



Analisis Swot Dukungan Komunitas Masyarakat: Suatu Solusi Manajemen Kesehatan Jiwa Pada Remaja Di Indonesia

Tria Pamungkasari , Dety Mulyanti

Mahasiswa Magister Manajemen (Universitas Sangga Buana YPKP)

Dosen Magister Manajemen (Universitas Sangga Buana YPKP)

korespondensi: triaharyansyah@gmail.com

ABSTRACT

The purpose of this study was to find out the strengths, weaknesses, opportunities and threats of community support as a mental health management solution for adolescents in Indonesia. This study uses a qualitative research approach with descriptive analysis techniques and utilizes SWOT analysis to achieve research objectives. The results of this study include, first, the strengths of community support as a mental health management solution for adolescents in Indonesia is the high population of Indonesian people and the high number of puskesmas operating in Indonesia. Second, the weakness of community support as a mental health management solution for adolescents in Indonesia is the low level of mental health literacy and the low number of health facilities providing mental health services. The three opportunities for community support as a mental health management solution for adolescents in Indonesia are the development of information technology and the development of communication technology. Fourth, threats to community support as a mental health management solution for adolescents in Indonesia are the high use of social media by adolescents and the presence of the Covid-19 pandemic. Then this research also formulates four strategies based on SO, ST, WO and WT.

Keywords: SWOT Analysis, Indonesia, Communities, Solutions, Adolescent Mental Health Management.

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kekuatan (strengths), kelemahan (weakness), peluang (opportunities) dan ancaman (threats) dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan teknik analisis deskriptif dan memanfaatkan analisis SWOT untuk mencapai tujuan penelitian. Hasil penelitian ini antara lain pertama, kekuatan (strengths) dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia adalah tingginya populasi masyarakat Indonesia dan tingginya jumlah puskesmas yang beroperasi di Indonesia. Kedua, kelemahan (weakness) dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia adalah rendahnya literasi kesehatan jiwa dan rendahnya jumlah fasilitas kesehatan yang memiliki pelayanan kesehatan kejiwaan. Ketiga peluang (opportunities) dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia adalah perkembangan teknologi informasi dan perkembangan teknologi komunikasi. Keempat, ancaman (threats) dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia adalah tingginya penggunaan media sosial oleh remaja dan adanya pandemi Covid-19. Kemudian penelitian ini juga merumuskan empat strategi yang berbasis SO, ST, WO dan WT.

Kata Kunci: Analisis SWOT, Indonesia, Komunitas Masyarakat, Solusi, Manajemen Kesehatan Jiwa Remaja.

PENDAHULUAN

Kesehatan mental adalah suatu kondisi kesejahteraan di mana setiap individu menyadari potensi individu tersebut, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat, dan mampu berkontribusi pada kesehatan mental masyarakat, serta dapat diprosikan dengan pengukuran gangguan mental yang didiagnosis dokter dan tekanan psikologis (1). Berdasarkan defisini tersebut, gangguan kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan abnormal kejiwaan yang berakibat pada ketidakmampuan individu untuk menyadari potensi individu tersebut, ketidakmampuan individu untuk mengatasi tekanan hidup yang normal, ketidakmampuan individu untuk bekerja secara produktif dan bermanfaat, dan ketidakmampuan untuk berkontribusi pada kesehatan mental masyarakat, Separuh dari semua gangguan kesehatan mental seumur hidup muncul di masa kanak-kanak, jadi campur tangan di masa kanak-kanak sangat penting untuk mencegah lintasan kronis gangguan kesehatan mental dan prevalensi gangguan kesehatan mental anak tidak menurun meskipun ketersediaan intervensi berbasis bukti meningkat (2). Oleh karena sebagian besar gangguan atas kesehatan jiwa ini memiliki puncak kejadian selama transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa muda, maka kesehatan jiwa remaja harus menjadi suatu fokus untuk membentuk masyarakat yang sehat secara kejiwaan (3).

Indonesia termasuk negara dengan populasi terbesar di dunia dengan total populasi 275,773,800 penduduk (4). Namun demikian, rasio psikiater apabila dibandingkan dengan penduduk adalah 1:200.000 yang memiliki makna yaitu setiap 1 psikiater harus menyediakan pelayanan untuk 200.000 penduduk dimana di sisi lain WHO memberikan syarat minimum rasio ideal adalah 1:30.000 (5). Pada sekitar akhir tahun 2022 dilaporkan bahwa ada sekitar 15,500,000 remaja di Indonesia mengalami gangguan kesehatan jiwa (6).

