender. Sehingga jaringan hubungan ketiganya ini mampu digunakan untuk mengupayakan pertukaran ide dan informasi untuk permasalahan kebijakan perempuan atau pendekatan pengarusutamaan gender. Dengan demikian peran ketiga aktor dalam konstelasi *velvet triangle* ini mencakup peran advokasi, merumuskan, dan mengimplementasikan kebijakan.¹⁶ Tulisan ini mempertegas peranan tiga aktor tersebut dalam prosesnya mendukung dan secara berkelanjutan mengawasi target kinerja bagi penegakan norma kesehatan mental di Indonesia dalam kebijakan maupun implementasinya terhadap kehidupan perempuan.

Metodologi

Tulisan ini menggunakan metode deksriptif kualitatif dengan menjabarkan topik penelitian tentang kesehatan mental perempuan Indonesia secara naratif. Penelitian ini menyajikan data analitis dan bentuk tabel. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dari wawancara narasumber yakni kader dari Tim Pengarah Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) di Kapanewon Seyegan, Sleman. Data sekunder berasal dari studi pustaka, peraturan perundang-undangan, artikel jurnal, website resmi terkait penelitian, dan sumber online yang berasal dari berita online yang sesuai dengan topik penelitian. Sehingga penggunaan data yang dipakai berasal dari data primer dan data sekunder.

Pembahasan dan Analisis

a. Kesehatan Mental Sebagai Norma Internasional

Kesehatan mental menjadi norma internasional yang dibangun dalam kerangka menyadarkan berbagai pihak tentang pentingnya kesehatan mental sebagai pemenuhan dasar hak asasi manusia, kesadaran ini telah diakui dan secara eksplisit dalam *Universal Declaration of Human Rights 1948*, yang di dalamnya mengatur hak atas kesehatan yang tertuang di Pasal 25. Selain itu, norma kesehatan mental telah termaktub dalam Konvensi HAM Internasional yakni *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights (ICESCR)* Tahun 1966, di Artikel Nomor 12 Poin 1 yang berbunyi “*The States Parties to the present Covenant recognize the rights of everyone to the enjoyment of the highest attainable standart of physical and mental health*”.¹⁷ Menurut penjelasan dari WHO, kesehatan mental bukan berarti tidak adanya penyakit mental di diri seseorang, melainkan kesehatan

¹⁵ Woodward, Alison. *Building Velvet Triangles: Gender and Informal Governance*. (2004). 10.4337/9781843769729.00011. https://www.researchgate.net/publication/263536108_Building_Velvet_Triangles_Gender_and_Informal_Governance

¹⁶ Azizah. Nur, dkk. *Velvet Triangle in Women, Peace, and Security Agenda in Indonesia*. Jurnal Hubungan Internasional Vol.10 No. 1. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. (2021)

¹⁷ Website: United Nations Human Rights. *International Standards on the rights to physical and mental health*. <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-health/international-standards-right-physical-and-mental-health>

mental adalah keadaan sejahtera mental yang memungkinkan seseorang mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuannya, belajar dan bekerja dengan baik, serta berkontribusi pada komunitasnya.¹⁸ WHO telah berkomitmen untuk mengimplementasikan lewat sebuah *action plan* yakni “*The Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030*”, ditambah WHO telah menyepakati tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC) yakni sistem penjaminan kesehatan.

Kesehatan mental menjadi norma internasional bisa ditelusuri pada mulanya dari Majelis Umum PBB yang mengadopsi Prinsip-Prinsip Perlindungan Orang dengan Penyakit Mental dan Peningkatan Perawatan Kesehatan Mental (*The Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for The Improvement of Mental Health Care*) pada tahun 1991. Prinsip-prinsip ini mengakui prinsip-prinsip hak asasi manusia seperti penghormatan terhadap martabat, non-diskriminasi, dan keadilan, serta menerapkan prinsip-prinsip ini bagi penyandang disabilitas mental.¹⁹

Kemudian kesehatan mental sendiri berkembang secara global dengan ditandai *World Mental Health Day* atau Hari Kesehatan Jiwa Sedunia. Hari Kesehatan Jiwa Sedunia pertama kali diperingati pada tanggal 10 Oktober 1992 atas prakarsa Wakil Sekretaris Jenderal Richard Hunter, hari tersebut tidak memiliki tema khusus selain promosi umum advokasi kesehatan mental dan edukasi masyarakat. Baru kemudian di tahun 1994 kali pertama tema hari kesehatan jiwa dunia dibuat dengan mengusung “*Improving the quality of mental health services around the world*” hingga tahun-tahun berikutnya dengan tema yang berbeda.²⁰ Tahun 2023 lalu tema yang diangkat ialah “*our mind, our rights*”.

Lebih jauh, kesehatan mental telah menjadi agenda global yang disepakati negara-negara di dunia lewat Agenda Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG’s) yang diadopsi oleh semua negara di dunia pada tahun 2015, adalah “*Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages*”. Untuk pertama kalinya, SDG’s secara eksplisit telah memasukkan agenda kesehatan mental yang tertuang dalam target 3.4, negara-negara sepakat untuk “*promote mental health and well-being*” melalui pencegahan dan pengobatan untuk mengurangi angka kematian dini hingga sepertiganya, dan dalam target 3.5 negara berkomitmen untuk “*strengthen the prevention and treatment of substance abuse*”²¹. Sehingga Penulis merangkum beberapa norma internasional mengenai kesehatan mental, sebagai berikut:

Tabel 1. Norma-norma Internasional Tentang Kesehatan Mental

No	Norma Internasional (Konvensi, Aturan, Rencana Aksi)
1.	<i>Universal Declaration of Human Rights 1948</i> , yang di dalamnya mengatur hak atas kesehatan termuat di Pasal 25

¹⁸ Website: World Health Organization. *Mental Health: Key Facts*. (2020) https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQiArrCvBhCNARIsAOkAGcXCCxww-9EFwwNQ81mUdHB-PVJHXec1AAYsZfVd_JFU4ftztWqZ8q4aAsafEALw_wcB

¹⁹ Gable, Lance. Gostin, Lawrence. *Global Mental Health: Changing Norms, Constant Rights*. Georgetown Journal of International Affairs. (2008)

²⁰ Sprout Social. *World Mental Health Day: What it is and how to celebrate*. <https://sproutsocial.com/social-media-holidays/world-mental-health-day/>

²¹ Heymann, Jody. Sprague, Aleta. *Meeting the UN Sustainable Development Goals for Mental Health: Why Greater Prioritization and Adequately Tracking Progress are Critical*. Vol 22 No. 2. Journal of The World Psychiatry. (2023). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10168142/>

2.	<i>UN: The Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for The Improvement of Mental Health Care</i> pada tahun 1991 Artikel Nomor 12 Poin 1
3.	<i>International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights (ICESCR)</i> Tahun 1966
4.	<i>World Mental Health Day</i> pada tanggal 10 Oktober 1992 atas prakarsa Wakil Sekretaris Jenderal Richard Hunter
5.	<i>Sustainable Development Goals (SDG's)</i> tertuang dalam target 3.4 “ <i>promote mental health and well-being</i> ”
6.	<i>Action Plan</i> yakni “ <i>The Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030</i> ” dan <i>Universal Health Coverage (UHC)</i>

