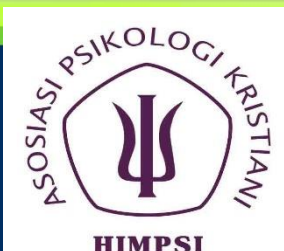


Iman Kristen dan Kesehatan Mental
Program Webinar Berbagi Ilmu ke 6 Tahun 2022
LPP Sinode GKI dan GKJ SW Jateng

Oleh:

Dr. Yusak Novanto, S.Psi, M.Psi, Psikolog
Ketua Asosiasi Psikologi Kristiani
Dosen Fakultas Psikologi UPH



Situasi global saat ini

Pandemi Covid-19 menyebabkan berbagai isu dan mempengaruhi berbagai aspek dalam kehidupan manusia bukan hanya ekonomi tetapi juga mental dan sosial.



- **Ketidakpastian**
 - Prolong pandemic covid-19
- **Perubahan kondisi :**
 - WFO ke WFH
 - Offline ke online
 - Hidup bersama covid-19/new normal)
- **Sehat vs sakit:**
 - Menjaga tubuh agar tetap sehat
 - Menularkan vs tertular
- **Socio-ekonomi**
 - Perubahan sosialisasi
 - Perekonomian yg memburuk
 - Perubahan perilaku
 - Krisis pangan dan energi
 - Perang Rusia Ukraina

Definisi Kesehatan Mental menurut WHO

Mari berkenalan terlebih dahulu...

Mampu mengenali
dan Mengembangkan
potensi diri

Mampu
bekerja secara
produktif



Mampu mengelola
Stres

Mampu memberikan
kontribusi secara
aktif di lingkungan
sekitar

Kesehatan Mental



- Kesehatan mental adalah “Suatu keadaan sejahtera di mana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja dan belajar secara produktif dan bermanfaat, dan mampu membuat kontribusi untuk komunitasnya” (WHO, 2021).
- Kesehatan Mental adalah komponen integral dari kesehatan dan kesejahteraan psikologis yang mendukung kemampuan seseorang secara individual maupun kolektif untuk membuat keputusan, membangun hubungan, dan membentuk dunia tempat kita tinggal.
- Masa kanak-kanak dan remaja adalah tahap kehidupan yang kritis untuk perkembangan kesehatan mental karena pertumbuhan dan perkembangan yang cepat terjadi di otak mereka ((WHO, 2021).
- Anak-anak dan remaja adalah masa di mana seseorang memperoleh keterampilan kognitif dan sosial emosional yang membentuk kesehatan mental mereka. Masa ini adalah waktu yang penting bagi kesiapan mereka untuk mengambil peran sebagai orang dewasa suatu saat dalam masyarakat.
- (Materi disiapkan oleh pemateri)

Kesehatan Mental Remaja

- Secara global, satu dari tujuh anak berusia 10-19 tahun telah mengalami gangguan mental, yang dihitung 13% dari jumlah penderita penyakit global pada kelompok usia ini (United Nations, 2020)
- Depresi, kecemasan dan gangguan perilaku adalah salah satu penyebab utama gangguan mental dan disabilitas di kalangan remaja sejak dahulu hingga kini. .
- Bunuh diri adalah penyebab kematian ke-empat di antara usia 15-29 tahun.
- Konsekuensi dari kegagalan mengatasi kondisi kesehatan mental remaja akan meluas hingga dewasa, dan berpotensi untuk merusak kesehatan fisik dan mental, serta membatasi kesempatan untuk menjalani kehidupan yang menyenangkan serata “Sehat dan normal” sebagai orang dewasa.
- Kualitas lingkungan tempat anak-anak dan remaja tumbuh juga membentuk kesejahteraan dan perkembangan mereka. Pengalaman negatif yang terjadi di rumah, sekolah, atau ruang digital, seperti paparan kekerasan, penyakit mental orang tua atau pengasuh lainnya, intimidasi, dan kemiskinan akan meningkatkan risiko terkena gangguan mental (United Nations, 2020).
- Menurut penelitian terdahulu, remaja perempuan dua kali lebih mungkin terkena gangguan mental umum bila dibandingkan dengan remaja laki-laki (United Nations, 2020).
- (Materi disiapkan oleh pematari)