Lebih lanjut, berikut merupakan gangguan kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia berdasarkan jumlah kasus gangguan kesehatan jiwa tertinggi:

Gambar 1. Gangguan Kesehatan Jiwa Pada Remaja di Indonesia Berdasarkan Jumlah Kasus Gangguan Kesehatan Jiwa Tertinggi



Sumber: (6)

Gangguan cemas adalah gangguan yang melemahkan, ditandai dengan rasa takut yang terus-menerus terhadap setidaknya satu interaksi sosial atau situasi kinerja sehingga membawa beban fungsional yang signifikan dalam domain interpersonal (7). Kemudian, depresi mayor adalah gangguan multidimensi yang menghasilkan disregulasi emosional, gangguan kognitif, dan gejala neuro-vegetatif yang saat ini dianggap sebagai gangguan otak, sehingga diusulkan bahwa depresi mayor dikaitkan dengan disfungsi jaringan otak fungsional dan struktural skala besar (8). Setelah itu, gangguan perilaku adalah pola perilaku yang terus-menerus, di mana hak-hak dasar orang lain atau norma atau aturan sosial yang sesuai dengan usia dilanggar dan menyebabkan gangguan dalam perilaku ini menyebabkan gangguan substansial di berbagai bidang, termasuk fungsi sosial, akademik, dan pekerjaan, dan mengarah pada kesulitan hukum (9). Selanjutnya, gangguan stres pasca trauma adalah gangguan heterogen yang berkembang setelah terpapar peristiwa traumatis seperti ancaman kematian, cedera, atau serangan seksual dan memiliki empat kelompok gejala antara lain pertama gejala mengganggu atau mengalami kembali peristiwa traumatis; kedua, menghindari pengingat yang terkait dengan peristiwa traumatis; ketiga, hyperarousal; keempat, kognisi negatif tentang diri sendiri, dunia, dan orang lain (10). Terakhir, gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas adalah gangguan kejiwaan yang menjadikan individu menjadi hiperaktif dan impulsif, kurangnya perhatian, atau kombinasi dari hiperaktif, impulsif, dan kurangnya perhatian yang tidak konsisten dengan tingkat perkembangan dan merusak fungsi sehari-hari dan dapat ditangani melalui farmakologis, nonfarmakologis, atau keduanya (11).

Berdasarkan uraian gangguan kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia, manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia menjadi penting untuk direncanakan. Manajemen kesehatan jiwa adalah satu-satunya cara untuk menjaga keberlanjutan sumber daya kejiwaan, yang memiliki tujuan dari manajemen kesehatan jiwa adalah, untuk menstabilkan keadaan jiwa dalam lingkungan yang berubah, meningkatkan kapasitas jiwa, menciptakan lingkungan jiwa luar yang baik dan menahan diri dari kejiwaan abnormal (12). Manajemen kesehatan jiwa dapat membangun kemampuan mental yang baik untuk remaja, sedangkan untuk orang dewasa, terutama untuk mencegah inersia mental dan penuaan mental (12). Salah satu cara untuk meningkatkan kemungkinan mereduksi jumlah subjek yang menderita gangguan kesehatan mental adalah dengan memanfaatkan komunitas masyarakat. Sebagaimana dikonfirmasi oleh beberapa peneliti sebelumnya mencoba mengkaji berkaitan dengan pemanfaatan keberadaan komunitas masyarakat untuk menangani subjek yang menderita gangguan kesehatan mental tertentu akibat suatu penyebab tertentu (13; 14; 15). Namun demikian perlu dikaji baik bagian positif maupun negatif dari sisi internal dan eksternal sebelum melakukan praktik pemanfaatan komunitas masyarakat dalam memberikan peran sebagai solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia. Oleh karena itu, menarik untuk menganalisis berbagai sisi – seperti kekuatan (*strengths*), kelemahan (*weaknesses*), peluang

(*opportunities*) dan ancaman (*threats*) – dari dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana kekuatan (*strengths*), kelemahan (*weaknesses*), peluang (*opportunities*) dan ancaman (*threats*) dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan teknik analisis deskriptif dan memanfaatkan analisis SWOT untuk mencapai tujuan penelitian.