Sumber: Diolah Penulis dari Berbagai Sumber

Sub bab selanjutnya akan membahas bagaimana kesehatan mental perempuan di Indonesia. Sub bab ini akan mempertajam penjelasan mengapa kesehatan mental erat kaitannya dengan perempuan, bahwa perempuan harus memiliki hak dan kesetaraan dalam kehidupannya termasuk kesehatan mentalnya.

b. Kesehatan Mental Perempuan di Dunia dan di Indonesia: Perempuan Penderita Terbanyak Dibandingkan Laki-laki

Kesehatan mental yang dialami oleh perempuan berasal dari berbagai faktor yang terhubung erat dengan dua hal yakni biologis dan faktor sosial. Kesehatan mental yang paling banyak dialami perempuan ialah depresi dan keinginan bunuh diri. Perempuan yang mengalami gangguan mental juga mengalami pelecehan fisik dan seksual dalam hidupnya, yang mengakibatkan trauma hingga gangguan PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*).²² Secara global, penderita depresi perempuan hampir mencapai 20%, sedangkan laki-laki lebih rendah di angka 12,9%. Studi epidemiologis dan klinis secara konsisten mendokumentasikan bahwa depresi dua kali lebih umum terjadi di perempuan daripada laki-laki, faktor yang menyebabkannya adalah faktor hormonal, perubahan status psikologis dan peran perempuan dalam masyarakat yang memposisikan perempuan rentan dan sering mengalami stress. Depresi ini sangat sering muncul bersamaan dengan gangguan kejiwaan lainnya seperti gangguan panik. Depresi ini menyebabkan gangguan medis penyerta seperti masalah tiroid, migrain, dan gangguan rematologi²³. Untuk gangguan mental keinginan bunuh diri persentase paling tinggi terjadi pada usia remaja perempuan yang mencapai angka 72%. Berikut adalah tabel yang mendeskripsikan prevalensi gangguan kesehatan mental baik dari laki-laki maupun perempuan.²⁴

²² Website: Unair News. Perempuan Rentan Alami Masalah Kesehatan Mental, Pakar Psikologi UNAIR Uraikan Penyebabnya. (26 April 2021). <https://news.unair.ac.id/2021/04/26/perempuan-rentan-alami-masalah-kesehatan-mental-pakar-psikologi-unair-uraikan-penyebabnya/?lang=id>

²³ Prabha S. Chandra, Meiya Varghese, T.A. Supraja, *Women's Mental Health*, Editor(s): Stella R. Quah, International Encyclopedia of Public Health (Second Edition), Academic Press, 2017, Pages 434-443, ISBN 9780128037089, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803678-5.00496-3>.

²⁴ *Ibid.* Prabha S. Chandra, Meiya Varghese, T.A. Supraja.

Tabel 2. Persentase Gangguan Mental Laki-laki dan Perempuan Dunia

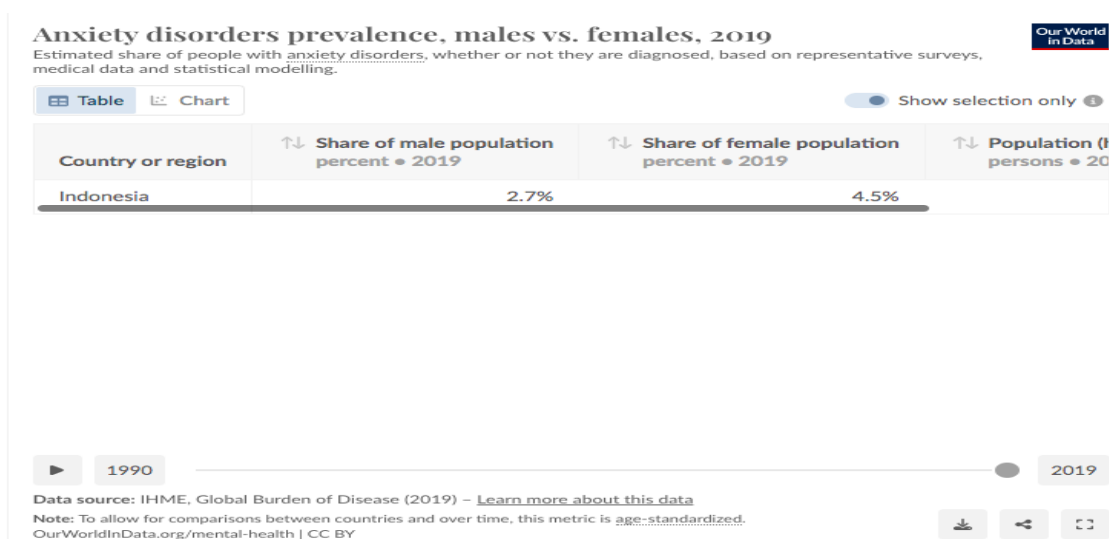
No.	Gangguan Mental	Laki-laki	Perempuan
1.	Depresi	12,9%	20%
2.	Penyalahgunaan Alkohol	19,6%	7,5%
3.	Gangguan Panik	3%	6,2%
4.	Agoraphobia	1%	1,6%
5.	Ketakutan Sosial (<i>Social Phobia</i>)	11%	13%
6.	<i>Obsessive Compulsive Disorder</i> (OCD)	1%	2,6%

Sumber: Chandra, Varghese, Supraja: 2017

Lalu bagaimana di Indonesia? Di Indonesia, orang yang mengalami gangguan jiwa disebut dengan ODGJ atau kepanjangan dari Orang Dengan Gangguan Jiwa. Namun belakangan istilah ini berganti menjadi ODDP (Orang Dengan Disabilitas Psikososial). Kemudian, Penulis mencoba mengidentifikasi data-data yang tersedia di berbagai web resmi dan penelitian terkait jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 survei skala nasional dibawah KEMENKES RI mempublikasikan bahwa prevalensi jumlah gangguan jiwa di Indonesia baik laki-laki dan perempuan sebanyak 9,8% yang di dominasi gangguan depresi dan kecemasan. Survei ini dilakukan lima tahun sekali, data terbaru belum dipublikasikan yang seharusnya terhitung dari 2018, tahun 2024 seharusnya di rilis data terbaru. Data yang lebih update dari IHME Global Burden Disease Tahun 2019 menunjukkan bahwa kecenderungan jumlah perempuan Indonesia lebih tinggi menghadapi tekanan sehingga memicu gangguan jiwa daripada laki-laki, yakni gangguan depresi dan kecemasan. Data menunjukkan angka persentase penderita gangguan jiwa perempuan yakni 4,5% sedangkan laki-laki di angka 2,7%.²⁵

Tabel 3. Prevalensi Gangguan Jiwa Depresi Laki-laki dan Perempuan di Indonesia

Sumber: IHME, Global Burden Disease (2019)



²⁵Website: IHME, Global Burden of Disease. Our World in Data. (2019). <https://ourworldindata.org/mental-health>

