

Laporan Kegiatan Initiative
”Mengupas Kesehatan Mental di Tengah Krisis Iklim”

Tempat	Zoom Meeting
Hari, Tanggal	Rabu, 21 Oktober
Narasumber	Puspita Alwi, Co-founder dan Executive Director Sehat Jiwa
Moderator	Made Natasya Restu Dewi Pratiwi (Peneliti Bidang Sosial, The Indonesian Institute, Center for Public Policy Research)
Penyelenggara	The Indonesian Institute, Center for Public Policy Research

Ringkasan

Pada hari Rabu, 21 Oktober 2026, The Indonesian Institute, Center for Public Policy Research (TII) mengadakan diskusi Initiative! Dengan host Made Natasya Restu Dewi Pratiwi selaku Peneliti Bidang Sosial dan Puspita Alwi selaku Co-founder dan Executive Director Sehat Jiwa.

emerlukan dukungan yang lebih komprehensif. Keterbatasan jumlah psikolog dan psikiater, biaya layanan, serta stigma terhadap masalah kesehatan mental menjadi hambatan bagi masyarakat untuk memperoleh pertolongan. Ia mencontohkan bahwa banyak orang hanya mengakses layanan psikologis dalam jumlah terbatas, meskipun proses pemulihan sering kali membutuhkan pendampingan berkelanjutan. Karena itu, penguatan kesehatan mental tidak dapat sepenuhnya dibebankan kepada tenaga profesional, tetapi perlu melibatkan keluarga, sekolah, komunitas, dan lingkungan sosial.

Diskusi turut menyoroti pentingnya memperkuat peran komunitas dalam upaya pencegahan dan penanganan dampak psikososial krisis iklim. Puspita menyampaikan bahwa berbagai inisiatif kesehatan mental berbasis masyarakat, khususnya yang digerakkan oleh anak muda, sebenarnya telah berkembang. Namun, inisiatif tersebut belum terintegrasi secara memadai dengan kebijakan dan program pemerintah. Padahal, komunitas memiliki pengetahuan mengenai kondisi dan kebutuhan di wilayahnya masing-masing. Oleh karena itu, pemerintah perlu memberikan ruang bagi gerakan akar rumput untuk berkembang, menghubungkan berbagai inisiatif antardaerah, serta mendorong pertukaran praktik dan dukungan sebaya.

Selain penguatan komunitas, pelibatan masyarakat dalam proses penyusunan kebijakan menjadi perhatian penting. Puspita menekankan bahwa pengalaman orang yang menghadapi masalah kesehatan mental atau *lived experience* merupakan sumber pengetahuan yang berharga.

Pengalaman tersebut dapat membantu menjelaskan hambatan yang tidak selalu terlihat dari perspektif tenaga ahli atau pembuat kebijakan, seperti alasan masyarakat tidak mengakses layanan psikologis. Namun, masukan dari masyarakat, termasuk anak muda, sering kali belum tercermin secara bermakna dalam kebijakan dan program. Karena itu, pelibatan masyarakat perlu dilakukan secara substantif, disertai keterbukaan mengenai tindak lanjut atas masukan yang telah diberikan. Dalam membahas kelompok masyarakat yang rentan, Puspita menekankan bahwa perhatian tidak cukup diberikan pada dampak langsung bencana. Masyarakat yang tinggal di wilayah rawan bencana dapat menghadapi persoalan psikologis jangka panjang akibat kehilangan rumah, mata pencaharian, dan sumber penghidupan. Anak-anak dan kaum muda juga memerlukan perhatian khusus karena bencana dapat mengganggu keberlanjutan pendidikan, proses tumbuh kembang, serta kepastian masa depan mereka. Dampak tersebut perlu dipahami sebagai persoalan yang berkaitan dengan kondisi sosial dan ekonomi, bukan sekadar reaksi psikologis sesaat setelah bencana.

Diskusi juga menyoroti kerentanan penyandang disabilitas dalam menghadapi krisis iklim. Puspita menjelaskan bahwa penyandang disabilitas dapat mengalami stigma berlapis ketika kondisi disabilitas disertai masalah kesehatan mental. Situasi ini dapat membuat mereka semakin sulit mengungkapkan kebutuhan dan mencari pertolongan. Selain stigma, keterbatasan akses terhadap layanan yang inklusif menjadi hambatan, misalnya ketika fasilitas kesehatan tidak menyediakan penerjemah bahasa isyarat atau tenaga medis yang mampu memahami kebutuhan komunikasi penyandang disabilitas. Oleh karena itu, dukungan kesehatan mental perlu mempertimbangkan aksesibilitas layanan dan kondisi spesifik kelompok masyarakat yang terdampak.

Dalam sesi diskusi, moderator Natasya Restu turut menekankan pentingnya pendekatan yang berangkat dari pengalaman masyarakat di lapangan. Ia menyoroti bagaimana krisis iklim dapat memperburuk kondisi sosial dan ekonomi masyarakat, termasuk kesulitan memperoleh air bersih, gangguan kesehatan, kehilangan pendapatan, serta meningkatnya beban pengasuhan. Persoalan tersebut dapat menimbulkan tekanan psikologis yang berbeda bagi setiap kelompok masyarakat. Karena itu, kebijakan perlu mempertimbangkan kerentanan yang beragam dan memastikan bahwa dukungan kesehatan mental dapat diakses secara inklusif.

Puspita juga menekankan perlunya mengubah cara pandang masyarakat terhadap kesehatan mental. Kesehatan mental tidak semestinya dipahami semata-mata sebagai masalah atau gangguan yang membutuhkan pengobatan, tetapi sebagai bagian dari kesejahteraan individu dan kapasitas masyarakat untuk menjalankan kehidupan sehari-hari. Menurutnya, penurunan stigma merupakan prasyarat penting untuk memperluas akses layanan. Penyediaan layanan gratis atau penambahan jumlah tenaga profesional tidak akan cukup apabila masyarakat masih merasa takut, malu, atau khawatir dihakimi ketika mencari bantuan. Keluarga dan komunitas perlu diperkuat sebagai ruang aman yang mampu mendengarkan dan memberikan dukungan secara empatik.

Secara keseluruhan, diskusi menegaskan bahwa krisis iklim dan kesehatan mental merupakan isu yang saling berkaitan dan membutuhkan respons lintas sektor. Penguatan kebijakan kesehatan mental perlu mencakup upaya pencegahan sebelum bencana, dukungan komunitas, layanan yang inklusif bagi kelompok rentan, serta pelibatan bermakna masyarakat dalam perumusan kebijakan. Dengan demikian, kesehatan mental tidak hanya ditangani setelah dampak krisis muncul, tetapi menjadi bagian dari kesiapsiagaan dan upaya membangun ketahanan masyarakat dalam menghadapi krisis iklim.