Komunitas Masyarakat

Masyarakat merupakan suatu bentuk kehidupan bersama yang memiliki kesamaan wilayah, identitas, mempunyai kebiasaan, tradisi, sikap, dan perasaan persatuan untuk jangka waktu yang cukup lama sehingga mereka dapat mengatur diri mereka dan menganggap diri mereka sebagai suatu kesatuan sosial dengan batas-batas yang dirumuskan dengan jelas dan menghasilkan suatu adat istiadat (16; 17). Masyarakat dapat dijelaskan dalam berbagai bentuk, yaitu masyarakat informasi dan masyarakat virtual (16). Masyarakat informasi adalah masyarakat yang dapat membuat kemungkinan terbaik dalam menggunakan informasi dan teknologi komunikasi serta digambarkan oleh Manuel Castells dengan ciri informasionalisme, masyarakat jaringan (*network society*), perekonomian global atau ekonomi informasional, transformasi angkatan kerja, *global city* dan *cyberculture*; sedangkan masyarakat virtual adalah sekumpulan orang yang memiliki ketertarikan yang sama dapat berkumpul dan berbagi satu sama lain dengan menggunakan internet dan membentuk suatu jaringan hubungan personal dengan orang lain yang memiliki pemikiran dan minat yang sama. Kemudian, komunitas adalah unit sosial dengan kesamaan seperti norma, agama, value, kebiasaan, ataupun identitas; kesamaan wilayah geografis, seperti negara, desa, kota, atau lingkungan, atau dalam bentuk ruang virtual melalui platform komunikasi; yang dapat terbentuk akibat adanya kepedulian, loyalitas, dan adanya kesamaan values sehingga menciptakan hubungan erat antar sesama anggotanya untuk bergerak bersama dan menyelesaikan permasalahan (18). Sehingga komunitas masyarakat menjadi sebuah sekumpulan manusia dengan berbagai kesamaan demografi dan secara Bersama membentuk suatu hubungan untuk menuju suatu tujuan yang sama.

Manajemen Kesehatan Jiwa Remaja

Remaja adalah manusia waktu yang berusia belasan tahun; kemudian masa remaja merupakan masa transisi manusia dari anak-anak menuju dewasa sehingga pada masa remaja seorang individu tidak bisa disebut sudah dewasa tetapi tidak bisa juga disebut anak-anak (19). Pada masa ini, sebagian besar gangguan atas kesehatan jiwa terjadi (3). Kesehatan jiwa merupakan komponen kunci dari kemampuan seseorang untuk berfungsi dengan baik dalam kehidupan pribadi dan sosial mereka serta mengadopsi strategi untuk mengatasi peristiwa kehidupan (3). Oleh karena itu, praktik manajemen kesehatan jiwa penting dilakukan dengan sasaran remaja. Manajemen kesehatan jiwa

adalah satu-satunya cara untuk menjaga keberlanjutan sumber daya kejiwaan, yang memiliki tujuan dari manajemen kesehatan jiwa adalah, untuk menstabilkan keadaan jiwa dalam lingkungan yang berubah, meningkatkan kapasitas jiwa, menciptakan lingkungan jiwa luar yang baik dan menahan diri dari kejiwaan abnormal (12). Namun demikian, penerapan manajemen kesehatan jiwa remaja bergantung pada pola lingkungan karena lingkungan yang berbeda memerlukan strategi kesehatan mental yang berbeda pula, yaitu keputusan berdasarkan orientasi keadaan untuk manajemen kesehatan mental (12).

METODE

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan penelitian kualitatif. Pendekatan kualitatif berfokus pada gejala dan fenomena yang bersifat alami (20). Penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif dalam menganalisis permasalahan penelitian. Penelitian deskriptif adalah pengkajian, pemeriksaan dan penjelasan yang memiliki tujuan menguraikan penyelesaian masalah yang ada bersandar pada data-data penelitian (21). Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dengan memanfaatkan analisis SWOT (*strengths* – kekuatan, *weaknesses* – kelemahan, *opportunities* – peluang dan *threats* – ancaman).

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data *second hand* atau sekunder yang berarti objek berupa jenis data yang diperoleh secara tidak langsung oleh pelaku penelitian dan berasal dari media antara seperti catatan, laporan, dan lain sebagainya (22). Data penelitian ini adalah literatur-literatur yang berhubungan dengan topik penelitian sehingga dapat mencapai tujuan penelitian. Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan instrumen dokumentasi yaitu melalui pencatatan dan penyalinan atas dokumen yang telah ada. Sumber data penelitian ini adalah penelitian ini adalah buku, penelitian terdahulu, laporan, dan sumber sekunder lain yang berkaitan dengan topik penelitian untuk mencapai tujuan penelitian.