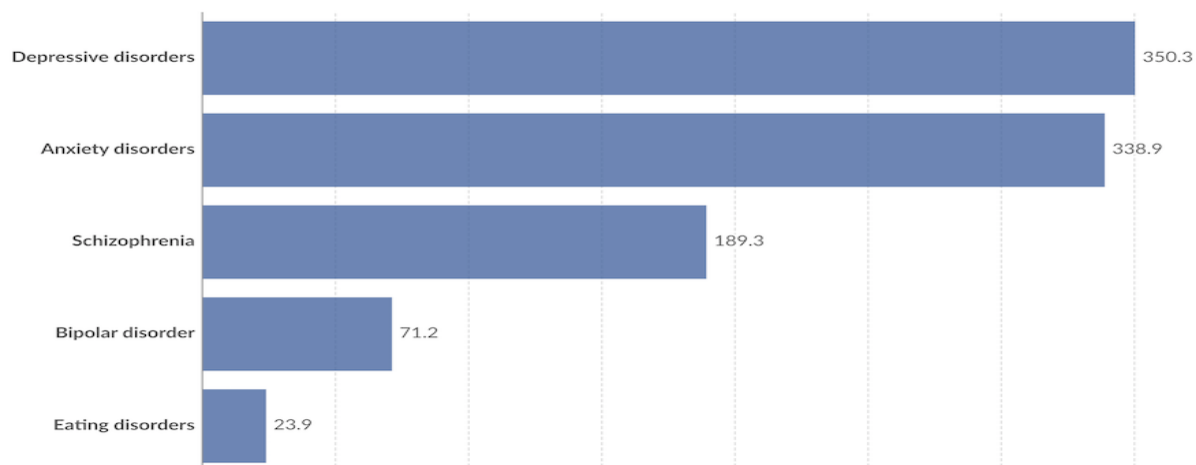
Dari sumber yang sama, Penulis juga menemukan gangguan mental yang paling tinggi di Indonesia baik diderita oleh perempuan maupun laki-laki, yakni yang pertama adalah depresi, lalu yang kedua adalah gangguan kecemasan, dilanjutkan dengan skizofrenia, bipolar, dan terakhir gangguan makan.

Tabel 4. Urutan Gangguan Mental Dari Yang Tertinggi Sampai Yang Terendah Di Indonesia

Burden of disease from each category of mental illness, Indonesia,

2019

Estimated number of disability-adjusted life years (DALYs)¹ per 100,000 people, broken down by category of mental illness.



Data source: IHME, Global Burden of Disease (2019)

OurWorldInData.org/mental-health | CC BY

Note: To allow for comparisons between countries and over time, this metric is age-standardized².

Sumber: IHME, Global Burden Disease (2019)

Siaran Pers Komnas Perempuan Tahun 2023 mendokumentasikan bahwa perempuan di Indonesia lebih banyak mengalami gangguan kesehatan mental karena faktor yang kompleks, Komnas Perempuan menyoroti pemicunya bisa berasal dari kekerasan berbasis gender yakni KDRT hingga perempuan yang menjadi korban KDRT berujung melakukan bunuh diri (*suicide femicide*).²⁶ Dokter Merry Dame Cristy Pane menjabarkan alasan atau penyebab perempuan lebih rentan mengalami gangguan kesehatan mental, di antaranya:²⁷

1. Faktor biologis, seperti perubahan hormon yang diakibatkan dari menstruasi, hamil, keguguran, melahirkan dan menopause;
2. Alasan psikologis yakni mengacu pada kondisi kehidupan yang mempengaruhi psikis perempuan, misalnya pada fase pendidikan, bekerja, kehidupan pernikahan, mengasuh anak dan menjalani rumah tangga;
3. Hubungan sosial lebih rentan dialami perempuan akibat stigma masyarakat, beban ganda, tuntutan yang datang dari keluarga dan pasangan, hingga standar penilaian masyarakat terhadap perempuan yang memicu stres hingga depresi.

²⁶ Website: Siaran Pers Komnas Perempuan tentang Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2023. (10 Oktober 2023).

<https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-tentang-hari-kesehatan-jiwa-sedunia-2023>

²⁷ Website: Alodokter.com Pane, Merry Dame Cristy. *Ini alasan Mengapa Wanita Lebih Mudah Mengalami Depresi*.

Alodokter. (2022). <https://www.alodokter.com/mengapa-wanita-lebih-mudah-mengalami-depresi>

Selain beberapa penyebab diatas, penyebab lain yang berkontribusi dalam memicu gangguan kesehatan mental perempuan juga bisa berasal dari aspek lingkungan. Mungkin banyak dari kita yang masih belum memahami bagaimana lingkungan bisa berdampak terhadap gangguan kesehatan mental perempuan. Dari beberapa penelitian terdahulu dikemukakan bahwa perubahan ekstrim lingkungan seperti perubahan iklim telah memberikan dampak secara langsung dan tidak langsung terhadap kesehatan mental. Dari penelitian Obradovich dkk menunjukkan bahwa peningkatan 1 derajat celcius suhu bumi yang terjadi dari tahun 2002-2011 di Amerika Serikat telah berdampak terhadap peningkatan sekitar 2% prevalensi gangguan kesehatan mental. Selain itu, bencana alam juga memberikan dampak peningkatan gangguan kesehatan mental sekitar 4% akibat badai Katrina di Amerika Serikat.²⁸ Penelitian lain dari Kathryn Stone dkk menunjukkan dampak perubahan iklim telah mengubah dan mempersulit tradisi-tradisi keluarga untuk bertani dan berburu hingga berpotensi menghilangkan tradisi tersebut, dimana ternyata masalah ini menjadi tekanan psikis bagi perempuan dalam keluarga tersebut.²⁹ Di Indonesia, belum ada penelitian khusus yang memaparkan data kuantitatif terkait prevalensi gangguan mental perempuan yang dipengaruhi oleh kerusakan lingkungan. Namun, beberapa penelitian telah memaparkan bahwa kerusakan lingkungan yang disebabkan oleh perubahan iklim terjadi di Indonesia, seperti bencana banjir, kekeringan, dan deforestasi telah secara langsung dan tidak langsung mengganggu kesehatan mental perempuan Indonesia. Salah satunya memperburuk kehidupan ekonomi keluarga di Indonesia dan khususnya berdampak pada perempuan dan remaja yang mengalami depresi dan perasaan pasrah (fatalisme) khususnya mereka yang berasal dari keluarga miskin.³⁰ Adapun kasus lain yang terjadi di Kalimantan, bencana banjir yang memaksa perempuan mengungsi di tempat lain telah memunculkan ketidakamanan bagi mereka di tenda pengungsian yang sering mengalami pelecehan seksual hingga menyebabkan trauma yang berat.³¹

Penemuan data menunjukkan pula fakta bahwa kesehatan mental masih menjadi momok yang kompleks di masyarakat Indonesia karena stigma dan diskriminasi yang melekat bagi penderita gangguan jiwa itu sendiri menyebabkan kesadaran akan kesehatan mental masih rendah.³² Salah satunya masih marak praktik “pasung” sebagai upaya pemulihan bagi penderita gangguan jiwa di Indonesia, bahkan praktik ini menjadi sorotan internasional.³³

²⁸ Obradovich, N., Migliorini, R., Paulus, M. P., & Rahwan, I. . Empirical evidence of mental health risks posed by climate change. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 115(43), 10953–10958. (2018). <https://www.jstor.org/stable/2653234>

²⁹ Stone, Kathryn. Blinn, Nicole. Spencer, Rebecca. *Mental Health Impacts of Climate Change on Women: a Scoping Review*. Vol 9. (2022). Doi: 10.1007/s40572-022-00346-8 Current Environmental Health Reports

³⁰ Renuat, Alfriat dkk. *Exploration of Climate Change on Mental Health in Indonesia: Systematic Analysis Review*. Proceedings of The 1st Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah International Conference on Sustainability and Climate Change. (2024).