Masih banyak mitos/mis-informasi tentang Kesehatan Mental

MITOS

Orang dengan gangguan jiwa dapat mengobati diri sendiri melalui sikap positif dan berdoa. Masalah kesehatan mental muncul akibat mereka tidak memiliki iman yang cukup kuat

MITOS

Membahas masalah kesehatan mental hanya akan memperburuk kondisi mereka

MITOS

Mereka yang memiliki masalah kesehatan mental harus dirantai, jika tidak, mereka akan membahayakan orang lain

MITOS

Kamu tidak perlu berbicara tentang masalah atau meminta bantuan seperti konseling – hadapi saja sebagaimana layaknya pria sejati.

MITOS

Masalah kesehatan mental tidak dapat dicegah

MITOS

Tidak banyak orang yang mengalami masalah kesehatan mental

Materi disiapkan oleh Tim 1 Kelas Pelatihan Pengembangan :

Mariana, Regina, Mayrican, Joseph, Hans

Informasi lebih lanjut: [Mitos & Fakta by Seribu Tujuan](#)

Fakta tentang Issue Kesehatan Mental

FAKTA

Meskipun iman dan spiritualitas dapat menjadi alat yang ampuh untuk membantu orang pulih dari masalah kesehatan mental, itu tidak boleh menjadi satu-satunya pilihan perawatan. Rencana perawatan yang tepat yang disepakati oleh ODGJ dan penyedia layanan kesehatan dapat mendorong pemulihan yang efektif.

FAKTA

Membiarkan orang merasa terisolasi dan sendirian sambil memikirkan pikiran mereka sendiri seringkali merupakan hal yang lebih berbahaya. Mencegah orang untuk membahas masalah yang dihadapinya dapat membuat yang bersangkutan tidak dapat menemukan sistem atau strategi dukungan yang tepat untuk pulih.

FAKTA

Praktik 'pasung' telah ilegal sejak tahun 1977 di Indonesia, karena merupakan pelanggaran hak asasi manusia. Orang dengan gangguan jiwa sebenarnya lebih cenderung menjadi korban kejahatan kekerasan, dan hanya 5% tindakan kekerasan yang dilakukan oleh orang dengan gangguan jiwa.

FAKTA

Setiap orang, baik pria maupun wanita dari segala usia dan semua lapisan masyarakat, rentan terhadap masalah kesehatan mental dan harus mencari bantuan jika dibutuhkan. Meminta bantuan berarti kamu cukup kuat untuk menurunkan ego dan meminta dukungan.

FAKTA

Sama seperti kesehatan fisik, kita semua memiliki kesehatan mental yang perlu dijaga. Berbagai faktor gaya hidup dapat meningkatkan risiko munculnya masalah kesehatan mental. Merawat kesehatan dengan menerapkan faktor gaya hidup sehat dapat membantu mengurangi risiko ini.

FAKTA

Secara global, sekitar 25% orang akan mengalami masalah kesehatan mental pada suatu saat dalam hidup mereka. Saat ini, ini adalah penyebab utama penurunan kesehatan dan disabilitas, dengan sekitar 450 juta orang menderita masalah kesehatan mental.

Materi disiapkan oleh Tim 1 Kelas Pelatihan Pengembangan :

Mariana, Regina, Mayrican, Joseph, Hans

Informasi lebih lanjut: Mitos & Fakta by Seribu Tujuan

Mental yang sehat dan sakit ? Bagaimana tandanya ?

Jadi, tanda sehat mental adalah...