Melalui teknik analisis deskriptif dengan memanfaatkan analisis SWOT (*strengths* – kekuatan, *weaknesses* – kelemahan, *opportunities* – peluang dan *threats* – ancaman) dilakukan untuk menganalisis tujuan penelitian. Pada dasarnya, *strengths weaknesses opportunities threats* berarti kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman dapat didefinisikan sebagai sebuah metode perencanaan strategis yang digunakan untuk mengevaluasi suatu proyek dalam proses pelaksanaan proyek tersebut (23). Analisis ini telah berkontribusi dalam membangun citra dan relevansi dalam mengelola suatu proyek melalui proses analisa sederhana yang berkaitan dengan bagaimana kapabilitas internal dapat berhubungan dengan kapabilitas eksternal untuk mendapatkan keunggulan kompetitif dan memastikan keberhasilan suatu proyek (24). Lebih lanjut, *strengths* atau kekuatan adalah faktor internal yang menguntungkan, *weaknesses* atau kelemahan adalah faktor internal yang tidak

menguntungkan, *opportunities* atau peluang adalah faktor eksternal yang menguntungkan, dan *threats* atau ancaman adalah faktor eksternal yang tidak menguntungkan (23).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan analisis SWOT, bagian ini akan menguraikan ke dalam empat bagian, yaitu *strengths* – kekuatan, *weaknesses* – kelemahan, *opportunities* – peluang dan *threats* – ancaman. *Strengths* atau kekuatan adalah faktor internal yang menguntungkan atas dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia. Pertama, jumlah populasi di Indonesia yang sangat besar yaitu mencapai angka 275,773,800 penduduk (4). Hal ini berguna dalam rencana pembentukan suatu komunitas masyarakat dalam menyusun rancangan solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja. Indonesia akan menjadi negara yang memiliki sumber daya sosial berupa jumlah manusia yang sangat tinggi. Kedua, jumlah puskesmas yang mencapai 10.321 unit yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia (5). Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (25). Hal ini berarti keterjangkauan tenaga kesehatan pada unit terkecil memiliki jumlah yang cukup besar.

Kemudian *weaknesses* – kelemahan adalah faktor internal yang tidak menguntungkan atas dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia. Pertama, kurangnya literasi kesehatan jiwa yaitu pengetahuan dan keyakinan tentang gangguan kesehatan mental yang membantu dalam pengenalan, pencegahan, dan pengelolaannya (2). Salah satu alasan utama tingginya prevalensi dan rendahnya penggunaan pengobatan mungkin karena rendahnya tingkat literasi kesehatan jiwa remaja di masyarakat umum, karena terdapat bukti yang muncul dari pengakuan yang buruk tentang masalah kesehatan jiwa remaja di masyarakat dan rendahnya tingkat pengetahuan orang tua tentang cara mencari bantuan, bersama dengan tingginya sikap stigmatisasi (2). Kedua, jumlah fasilitas kesehatan yang memiliki pelayanan kesehatan kejiwaan. Layanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit, jumlahnya belum merata dan masih terdapat 4 provinsi yang belum memiliki Rumah Sakit Jiwa serta baru terdapat 40% Rumah Sakit Umum yang memiliki fasilitas pelayanan kesehatan jiwa (5).

Setelah itu, *opportunities* – peluang adalah faktor eksternal yang menguntungkan atas dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia. Pertama, perkembangan teknologi informasi. Remaja saat ini tumbuh dalam masyarakat dengan perkembangan teknologi informasi yang pesat (26). teknologi informasi adalah metode dan

teknik pengorganisasian, penyimpanan, pemrosesan, pemulihan, transmisi informasi yang meningkatkan pengetahuan manusia dan memperluas kemampuan manusia untuk mengelola proses teknis dan sosial dalam rangka mencapai tujuan tertentu (27). Saat ini, teknologi informasi adalah salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi perkembangan masyarakat kita, karena teknologi informasi juga hadir pada berbagai tahap perkembangan manusia, dan kekhasan masyarakat informasi saat ini adalah bahwa teknologi informasi menempati posisi terdepan di antara semua teknologi yang ada (27). Kedua, perkembangan teknologi komunikasi. Teknologi komunikasi dapat berkontribusi pada kesejahteraan psikologis dan kesehatan jiwa remaja (26). Teknologi komunikasi adalah semua yang terkait dengan penggunaan media komunikasi untuk memproses dan mentransfer data dari satu perangkat ke perangkat lainnya (28).