³¹ Berita Online Benar News. *Indonesia's Climate Crisis: Gendered Implications and Solutions*. (2024). Diakses melalui <https://www.benarnews.org/english/commentaries/climate-crisis-and-gender-04222022122730.html>

³² Website: Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes Beberkan Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. (2021). <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>

³³ Chan, Lynn. *Mental Health in Asia*. Newsletter Our Better World. (2019). https://www.ourbetterworld.org/series/mental-health/support-toolkit/mental-health-asia-numbers?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwncWvBhD_ARIsAEb2HW9vdxVtEutyO_1_b2H7egmQUNqHKY1GqkHOH2aG5sbf080M4mgW26YaAt2kEALw_wcB&type=resource

d. Upaya Implementasi Norma Internasional Kesehatan Mental dalam Kebijakan Kesehatan Mental Nasional Melalui Konsep *Velvet Triangles*

Berbagai norma internasional mengenai kesehatan mental telah diratifikasi oleh Indonesia. *Pertama*, Konvensi HAM Internasional yakni *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights* (ICESCR) telah diratifikasi oleh pemerintah melalui Undang-undang No. 11 Tahun 2005. *Kedua*, ikut berperan mewujudkan target-target dalam rencana aksi WHO *The Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030*. *Ketiga*, merayakan setiap tahunnya di tanggal 10 Oktober dalam peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia. *Keempat*, ikut berperan aktif dalam Agenda Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDG's*) Tahun 2030 khususnya target 3.4 tentang kesehatan mental. Maka pemerintah dalam hal ini telah menerima dan mengadopsi norma kesehatan mental yang kemudian menegakkan norma tersebut di level nasional.

Internalisasi atau integrasi norma kesehatan mental memiliki proses yang bertahap dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan di dalamnya. Penelitian ini ingin menjelaskan pemangku kepentingan atau aktor yang terlibat dengan menitikberatkan pada proses norma kesehatan mental terhadap pemenuhan hak-hak perempuan, karena sebagai penderita dalam persentase jumlah lebih tinggi, maka kebijakan terhadap perempuan dalam perlindungan, pencegahan, dan pemulihan akibat gangguan kesehatan mental perlu dianalisis secara menyeluruh.

Dalam meninjau penanganan kesehatan mental di Indonesia, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) merupakan lembaga yang bertanggung jawab dalam memastikan target kinerja penyelenggaraan kesehatan mental, dimana target ini telah termuat dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024. Kemudian, Kemenkes secara bersama-sama melibatkan kementerian lainnya untuk mendukung target kinerja ini, sebagai salah satu contoh melibatkan Kementerian Sosial untuk ikut mencanangkan program bebas pasung.³⁴

Secara umum, kebijakan-kebijakan pemerintah terkait kesehatan mental mengacu pada konstitusi UUD 1945 yang selanjutnya diturunkan melalui landasan hukumnya yakni Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yang menyebutkan bahwa upaya kesehatan jiwa diselenggarakan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan bersama-sama dengan lintas program dan lintas sektor terkait.³⁵ Namun, landasan hukum ini telah dicabut dan sekarang dilebur ke dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan³⁶. Berikut adalah landasan hukum kesehatan mental Indonesia beserta program kerjanya:

³⁴ Winurini, Sulis. *Penanganan Kesehatan Mental di Indonesia*. Pusat Analisis Keparlemenan Badan Keahlian DPR RI. (2023). https://berkas.dpr.go.id/pusaka/files/info_singkat/Info%20Singkat-XV-20-II-P3DI-Oktober-2023-217.pdf

³⁵ Website: Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa UU Nomor 18 Tahun 2014. <https://promkes.kemkes.go.id>

³⁶ Website: Kementerian Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (22 September 2023). <https://www.kemkes.go.id/id/undang-undang-republik-indonesia-nomor-17-tahun-2023-tentang-kesehatan>

Tabel 5. Landasan Hukum dan Program Kerja dalam Mendukung Kebijakan Kesehatan Mental Nasional

1. Landasan hukum Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, kemudian UU ini dicabut lalu di ganti UU Kesehatan Tahun 2023 yang disahkan pada 8 Agustus 2023
2. Landasan hukum Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan pada orang dengan gangguan jiwa
3. Undang-undang No. 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas
4. Dibentuk Tim Pelaksana/Pengarah Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) di tingkat kabupaten/kota hingga kecamatan yang beranggotakan dari kementerian, lini kesehatan, dan <i>civil society</i>
5. Pembentukan Desa/Kelurahan Siaga Sehat Jiwa (DSSK/KSSJ), sebuah model layanan program kesehatan jiwa berbasis masyarakat
6. Pelayanan kesehatan jiwa melalui kegiatan inovasi SAMAWA (Kesehatan dan Pelatihan Menjadi Orang Mandiri Sakit Jiwa) di Puskesmas dengan melakukan promosi dan pelayanan ke masyarakat dan sekolah
7. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2016, kesehatan jiwa merupakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)
8. Program Bebas Pasung yang diakomodir oleh Rumah Sakit Jiwa atas pengawasan Kemenkes dan Kemensos RI

Sumber: Penulis olah dari berbagai sumber

Dalam perundang-undangan yang mengatur tentang kesehatan jiwa di Indonesia, belum ada aturan khusus tentang penanganan ataupun perlindungan kesehatan jiwa bagi perempuan. Sebelum dicabut UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan mental yang kemudian diganti menjadi UU Nomor 17 Tahun 2023, secara jelas di BAB V Pasal 70 memuat tentang hak dan kewajiban ODGJ yakni mendapatkan pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai dengan standar pelayanan Kesehatan Jiwa. Muatan pasal tersebut jika ditinjau dari UU terbaru, termaktub dalam Pasal 76 bahwa setiap orang berhak mendapatkan akses pelayanan kesehatan jiwa yang aman, bermutu, dan terjangkau. Artinya pasal terbaru dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 ini secara implisit terkandung di dalamnya berlaku bagi perempuan. Sayangnya, ketersediaan dan keterjangkauan layanan kesehatan jiwa yang tertera dalam pasal tersebut jika ditinjau dengan fakta di lapangan masih sangat terbatas dari berbagai aspek bahkan belum memenuhi target, yakni:

1. Infrastruktur rumah sakit umum yang memiliki pelayanan jiwa baru mencapai 40%.³⁷
2. Tenaga ahli psikolog dan psikiater sangat terbatas, Indonesia memiliki 451 psikolog klinik (0,15 per 100.000 penduduk) dan 773 psikiater (0,32 per 100.000 penduduk) (Direktur Bina Kesehatan Jiwa Kemenkes: 2015). Sebagai contoh DKI Jakarta yang notabene-nya ibukota

³⁷ Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes Beberkan Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. (2021). <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>

negara hanya memiliki 567 psikolog klinis dengan rasio 1 psikolog melayani 18.000 penduduk.³⁸

3. Alokasi anggaran yang masih sangat kurang sehingga masih sangat lemah anggaran kesehatan untuk sistem Badan Penyelenggara Jaminan Sosial/BPJS dalam meng-cover berbagai diagnosis gangguan jiwa.³⁹ BPJS sangatlah penting bagi masyarakat yang mau berobat, sehingga akses pelayanan tersebut gratis, karena jika menggunakan dana pribadi sangat tidak terjangkau bagi masyarakat Indonesia pada umumnya.