Kegiatan produktif

Meaningful interpersonal relationships (spouse, friends, colleagues)

Adaptasi yang efektif terhadap perubahan hidup

Suatu kontinum



**Tanda bahwa kita sedang tidak baik-baik saja
Kalau fisik (panas): suhu tubuh meningkat demam , kalau
mental terganggu apakah tanda-tandanya ?**



Materi disiapkan oleh Tim 1 Kelas Pelatihan Pengembangan :
Mariana, Regina, Mayrican, Joseph, Hans

Mental Health Model

MENTAL HEALTH CONTINUUM MODEL			
HEALTHY	REACTING	INJURED	ILL
Normal fluctuations in mood Takes things in stride Good sense of humour Consistent performance Physically & socially active Confident in self & others Drinking in moderation	Nervousness, irritability Sadness, overwhelmed Displaced sarcasm Procrastination Forgetfulness Trouble sleeping Low energy Muscle tension, headaches Missing an occasional class or deadline Decreased social activity Drinking regularly or in binges to manage stress	Anxiety, anger Pervasive sadness, tearfulness, hopelessness, worthlessness Negative attitude Difficulty concentrating Trouble making decisions Decreased performance, regularly missing classes/deadlines, or over work Restless, disturbed sleep Avoidance, social withdrawal Increase used of alcohol-hard to control	Excessive anxiety Panic attacks Easily enraged, aggressive Depressed mood, numb Cannot concentrate Inability to make decisions Cannot fall asleep/stay asleep Constant fatigue, illness Absent from social events/classes Suicidal thoughts/intent Unusual sensory experiences (hearing or seeing things) Alcohol or other addiction
Nurture support systems.	Recognize limits, take breaks, identify problems early, seek support.	Tune into own signs of distress. Talk to someone, ask for help. Make self-care a priority. Don't withdraw.	Seek professional care. Follow recommendations.

Fig. 1 Mental Health Continuum Model (Source: Canadian Armed Forces)

Chen, S.-P., Chang, W.-P., & Stuart, H. (2020). Self-reflection and screening mental health on Canadian campuses: validation of the mental health continuum model. *BMC Psychology*, 8(1). doi:10.1186/s40359-020-00446-w

(Materi disiapkan oleh pemateri)

Tanda gangguan kesehatan mental dan apa yang harus dilakukan?

Seek for Help

Kapan si kita perlu mencari pertolongan kesehatan mental?
JAWABANNYA 4 D

D 1. Distres: Ketika pola pikiran/ perasaan/ perilaku sudah membuat penderitaan

D 2. Disability: Ada masalah, hambatan, ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas biasanya

D 3. Deviance: Perubahan perilaku, pola tidur, aktivitas, bisa diamati juga orang di sekitar kalau soal ini.

D 4. Danger: Ada perilaku berbahaya bagi diri sendiri dan orang lain, misal self harm, abuse dst

Twitter
Jiemi Ardian

riliv

7 Tanda Kamu Perlu Konseling ke Psikolog

- 1 Merasa sangat sedih atau menarik diri selama lebih dari dua minggu
- 2 Perilaku berisiko* (risk-taking behavior) yang sulit dikontrol
*Perilaku yang dapat mengancam diri sendiri atau orang lain
- 3 Ketakutan teramat sangat yang terjadi secara tiba-tiba
- 4 Perubahan suasana hati, kepribadian, atau jadwal tidur secara drastis
- 5 Sangat sulit untuk berkonsentrasi atau menjaga fokus
- 6 Percobaan untuk menyakiti diri sendiri atau berencana melakukannya
- 7 Rasa was-was atau takut intens yang mengganggu aktivitas sehari-hari

Instagram
Riliv

Materi disiapkan oleh Tim 1 Kelas Pelatihan Pengembangan :
Mariana, Regina, Mayrican, Joseph, Hans

Dilarang memperbanyak karya tulis ini, termasuk fotokopi, tanpa izin tertulis dari Universitas Pelita Harapan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan mental, khususnya pada usia Remaja