Selanjutnya, *threats* – ancaman adalah faktor eksternal yang tidak menguntungkan atas dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia. Pertama, tingginya penggunaan media sosial oleh remaja. Penggunaan media sosial dan digital menjadi bagian yang menyatu dalam kehidupan sehari-hari anak muda Indonesia, dimana 98 persen dari anak-anak dan remaja yang disurvei tahu tentang internet dan 79,5 persen diantaranya adalah pengguna internet (29). Kedua, Adanya pandemi Covid 19. Terdapat banyak ancaman kesehatan mental yang terkait dengan pandemi dan pembatasan selanjutnya dimana psikiater anak dan remaja serta orang tua harus memastikan kesinambungan perawatan selama semua fase pandemi dan penelitian diperlukan untuk menilai implikasi kebijakan terhadap kesehatan mental anak dan remaja agar lebih siap menghadapi perkembangan di masa depan (30).

Pembahasan

Pada penggunaan analisis SWOT, sebuah organisasi dapat memilih salah satu dari empat rencana strategis (31). Pertama, strategi berbasis SO yang berarti pemanfaatan peluang dengan baik melalui kekuatan yang ada. Kedua, strategi berbasis ST yang berarti penggunaan kekuatan yang baik untuk menghilangkan atau mengurangi dampak ancaman. Ketiga, strategi berbasis WO yang berarti perhitungan kelemahan untuk memperoleh keuntungan dari peluang. Keempat, strategi berbasis WT yang berarti usaha mengurangi dampak ancaman dengan mempertimbangkan kelemahan.

Beberapa strategi yang dapat dirumuskan berdasarkan berbagai *strengths* – kekuatan, *weakness* – kelemahan, *opportunities* – peluang dan *threats* – ancaman pada hasil penelitian. Pertama, strategi berbasis SO yang berarti pemanfaatan peluang dengan baik atas dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia melalui kekuatan yang ada. Strategi pada bagian ini adalah pemaksimalan teknologi informasi dan komunikasi oleh masyarakat dan unit fasilitas kesehatan. Strategi ini memiliki detil yaitu populasi masyarakat Indonesia harus senantiasa memiliki kesadaran atas kesehatan jiwa terutama remaja ke arah yang lebih baik. Kemudian dengan melakukan kerjasama dengan puskesmas sebagai salah satu

unit fasilitas kesehatan berkaitan dengan pengetahuan dan tips bagi mitigasi atas potensi risiko gangguan kesehatan jiwa remaja. Hasil dari kerjasama ini kemudian disebarluaskan dengan memanfaatkan perkembangan teknologi komunikasi seperti berbagai platform media sosial, serta dirangkum ke dalam suatu produk dari perkembangan teknologi informasi seperti merancang suatu website maupun aplikasi untuk kemudian dapat dimanfaatkan oleh seluruh pemangku kepentingan kesehatan jiwa remaja di Indonesia. Saat ini, telah terdapat beberapa pihak yang mulai memberikan perhatian pada kesehatan jiwa remaja di Indonesia dengan membuat berbagai aplikasi guna mendukung tujuan kesehatan jiwa remaja di Indonesia (32). Oleh karena itu, selain terus menerus melakukan evaluasi berkaitan produk teknologi informasi dan komunikasi juga dapat merancang suatu produk baru sehingga menjadi semakin bervariasi dan menyelesaikan berbagai bentuk permasalahan kesehatan jiwa remaja di Indonesia.

Kedua, strategi berbasis ST yang berarti penggunaan kekuatan yang baik atas dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia untuk menghilangkan atau mengurangi dampak ancaman. Strategi pada bagian ini adalah kerjasama masyarakat dan unit fasilitas kesehatan dalam mitigasi risiko kesehatan jiwa remaja akibat penggunaan media sosial dan pandemi. Strategi ini memiliki detail yaitu masyarakat melakukan kerjasama dengan puskesmas sebagai unit fasilitas kesehatan untuk menggiring informasi mengenai kesehatan jiwa remaja di Indonesia agar tidak terjadi penyimpangan informasi yang beredar di media sosial, termasuk juga tidak dilakukannya self-diagnostic atas kondisi kejiwaan individual remaja. Kemudian kerjasama ini juga bertujuan untuk menyediakan tips untuk menjaga kesehatan jiwa remaja di Indonesia akibat pandemi. Selain itu, kerjasama ini juga dapat menjadi mitigasi atas terjadinya intimidasi dan penyebab lain yang menjadi penyebab terjadinya gangguan kesehatan jiwa remaja di Indonesia. Berbagai akibat pandemi dan penggunaan media sosial pada kejahatan antara lain berita hoax, akses pornografi, cyberbullying yang pada akhirnya diharapkan dapat diminimalisir (33).