Dengan beragam masalah tersebut, maka penanganan dan edukasi serta upaya meningkatkan layanan kesehatan harus terus ditingkatkan. Selain itu tugas besar berbagai pihak seperti kalangan profesional, akademisi, penyedia layanan, bahkan pasien sendiri harus memastikan bahwa aturan UU terbaru ini tidak menghilangkan muatan pasal penting yang ada sebelumnya tertuang, dikarenakan pasal-pasal di UU sekarang dipadatkan menjadi 12 pasal yang sebelumnya ada 91 pasal, artinya dengan regulasi yang terbaru ini kalangan profesional maupun dari kalangan pasien sendiri merasa pesimis pelayanan kesehatan jiwa akan menurun akibat regulasi yang terlalu sederhana.⁴⁰ Oleh karenanya, tulisan ini ingin mendeskripsikan berbagai aktor feminis sebagai aktor yang strategis dan krusial dalam berkontribusi meningkatkan pelayanan kesehatan mental di Indonesia khususnya bagi perempuan ditengah problematika masalah kesehatan mental di Indonesia secara umum dan bagi perempuan khususnya. Berikut peran aktor-aktor dalam mengupayakannya dengan meninjau dari konsep *Velvet Triangles*. Penulis akan menjelaskannya dalam tabel berikut:

Tabel 6. Peran Aktor-aktor *Velvet Triangles* dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Perempuan di Indonesia

No.	Aktor		Peran
1.	Femokrat (Birokrat Perempuan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kementerian Kesehatan, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kementerian Sosial, dan kementerian lintas sektor terkait. 2. Tim Pengarah Kesehatan Jiwa 	Birokrat yang berfokus meningkatkan kesehatan mental perempuan mengupayakan pendekatan preventif dan promotif. Kementerian-kementerian terkait menjadi <i>leading sector</i> yang bertanggung jawab memastikan implementasi UU kesehatan mental terpenuhi. Seperti Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak yang mendukung peningkatan kesehatan

³⁸ Winurini, Sulis. *Penanganan Kesehatan Mental di Indonesia*. Pusat Analisis Keparlemen Badan Keahlian DPR RI. (2023). https://berkas.dpr.go.id/pusaka/files/info_singkat/Info%20Singkat-XV-20-II-P3DI-Oktober-2023-217.pdf

³⁹ Website: Liputan Berita UGM. *Minim Psikolog, Ribuan Penderita Gangguan Jiwa Belum Tertangani*. Universitas Gadjah Mada. (2015). <https://ugm.ac.id/id/berita/9715-minim-psikolog-ribuan-penderita-gangguan-jiwa-belum-tertangani/>

⁴⁰ Irwansyah. UU Kesehatan, ODGJ, dan Kesehatan Jiwa. Berita Online Kompas. (23 Juli 2023). https://www.kompas.id/baca/opini/2023/07/21/uu-kesehatan-odgj-dan-kesehatan-jiwa?status=sukses_login%3Fstatus_login%3Dlogin&status_login=login

		<p>Masyarakat (TPKJM).</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Pusat Rehabilitasi ODGJ se-Indonesia. 4. Rumah Sakit Umum dan Jiwa di Indonesia. 5. Komnas Perempuan. 	<p>mental melalui bimbingan teknis (Bimtek) Modul Dukungan Kesehatan Mental dan Psikososial bagi Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA).</p> <p>Dukungan dari jajaran bawah melalui TPKJM memperkuat langkah preventif dan promotif yang ditargetkan, dengan pelayanan kesehatan yang aman dan terjangkau dari pusat rehabilitasi penderita gangguan jiwa membantu pelayanan kesehatan jiwa bagi perempuan khususnya dan seluruh masyarakat umumnya dalam sistem BPJS. Kemudian hadirnya Komnas Perempuan sebagai garda terdepan penyeimbang dan pemberi masukan terhadap perbaikan hak-hak perempuan, termasuk kesehatan mental perempuan.</p>
2.	Aktivis Feminis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Indonesia Youth Mental Health Community (IYMHC), Mental Health Community Indonesia (MHC Indonesia), Indonesia Mental Health Association (IMHA) dan komunitas anak muda peduli kesehatan mental lainnya. 2. Yayasan Kesehatan Perempuan 3. Yayasan SATUNAMA 4. Perhimpunan Saudagar Muslim Indonesia (PERSAMI) 	<p>Berbagai LSM dan Aktivis ataupun Komunitas yang bergerak di isu perempuan dan kesehatan mental adalah pendorong dan “pengawal” arah kesehatan mental nasional. Mereka memiliki peran dari edukasi, promosi, advokasi, pelayanan, hingga pendampingan untuk penderita gangguan jiwa. Kehadiran mereka merupakan bentuk konkret dalam membantu pemerintah mengatasi masalah kesehatan mental nasional. Selain bersinergi dengan femokrat dalam kegiatan-kegiatan yang mendukung peningkatan pelayanan kesehatan mental perempuan, mereka juga mengupayakan untuk memberikan masukan, rekomendasi kebijakan, dan solusi bagi kemajuan kesehatan mental di Indonesia.</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Aisyiyah Muhammadiyah 6. Komunitas Wanita Indonesia Keren (WIK) 	
3.	Akademisi Feminis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) 2. Center for Public Mental Health Universitas Gadjah Mada 3. Ikatan Wanita Persatuan Universitas Hang Tuah 4. Program PEKA UII Terpadu 	<p>Kalangan akademisi merupakan tonggak dalam penyajian data ilmiah dan penelitian-penelitian yang berkelanjutan. Mereka yang bertugas sebagai ahli profesional, peneliti, dan dosen merupakan satu kesatuan yang telah membantu diagnosis-diagnosis gangguan mental yang menjadi dasar dalam perumusan tanggungan penyakit yang di-<i>cover</i> oleh BPJS. Selain itu, program-program pelayanan kesehatan yang diakomodir berbagai universitas di Indonesia telah membantu kekurangan yang ada dalam hal layanan rumah sakit jiwa pemerintah. Kalangan akademisi juga berkontribusi dalam melakukan evaluasi kebijakan berdasarkan data ilmiah yang berguna sebagai dasar perbaikan dan kritik bagi pemerintah. Bentuk-bentuk kegiatan yang diupayakan seperti mengadakan seminar ilmiah, dialog ilmiah atau kuliah tamu yang bertemakan kesehatan mental dan isu perempuan.</p>