- Faktor psikologis dan biologis individu seperti keterampilan emosional, penggunaan zat dan masalah genetika dapat membuat orang muda lebih rentan terhadap masalah gangguan kesehatan mental (WHO, 2021)
- Faktor lingkungan seperti masalah keadaan sosial, ekonomi, geopolitik, dan lingkungan yang tidak menguntungkan (termasuk kemiskinan, kekerasan, ketidaksetaraan, dan deprivasi lingkungan) juga meningkatkan risiko anak dan remaja mengalami gangguan mental (WHO, 2021).
- Risiko yang terjadi selama periode perkembangan sensitif, terutama anak usia dini bisa berdampak sangat merugikan. Misalnya, pengasuhan yang keras dan hukuman fisik dari orang tua dapat merusak kesehatan anak. Intimidasi juga merupakan faktor risiko utama untuk terjadinya kondisi kesehatan mental yang lebih buruk dan relatif menetap.
- Sebaliknya, faktor yang mendukung kesehatan mental adalah keterampilan dan atribut sosial dan emosional individu, interaksi sosial yang positif, pendidikan berkualitas, pekerjaan yang layak, dan lingkungan masyarakat yang aman dan kohesif.

(Materi disiapkan oleh pemateri)

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental, khususnya pada usia dewasa

Adults, 25-55 years:

Menikah, bertanggung jawab atas orang

lain Punya anak, membesarkan anak;

Workplace

- **security/insecurity;**
- **Relationship issues**
- **Meninggalkan keluarga asal, menikah, punya**
- **anak, Empty-nest, separation/divorce, parental**
- **death; Individual & social transitions, life events;**
- **Diskriminasi karena usia/jenis kelamin/ras;**
- **Konflik & kekerasan;**



Beberapa Gangguan Mental yang terjadi pada Remaja (WHO, 2021)

- Gangguan emosional

Gangguan yang mungkin melibatkan kepanikan atau kekhawatiran yang berlebihan adalah yang paling umum pada kelompok usia ini. Gangguan kecemasan dan depresi sangat mempengaruhi kehadiran di sekolah dan pekerjaan sekolah. Penarikan diri secara sosial dapat memperburuk isolasi dan kesepian dan keadaan depresi dapat menyebabkan bunuh diri pada seseorang.

- Gangguan perilaku

Gangguan perilaku lebih sering terjadi pada remaja yang lebih muda daripada remaja yang lebih tua. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*, yang ditandai dengan kesulitan memperhatikan, aktivitas berlebihan, dan bertindak tanpa memperhatikan konsekuensinya, terjadi pada 3,1% pada usia 10-14 tahun dan 2,4% pada usia 15-19 tahun.

Bila tidak ditangani dgn baik, gangguan ini dapat mempengaruhi kualitas pendidikan pada remaja, dan gangguan perilaku pada remaja juga cenderung dapat mengakibatkan perilaku kriminal di masa dewasanya.

(Materi disiapkan oleh pemateri)

Beberapa Gangguan Mental pada Remaja (2021)

Gangguan makan.

Gangguan makan seperti anoreksia nervosa dan bulimia nervosa. Gangguan Psikosis
Kondisi yang termasuk gejala psikosis paling sering muncul pada masa remaja akhir atau dewasa awal. Gejalanya bisa berupa halusinasi atau delusi.

Keinginan untuk bunuh diri

Bunuh diri adalah penyebab kematian keempat pada remaja yang lebih tua (15-19 tahun)
Faktor risiko bunuh diri beragam, dan termasuk penggunaan alkohol yang berbahaya, pelecehan di masa kanak-kanak, stigma terhadap pencarian bantuan profesional, hambatan untuk mengakses perawatan dan mudahnya akses ke sarana dan contoh bunuh diri yang dipaparkan oleh media.

Perilaku Beresiko

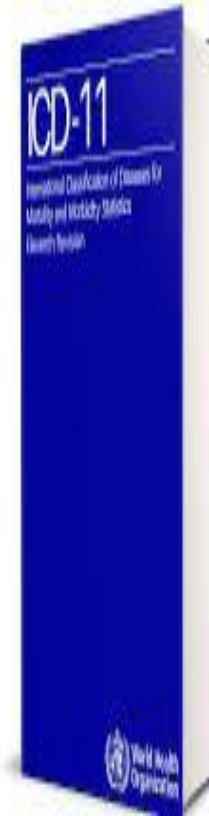
Banyak perilaku pengambilan risiko (risk taking behavior) yang terkait dengan kesehatan, seperti penggunaan narkoba, penggunaan tembakau, atau pengambilan risiko seksual, dimulai pada masa remaja.