Ketiga, strategi berbasis WO yang berarti perhitungan kelemahan atas dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia untuk memperoleh keuntungan dari peluang. Strategi pada bagian ini adalah upaya peningkatan atas rendahnya literasi kesehatan jiwa remaja dan jumlah pelayanan kesehatan jiwa pada unit fasilitas kesehatan melalui pemaksimalan teknologi informasi dan komunikasi. Strategi ini memiliki detail yaitu masyarakat meningkatkan kesadaran atas rendahnya literasi tentang kesehatan jiwa remaja di Indonesia dan rendahnya jumlah pelayanan kesehatan jiwa pada unit fasilitas kesehatan, sehingga dapat melakukan upaya meningkatkan keduanya dengan melakukan kerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa pada unit fasilitas kesehatan yang ada untuk kemudian membawa pengetahuan mengenai informasi valid mengenai kesehatan jiwa remaja pada berbagai platform media sosial, serta dirangkum ke dalam suatu produk dari perkembangan teknologi informasi seperti

merancang suatu website maupun aplikasi untuk kemudian dapat dimanfaatkan oleh seluruh pemangku kepentingan kesehatan jiwa remaja di Indonesia. Sebagaimana disebutkan sebelumnya, Saat ini, telah terdapat beberapa pihak yang mulai memberikan perhatian pada kesehatan jiwa remaja di Indonesia dengan membuat berbagai aplikasi guna mendukung tujuan kesehatan jiwa remaja di Indonesia (32). Oleh karena itu, perkembangan teknologi informasi dan komunikasi diharapkan dapat menutupi rendahnya literasi kesehatan jiwa remaja dan jumlah pelayanan kesehatan jiwa pada unit fasilitas kesehatan.

Keempat, strategi berbasis WT yang berarti usaha mengurangi dampak ancaman atas dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia dengan mempertimbangkan kelemahan. Strategi pada bagian ini adalah mitigasi risiko kesehatan jiwa remaja akibat penggunaan media sosial dan pandemi oleh masyarakat dengan memperhatikan rendahnya literasi tentang kesehatan jiwa remaja dan jumlah pelayanan kesehatan jiwa pada unit fasilitas kesehatan. Strategi ini memiliki detail yaitu masyarakat harus meningkatkan kesadaran atas rendahnya literasi tentang kesehatan jiwa remaja di Indonesia dan rendahnya jumlah pelayanan kesehatan jiwa pada unit fasilitas kesehatan, sehingga dapat melakukan upaya meningkatkan keduanya dengan menggunakan media sosial sebagai suatu platform untuk membentuk suatu komunitas kecil atau sedang guna mengurangi ancaman atas kesehatan jiwa remaja di Indonesia akibat penggunaan media sosial dan masa pandemi. Selain itu, komunitas-komunitas ini juga mengundang atau menambahkan seorang ekspertis kesehatan jiwa remaja agar informasi dalam komunitas kecil atau sedang tersebut tidak menyimpang.

SIMPULAN

Melalui pemanfaatan analisis SWOT berbasis teknis analisis deskriptif, penelitian ini menyimpulkan beberapa hal. Pertama, kekuatan (strengths) dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia adalah tingginya populasi masyarakat Indonesia dan tingginya jumlah puskesmas yang beroperasi di Indonesia. Kedua, kelemahan (weakness) dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia adalah rendahnya literasi kesehatan jiwa dan rendahnya jumlah fasilitas kesehatan yang memiliki pelayanan kesehatan kejiwaan. Ketiga peluang (opportunities) dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia adalah perkembangan teknologi informasi dan perkembangan teknologi komunikasi. Keempat, ancaman (threats) dukungan komunitas masyarakat sebagai suatu solusi manajemen kesehatan jiwa pada remaja di Indonesia adalah tingginya penggunaan media sosial oleh remaja dan adanya pandemi Covid-19.

Lebih lanjut, berbagai strategi dirumuskan antara lain pemaksimalan teknologi informasi dan komunikasi oleh masyarakat dan unit fasilitas kesehatan, kerjasama masyarakat dan unit fasilitas kesehatan dalam mitigasi risiko kesehatan jiwa remaja akibat penggunaan media sosial dan pandemi, upaya peningkatan atas rendahnya literasi kesehatan jiwa remaja dan jumlah pelayanan kesehatan jiwa pada unit fasilitas kesehatan melalui pemaksimalan teknologi informasi dan komunikasi dan mitigasi risiko kesehatan jiwa remaja akibat penggunaan media sosial dan pandemi oleh masyarakat dengan memperhatikan rendahnya literasi tentang kesehatan jiwa remaja dan jumlah pelayanan kesehatan jiwa pada unit fasilitas kesehatan.