Sumber: Penulis olah dari berbagai sumber

Ketiga aktor “velvet” yang telah Penulis identifikasi pada tabel di atas memiliki hubungan atau konstelasi yang bersifat kolaboratif dalam dimensi hubungan formal maupun non-formal. Hubungan yang bersifat kolaboratif bisa diamati dengan berbagai kerjasama yang ketiganya lakukan, salah satunya adalah kegiatan diseminasi penelitian, advokasi, dan rekomendasi penguatan kebijakan kesehatan mental yang dilakukan oleh Kemenkes RI bersama pemangku kepentingan yang lain dengan tema “Dialog Kebijakan: Diseminasi Policy Brief Kesehatan Jiwa”.⁴¹ Kemudian hubungan yang berdimensi formal dan non-formal yang dimaksud oleh Penulis ialah seperti yang disampaikan Woodward (2004),

⁴¹ Universitas Atmajaya. *Dialog Kebijakan*. <https://pph.atmajaya.ac.id/learning-center/forum-diskusi-ilmiah-nasional/dialog-kebijakan-diseminasi-policy-brief-kesehatan-jiwa/>

bahwa ketiga aktor ini merupakan jaringan hubungan pertukaran ide dan informasi. “Ide dan informasi” inilah yang bermakna hubungan formal. Salah satunya peran Center for Public Mental Health Universitas Gadjah Mada yang mengadakan audiensi dengan DPRD DIY membahas Perda Kesehatan Jiwa.⁴² Sedangkan hubungan yang bersifat non-formal atau bisa dikatakan lebih cair berbentuk edukasi interaktif, kampanye di media sosial, hingga kegiatan-kegiatan bernuansa diskusi ilmiah. Sebagai salah satu contohnya adalah podcast edukatif yang dilakukan Yayasan Kesehatan Perempuan dengan mengundang narasumber dari berbagai latar belakang.⁴³ Upaya-upaya kerja sama konkret untuk kemajuan penanganan kesehatan mental perempuan dilakukan lewat upaya rumah sakit di Indonesia menjalin kerja sama dengan rumah sakit luar negeri. Salah satunya RS Marzoeki Mahdi yang menjalin kerjasama dengan King’s College London Hospital dalam memperkuat kesehatan mental ibu hamil dan pasca melahirkan dengan membangun Perinatal Mental Health Center, kerja sama ini langsung di dukung oleh kehadiran Menteri Kesehatan RI.⁴⁴ Upaya kerjasama tersebut mampu membuka peluang bagi rumah sakit-rumah sakit lain di Indonesia untuk membuka layanan khusus kesehatan mental bagi ibu hamil.

Upaya konkret dalam mempercepat peningkatan penanganan kesehatan mental di Indonesia dilakukan dengan kerja sama lintas sektor melalui pembentukan Tim Pengarah Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM). TPKJM adalah suatu wadah koordinatif bersifat lintas sektor yang bertujuan untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan jiwa di Indonesia, dimana di dalamnya berbagai peranan aktor dari masyarakat, swasta, LSM, organisasi profesi dan organisasi masyarakat terlibat. TPKJM ini beroperasi dari tingkat provinsi, kabupaten/kota, hingga kapanewon/kecamatan.

Penulis mewawancarai salah satu kader dari TPKJM di tingkat kecamatan yakni Kapanewon Seyegan, Ernawati Wahyuni. Dalam wawancara tersebut diketahui bahwa dalam TPKJM terdapat empat kelompok kerja dan TPKJM ini mendapatkan dukungan dari swasta yakni Pusat Rehabilitasi Yakkum Yayasan Katolik.

*“TPKJM itu kita dibagi 4 pokja (kelompok kerja). Pokja advokasi, pokja data dan informasi, pokja penjangkauan dan pengaduan, dan pokja pelayanan. Kita terkait dengan Puskesmas, Kapanewon, Kelurahan, Koramil, juga Polsek. Di Seyegan menurut data Puskesmas jumlah ODDP 238, ada 142 laki-laki dan 96 perempuan, tapi kalau nasional saya tidak tahu. Tugas saya di Pokja data dan informasi melakukan pendataan ODDP terus dilaporkan ke Puskesmas. Kami itu kader kerja sosial yang tidak bergaji. Penanganan sifatnya masih umum tidak ada khusus penanganan ODDP perempuan. TPKJM Seyegan bekerja sama dengan Dinkes dan swasta dari PR Yakkum Pusat Rehabilitasi Yayasan Katolik. Yakkum lebih banyak berperan terjun bersama kader. Kader-kader kebanyakan dari ibu rumah tangga”*⁴⁵

TPKJM di DIY berdasarkan Keputusan Gubernur Nomor 236/TIM/2021 tentang Pembentukan Tim Pengarah Kesehatan Jiwa Masyarakat. Di lain sisi, Pemda DIY dan Pusat Rehabilitasi YAKKUM

⁴² Website: DPRD DIY. (2024). <https://www.dprd-diy.go.id/terima-audiensi-dari-center-for-public-mental-health-ugm-dprd-diy-harap-perda-kesehatan-jiwa-yang-dimiliki-diy-bisa-diimplementasikan-bersama/>

⁴³ Yayasan Kesehatan Perempuan. *Podcast Episode 1*. Diakses <https://ykp.or.id/diskusi-santai-3-jangan-kena-mental-tips-jaga-mental-di-masa-pandemi/>

⁴⁴ Kemenkes RI. *RS Marzoeki Mahdi-King’s College London Hospital Kerja Sama Kembangkan Layanan Kesehatan Mental Perinatal*. (2024). Diakses melalui <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240229/4645017/rs-marzoeki-mahdi-kings-college-london-hospital-kerja-sama-kembangkan-layanan-kesehatan-mental-perinatal/>

⁴⁵ Wawancara Ibu Ernawati Wahyuni Kader Pokja Data dan Informasi TPKJM Kapanewon Seyegan (20 Mei 2024)

memfasilitasi penyusunan pedoman praktis TPKJM, dimanan pedoman ini menjadi model untuk wilayah lain. TPKJM DIY sendiri menjadi barometer TPKJM tingkat nasional.⁴⁶

Berangkat dari berbagai pendalaman sumber yang Penulis lakukan, maka sampai ditulisnya artikel ini, Indonesia belum memiliki program khusus penanganan gangguan kesehatan mental bagi perempuan, belum memiliki regulasi khusus kesehatan mental perempuan, dan belum memiliki pendanaan khusus bagi penanganan gangguan kesehatan mental yang dialami oleh perempuan. Kenyataan di lapangan juga menunjukkan masih belum optimalnya infrastruktur kesehatan mental dan masih minimnya petugas medis.