Terakhir, penelitian ini memiliki implikasi praktis dan teoritis. Implikasi praktis di antaranya adalah sebagai bahan pertimbangan bagi komunitas masyarakat untuk lebih memahami potensi atas pencapaian kesehatan kejiwaan remaja di Indonesia melalui peran masyarakat. Selain itu, bagi unit fasilitas kesehatan untuk semakin memberikan perhatian pada kebutuhan kesehatan jiwa remaja di Indonesia dengan menyediakan pelayanan-pelayanan yang dibutuhkan. Kemudian, bagi remaja sendiri melalui penelitian ini bahwa masih terdapat platform untuk menjaga kesehatan jiwa walaupun dengan berbagai kelemahan dan ancaman yang ada. Selanjutnya bagi pemerintah penelitian ini dapat menjadi acuan dalam memperbaiki sistem agar kebutuhan dan realisasi atas tujuan pencapaian kesehatan jiwa remaja dapat tercapai. Sedangkan, implikasi teoritis adalah penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti-peneliti pada bidang serupa untuk memperkaya pengetahuan mengenai kesehatan jiwa remaja dan peran masyarakat untuk mencapainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Doran, C. M., & Kinchin, I. (2020). Economics of Mental Health: Providing a Platform for Efficient Mental Health Policy. *Applied Health Economics and Health Policy*, 18(2), 143–145. <https://doi.org/10.1007/s40258-020-00569-6>
- Tully, L. A., Hawes, D. J., Doyle, F. L., Sawyer, M. G., & Dadds, M. R. (2019). A national child mental health literacy initiative is needed to reduce childhood mental health disorders. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 53(4), 286–290. <https://doi.org/10.1177/0004867418821440>
- Colizzi, M., Lasalvia, A., & Ruggeri, M. (2020). Prevention and early intervention in youth mental health: Is it time for a multidisciplinary and trans-diagnostic model for care? *International Journal of Mental Health Systems*, 14(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00356-9>
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Jumlah Penduduk Pertengahan Tahun 2020-2022*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/indicator/12/1975/1/jumlah-penduduk-pertengahan-tahun.html>
- Tarmizi, S. N. (2022). *Kemenkes Perkuat Jaringan Layanan Kesehatan Jiwa di Seluruh Fasyankes*. Biro Komunikasi Dan Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20221010/4041246/kemenkes-kembangkan-jejaring-pelayanan-kesehatan-jiwa-di-seluruh-fasyankes/>

- Rizaty, M. A. (2022). *Survei: 1 Dari 3 Remaja Indonesia Punya Masalah kesehatan mental*. DataIndonesia.Id. <https://dataindonesia.id/ragam/detail/survei-1-dari-3-remaja-indonesia-punya-masalah-kesehatan-mental>
- Carlton, C. N., Garcia, K. M., Andino, M. V., Ollendick, T. H., & Richey, J. A. (2022). Social anxiety disorder is Associated with Vaccination attitude, stress, and coping responses during COVID-19. *Cognitive Therapy and Research*, 46(5), 916–926. <https://doi.org/10.1007/s10608-022-10310-3>
- Fossati, P. (2019). Circuit based anti-correlation, attention orienting, and major depression. *CNS Spectrums*, 24(1), 94–101. <https://doi.org/10.1017/S1092852918001402>
- Hasan, S., & Adil, M. (2020). Managing juvenile offenders with conduct disorder in Pakistan. *The Lancet Psychiatry*, 7(8), 48–49. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30259-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30259-5)
- Putica, A., Van Dam, N. T., Steward, T., Agathos, J., Felmingham, K., & O'Donnell, M. (2021). Alexithymia in post-traumatic stress disorder is not just emotion numbing: Systematic review of neural evidence and clinical implications. *Journal of Affective Disorders*, 278(1), 519–527. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.100>
- Cortese, S. (2020). Pharmacologic Treatment of Attention Deficit–Hyperactivity Disorder. *New England Journal of Medicine*, 383(11), 1050–1056. <https://doi.org/10.1056/nejmra1917069>
- Guicheng, L. (2020). Mental Health, Dynamic Psychology and Personal Management. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 9(1), 905–914. <https://doi.org/10.21275/14012001>
- Kusumastiwi, T., & Suryani, L. (2019). Meningkatkan Kesehatan Mental Penderita Diabetes Melitus di Komunitas dengan Kegiatan Kelompok Swabantu (Self Help Group). *Jurnal Surya Masyarakat*, 1(2), 92–98.
- Nasution, S. M. (2021). Pendekatan komunitas untuk membangun resiliensi di masa pandemi Covid-19. *IJIP: Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 3(2), 175–196.
- Sari, O. K., Ramdhani, N., & Subandi, S. (2020). Kesehatan Mental di Era Digital: Peluang Pengembangan Layanan Profesional Psikolog. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(4).
- Prasetyo, D., & Irwansyah. (2020). Memahami Masyarakat dan Perspektifnya. *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 1(2), 506–515. <https://doi.org/10.38035/JMPIS>
- Saeful, A., & Ramdhayanti, S. (2020). Konsep Pemberdayaan Masyarakat Dalam Islam. *Jurnal Pemikiran Ekonom Islam*, 3(2), 1–17.
- Fauzia, L. V., & Persada, A. G. (2020). Rekonstruksi Media Sosial Instagram Sebagai Upaya Re-Branding Komunitas Kantong Pintar. *Automata*, 1(2), 1–5.
- Tsoraya, N. D., Primalaini, O., & Masduki Asbari. (2022). The Role of Islamic Religious Education on the Development Youths' Attitudes. *Journal of Information Systems and Management (JISMA)*, 1(2), 12–18.
- Abdussamad, H. Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. CV. Syakir Media Press.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Bukanaung, N. M., Rantung, S. V., Tambani, G. O., Sondakh, S. J., & Kotambunan, O. V. (2022). Persepsi Pedagang Perantara Ikan Terhadap Layanan Pelabuhan Perikanan Pantai Tumumpa Kota Manado. *AKULTURASI: Jurnal Ilmiah Agrobisnis Perikanan*, 10(2), 478–489.
- Ferrer, J., Prats, C., López, D., & Vives-Rego, J. (2009). Mathematical modelling methodologies in predictive food microbiology: A SWOT analysis. *International Journal of Food Microbiology*, 134(1–2), 2–8. <https://doi.org/10.1016/j.ijfoodmicro.2009.01.016>

- Pereira, L., Pinto, M., da Costa, R. L., Dias, Á., & Gonçalves, R. (2021). The new swot for a sustainable world. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 7(1), 1–31. <https://doi.org/10.3390/joitmc7010018>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pub. L. No. 14/2014, *European Journal of Endocrinology* 1 (2014).
- Hamilton, J. L., Coulter, R. W. S., & Radovic, A. (2020). Chapter 13 - Mental health benefits and opportunities. *Technology and Adolescent Health*, 1(1), 305–345.
- Olimov, S. S., & Mamurova, D. I. (2022). Information Technology in Education. *Pioneer: Journal of Advanced Research and Scientific Progress (JARSP)*, 1(1), 17–22.
- Listiningrum, H. D., Tobari, & Kesumawati, N. (2020). Teachers' obstacles in utilizing information and communication technology. *International Journal of Educational Review*, 2(1), 1–17.
- Kominfo RI. (2014). *Riset Kominfo dan UNICEF Mengenai Perilaku Anak dan Remaja Dalam Menggunakan Internet*. Kementerian Komunikasi Dan Informatika Republik Indonesia. https://www.kominfo.go.id/content/detail/3834/siaran-pers-no-17pihkominfo22014-tentang-riset-kominfo-dan-unicef-mengenai-perilaku-anak-dan-remaja-dalam-menggunakan-internet/0/siaran_pers
- Rezky Aulia Yusuf. (2020). Mental Health Implication of Quarantine and Isolation on Children and Adolescents during Covid-19 Outbreak: A Narrative Review. *Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 7642(10176), 2019–2021.
- Abdel-Basset, M., Mohamed, M., & Smarandache, F. (2018). An extension of neutrosophic AHP-SWOT analysis for strategic planning and decision-making. *Symmetry*, 10(4). <https://doi.org/10.3390/sym10040116>
- Dewi, I. R. (2022). *Hari Kesehatan Mental, Ini Apps “Curhat” Buatan Startup RI*. CNCB Indonesia. <https://www.cncbindonesia.com/tech/20221010105917-37-378442/hari-kesehatan-mental-ini-apps-curhat-buatan-startup-ri>
- Direktorat Sekolah Dasar. (2021). *Hati-hati Ancaman Kejahatan Siber Terhadap Anak-anak Di Masa Pandemi Covid-19*. Direktorat Sekolah Dasar Direktorat Jenderal PAUD Dikdas Dan Dikmen Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Dan Teknologi. <https://ditpsd.kemdikbud.go.id/public/artikel/detail/hati-hati-ancaman-kejahatan-siber-terhadap-anak-anak-di-masa-pandemi-covid-19>