Kesimpulan

Tulisan ini hadir bertujuan untuk memaparkan potret kesehatan mental perempuan di Indonesia dengan meninjau penyebab gangguan kesehatan mental perempuan, meninjau berbagai kebijakan yang ada dan peranan aktor yang terlibat untuk meningkatkan kesehatan mental perempuan. Tulisan ini menyimpulkan kesehatan mental di Indonesia telah lama diabaikan, masih sangat terbatasnya penelitian kesehatan mental perempuan di Indonesia, belum tersedianya aturan kebijakan yang dikhususkan untuk penanganan kesehatan mental bagi perempuan dan saat ini kita mengalami situasi darurat kesehatan mental. Fakta mirisnya, perempuan menempati posisi penderita gangguan mental tertinggi di dunia juga di Indonesia, yang di dominasi oleh gangguan depresi/kecemasan dan keinginan bunuh diri. Tulisan ini membawa keyakinan bahwa perempuan merupakan sumber daya manusia yang sangat berharga bagi kemajuan sebuah bangsa, karenanya kesehatan perempuan harus menjadi perhatian seluruh pihak, tidak hanya soal kesehatan fisik melainkan psikis/mental juga harus menerima perhatian serius. Penyebab gangguan mental perempuan di Indonesia terjadi akibat faktor biologis, psikologis, hubungan sosial, hingga perubahan lingkungan atau bencana alam. Berbagai masalah dan polemik kesehatan mental di Indonesia belum banyak menunjukkan perubahan signifikan, hal ini ditandai dengan masih terbatasnya fasilitas kesehatan mental seperti rumah sakit jiwa, masih kurangnya tenaga dokter, psikolog, dan psikiater, dan masih minimnya pendanaan sehingga menjadi penghambat kemajuan kesehatan mental di Indonesia.

Kesehatan mental telah menjadi norma internasional dan telah diakui dalam berbagai konvensi yang kemudian menjadi pedoman dalam kebijakan nasional di Indonesia. Keberadaan kebijakan nasional ini menjadi alat regulasi yang mengatur berbagai dimensi dalam kesehatan mental di Indonesia. Sayangnya kebijakan yang ada saat ini belum ada satupun yang secara implisit mengatur tentang kesehatan mental bagi perempuan. Meskipun belum ada perangkat aturannya, UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan didalamnya telah secara eksplisit mencakup pelayanan kesehatan mental bagi perempuan yang tertuang dalam Pasal 76. Di lain sisi, masalah tersebut mencerminkan belum terealisasi isi pasal 76 dalam UU Nomor 17 Tahun 2023. Selain itu, polemik di masyarakat Indonesia mengenai kesehatan mental yang menganggap tidak begitu penting dan stigma yang melekat bagi penderita gangguan mental menjadikan langkah pemulihan terasa sulit, masyarakat Indonesia lebih memilih cara dipasung sebagai pola pengobatan. Namun disisi lain, terjadi kekhawatiran dari kalangan pejuang kesehatan mental di Indonesia seperti profesional, aktivis, dan penderita yang menyayangkan dicabutnya UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Mental dengan 91 pasal didalamnya, yang sekarang dilebur hanya menjadi 12 pasal pada UU terbaru yakni UU No. 17 Tahun 2023 tentang

⁴⁶ KR Jogja. TPKJM DIY Jadi Barometer Nasional, Perkuat Tata Kelola Kesehatan Jiwa. (2023). Diakses <https://www.krjogja.com/yogyakarta/1243475440/tpkjm-diy-jadi-barometer-nasional-perkuat-tata-kelola-kesehatan-jiwa>

kesehatan. Kekhawatiran ini cukup beralasan karena pasal-pasal penting yang hilang bisa menjadi kendala dalam implementasi kesehatan mental nasional secara holistik.

Karenanya keterlibatan tiga aktor yang diperkenalkan oleh Woodward dalam konsep *Velvet Triangles* sebagai aktor pejuang hak-hak perempuan dan kesetaraan gender penting untuk diamati. Khususnya menyangkut kesehatan mental perempuan yang masih membutuhkan berbagai upaya agar persentase penderita gangguan mental dari kalangan perempuan bisa ditekan. Dari penelusuran Penulis bahwa peran femokrat, aktivis feminis, dan kalangan akademisi feminis yang memperjuangkan kepentingan perempuan dalam hal kesehatan mental terbangun secara kolaboratif dalam dimensi formal maupun non-formal. Penelitian ini menemukan peran ketiganya terbangun melalui pembentukan wadah koordinasi yang disebut Tim Pengarah Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) dari tingkat provinsi, kabupaten/kota, hingga kecamatan. TPKJM dilaksanakan secara umum untuk ODDP baik laki-laki maupun perempuan, artinya belum ada program khusus ODDP yang dialami perempuan yang ditangani oleh TPKJM. Meskipun demikian, internalisasi norma internasional kesehatan mental di Indonesia telah terbangun secara konstruktif yang berangkat dari kesadaran bersama.

Referensi

- Agenda Alliance. *Women's Mental Health Facts*. <https://www.agendaalliance.org/our-work/projects-and-campaigns/womens-mental-health-facts/#:~:text=26%25%20of%20young%20women%20experience,counselling%20with%20NSPCC%20are%20girls>
- Azizah, Nur, dkk. *Velvet Triangle in Women, Peace, and Security Agenda in Indonesia*. Jurnal Hubungan Internasional Vol.10 No. 1. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. (2021)
- Badan Pusat Statistik. *Konsep Pembangunan Manusia*. BPS Kabupaten Tanjung Jabung Timur. <https://tanjabtimkab.bps.go.id/subject/26/indeks-pembangunan-manusia.html>
- Chan, Lynn. *Mental Health in Asia*. Newsletter Our Better World. (2019). https://www.ourbetterworld.org/series/mental-health/support-toolkit/mental-health-asia-numbers?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwncWvBhD_ARIsAEb2HW9vdxVtEutyO_1_b2H7egmQUNqHKY1GqkHOH2aG5sbf080M4mgW26YaAt2kEALw_wcB&type=resource
- Encyclopedia.com. *Konsep Norma*. (2019). <https://www.encyclopedia.com/social-sciences-and-law/sociology-and-social-reform/sociology-general-terms-and-concepts/norms>
- Gable, Lance. Gostin, Lawrence. *Global Mental Health: Changing Norms, Constant Rights*. Georgetown Journal of International Affairs. (2008)
- Hartanti, Frediana Pedia. *Efek Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa*. *Kemendes Ditjen Yankes*. (2022) https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1511/efek-stigma-masyarakat-terhadap-orang-dengan-gangguan-jiwa
- Heymann, Jody. Sprague, Aleta. *Meeting the UN Sustainable Development Goals for Mental Health: Why Greater Prioritization and Adequately Tracking Progress are Critical*. Vol 22 No. 2. Journal of The World Psychiatry. (2023). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10168142/>
- IHME, Global Burden of Disease. Our World in Data. (2019). <https://ourworldindata.org/mental-health>

- Irwansyah. UU Kesehatan, ODGJ, dan Kesehatan Jiwa. Berita Online Kompas. (2023).
https://www.kompas.id/baca/opini/2023/07/21/uu-kesehatan-odgj-dan-kesehatan-jiwa?status=sukses_login%3Fstatus_login%3Dlogin&status_login=login
- Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes Beberkan Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. (2021).
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>
- Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa UU Nomor 18 Tahun 2014.
<https://promkes.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (22 September 2023). <https://www.kemkes.go.id/id/undang-undang-republik-indonesia-nomor-17-tahun-2023-tentang-kesehatan>
- Komnas Perempuan. *Siaran Pers tentang Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2023*. (10 Oktober 2023).
<https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-tentang-hari-kesehatan-jiwa-sedunia-2023>
- Kelsen, H. *On the Concept of Norm*. In: *Essays in Legal and Moral Philosophy*. Synthese Library, vol 57. Springer, Dordrecht. (1973). https://doi.org/10.1007/978-94-010-2653-6_9
- KR Jogja. TPKJM DIY Jadi Barometer Nasional, Perkuat Tata Kelola Kesehatan Jiwa. (2023). Diakses <https://www.krjogja.com/yogyakarta/1243475440/tpkjm-diy-jadi-barometer-nasional-perkuat-tata-kelola-kesehatan-jiwa>
- Liputan Berita UGM. *Minim Psikolog, Ribuan Penderita Gangguan Jiwa Belum Tertangani*. Universitas Gadjah Mada. (2015). <https://ugm.ac.id/id/berita/9715-minim-psikolog-ribuan-penderita-gangguan-jiwa-belum-tertangani/>
- Obradovich, N., Migliorini, R., Paulus, M. P., & Rahwan, I. (2018). Empirical evidence of mental health risks posed by climate change. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 115(43), 10953–10958. <https://www.jstor.org/stable/2653234>
- Prabha S. Chandra, Meiya Varghese, T.A. Supraja, *Women's Mental Health*, Editor(s): Stella R. Quah, International Encyclopedia of Public Health (Second Edition), Academic Press, 2017, Pages 434-443, ISBN 9780128037089, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803678-5.00496-3>.
- Popa, Paul. *Integration of The International Norm*. Autumn No. 2 (16). (2018).
<https://www.rstjournal.com/mdocs-posts/08-paul-popa-integration-of-the-international-norm/>
- Putri, Choirunisa Nirahma. *Memahami Kesehatan Mental*. RSJ Menur. (2020).
<https://www.rsjmenur.id/post/2020-07-28/memahami-kesehatan-mental>
- Pane, Merry Dame Cristy. *Ini alasan Mengapa Wanita Lebih Mudah Mengalami Depresi*. AloDokter. (2022). <https://www.alodokter.com/mengapa-wanita-lebih-mudah-mengalami-depresi>
- Pristiandaru, Danur Lambang. *Kesehatan Mental Pengaruhi Agenda Pembangunan Global*. Lestari Kompas. (2023). <https://lestari.kompas.com/read/2023/10/24/190000086/kesehatan-mental-pengaruhi-agenda-pembangunan-global>
- Raymond, G.A. *International Norms*. In: *International Norms and the Resort to War*. Palgrave Macmillan, Cham. (2021). https://doi.org/10.1007/978-3-030-54012-8_2
https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-54012-8_2#citeas
- Renuat, Alfriat dkk. 2024. *Exploration of Climate Change on Mental Health in Indonesia: Systematic Analysis Review*. Proceedings of The 1st Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah International Conference on Sustainability and Climate Change.

- Ridlo, Ilham Akhsanu. Sein, Rizqy Amelia. *Arah Kebijakan Kesehatan Mental: Trena Global dan Nasional Serta Tantangan Aktual*. Vol. 46. No. 1 Buletin Penelitian Kesehatan. (2018). <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/bpk/article/view/56/9>
- Shannon, Vaughn. *International Norms and Foreign Policy*. Oxford University Press. (2017). <https://oxfordre.com/politics/display/10.1093/acrefore/9780190228637.001.0001/acrefore-9780190228637-e-442>
- Stone, Kathryn. Blinn, Nicole. Spencer, Rebecca. (2022). *Mental Health Impacts of Climate Change on Women: a Scoping Review*. Vol 9. Doi: 10.1007/s40572-022-00346-8 Current Environmental Health Reports
- Siaran Pers Komnas Perempuan. *Siaran Pers Komnas Perempuan tentang Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2023*. <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-tentang-hari-kesehatan-jiwa-sedunia-2023>
- Sprout Social. *World Mental Health Day: What it is and how to celebrate*. <https://sproutsocial.com/social-media-holidays/world-mental-health-day/>
- The Conversation. *Data Bicara: Gangguan kesehatan jiwa di Indonesia naik dalam 30 tahun terakhir, perempuan dan usia produktif lebih tinggi*. (2023). <https://theconversation.com/data-bicara-gangguan-kesehatan-jiwa-di-indonesia-naik-dalam-30-tahun-terakhir-perempuan-dan-usia-produktif-lebih-tinggi-191768>
- United Nations Human Rights. *International Standards on the rights to physical and mental health*. <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-health/international-standards-right-physical-and-mental-health>
- Unair News. Perempuan Rentan Alami Masalah Kesehatan Mental, Pakar Psikologi UNAIR Uraikan Penyebabnya. (26 April 2021). <https://news.unair.ac.id/2021/04/26/perempuan-rentan-alami-masalah-kesehatan-mental-pakar-psikologi-unair-uraikan-penyebabnya/?lang=id>
- Universitas Atmajaya. *Dialog Kebijakan*. <https://pph.atmajaya.ac.id/learning-center/forum-diskusi-ilmiah-nasional/dialog-kebijakan-diseminasi-policy-brief-kesehatan-jiwa/>
- Winurini, Sulis. *Penanganan Kesehatan Mental di Indonesia*. Pusat Analisis Keparlemenan Badan Keahlian DPR RI. (2023). https://berkas.dpr.go.id/pusaka/files/info_singkat/Info%20Singkat-XV-20-II-P3DI-Oktober-2023-217.pdf
- World Health Organization. *Mental Health: Key Facts*. (2020) https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQiArrCvBhCNARIsAOkAGcXCCxww-9EFwwNQ81mUdHB-PVJHXec1AAYsZfVd_JFU4tfztWqZ8q4aAsafEALw_wcB
- Woodward, A. E. *Travels, triangles and transformations: Implications for new agendas in gender equality policy*. TVGN, 18(1), 5-18. (2015).
- Woodward, A. E. *Building velvet triangles: gender and informal governance*. In T. Christiansen, & S. Piattoni (Eds.), *Informal governance in the European Union* (pp. 76-93). (2004).
- Women's mental health: *The Statistics*. (2023). <https://www.healthassured.org/blog/women-s-mental-health-the-statistics/>
- Windusancono dan Daeni. *Peran Perempuan dalam Pembangunan Perekonomian Keluarga Melalui Pengalaman Nilai-nilai Pancasila*. Volume 19 Nomor 1. Majalah Ilmiah FISIP UNTAG Semarang. (2022).

Woodward, Alison. *Building Velvet Triangles: Gender and Informal Governance*. (2004). 10.4337/9781843769729.00011.

https://www.researchgate.net/publication/263536108_Building_Velvet_Triangles_Gender_and_Informal_Governance

Website DPRD DIY. (2024). <https://www.dprd-diy.go.id/terima-audiensi-dari-center-for-public-mental-health-ugm-dprd-diy-harap-perda-kesehatan-jiwa-yang-dimiliki-diy-bisa-diimplementasikan-bersama/>

Website Kemenkes RI. (2024). <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240229/4645017/rs-marzoeki-mahdi-kings-college-london-hospital-kerja-sama-kembangkan-layanan-kesehatan-mental-perinatal/>

Yayasan Kesehatan Perempuan. *Podcast Episode 1*. Diakses <https://ykp.or.id/diskusi-santai-3-jangan-kena-mental-tips-jaga-mental-di-masa-pandemi/>

Wawancara Narasumber:

Ibu Erna Wahyuni sebagai Kader Tim Pengarah Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) Pokja Data dan Informasi di Kapanewon Seyegan, Sleman, DIY diwawancarai via pesan singkat WA pada tanggal 20 Mei 2024.