Perilaku kekerasan

Perbuatan kekerasan dan melakukan tindak pidana adalah perilaku mengambil risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan pencapaian prestasi pendidikan yang rendah, semakin cedera, atau keterlibatan dengan kejahatan atau kematian.

(Materi disiapkan oleh pemateri)

Penggolongan Gangguan Jiwa



Penggolongan Gangguan Jiwa Multiaksial

Di Indonesia, yang berlaku DSM V TR (APA), PPDGJ III dan ICD 11 (WHO)

<https://icd.who.int/en>

DIAGNOSIS MULTIAKSIAL

- AKSIS I : Gangguan klinis
Kondisi lain yang menjadi fokus perhatian klinik
- AKSIS II : Gangg kepribadian
Retardasi mental
- AKSIS III : Kondisi Medik Umum
- AKSIS IV : Masalah psikososial dan Lingkungan
- AKSIS V : Penilaian Fungsi Secara Global

Contoh Penulisan Diagnosa Multiaksial

- Aksis I : F 32.2 Episode depresif tanpa gejala psikotik
- Aksis II : F 60.7 Gangg kepribadian defensif
- Aksis III : tidak ada
- Aksis IV : Ancaman kehilangan pekerjaan
- Aksis V : GAF 53

The Global Assessment of Functioning (GAF)

Source: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fourth Edition

- **100-91:** Superior functioning in a wide range of activities, life's problems never seem to get out of hand, is sought out by others because of his or her many positive qualities. No symptoms.
- **90-81:** Absent minimal symptoms (e.g. mild anxiety before an exam), good functioning in all areas, interested and involved in a wide range of activities, socially effective, generally satisfied with life, no more than everyday problems or concerns (e.g., an occasional argument with family members).
- **80-71:** If symptoms are present, they are transient and expectable reactions to psychosocial stressors (e.g., difficulty concentrating after family argument); no more than slight impairment in social, occupational, or school functioning (e.g., temporarily falling behind in school work).
- **70-61:** Some mild symptoms (e.g., depressed mood and mild insomnia) OR some difficulty in social, occupational, or school functioning (e.g., occasional truancy, or theft within the household), but generally functioning pretty well, has some meaningful interpersonal relationships.
- **60-51:** Moderate symptoms (e.g., flat and circumstantial speech, occasional panic attacks) OR moderate difficulty in social occupational, or social functioning (e.g., few friends, conflicts with co-workers).
- **50-41:** Serious symptoms (e.g., suicidal ideation, severe obsessional rituals, frequent shoplifting) OR any serious impairment in social, occupational, or school functioning (e.g., no friends, unable to keep a job).
- **40-31:** Some impairment in reality testing or communication (e.g., speech is at times illogical, obscure, or irrelevant) OR major impairment in several areas, such as work or school, family relations, judgment, thinking, or mood (e.g., depressed man avoids friends, neglects family, and is unable to work, child frequently beats up younger children, is defiant at home, and is failing at school).
- **30-21:** Behavior is considerably influenced by delusions or hallucinations OR serious impairment in communication or judgment (e.g., sometimes incoherent, acts grossly inappropriately, suicidal preoccupation) OR inability to function in almost all areas (e.g., stays in bed all day, no job, home, or friends).
- **20-11:** Some danger of hurting self or others (e.g., suicide attempts without clear expectation of death, frequently violent, manic excitement) OR occasionally fails to maintain minimal personal hygiene (e.g., smears feces) OR gross impairment in communication (e.g., largely incoherent or mute).
- **10-1:** Persistent danger of severely hurting self or others (e.g., recurrent violence) OR persistent inability to maintain minimal personal hygiene OR serious suicidal act with clear expectation of death.
- **0:** Inadequate Information.

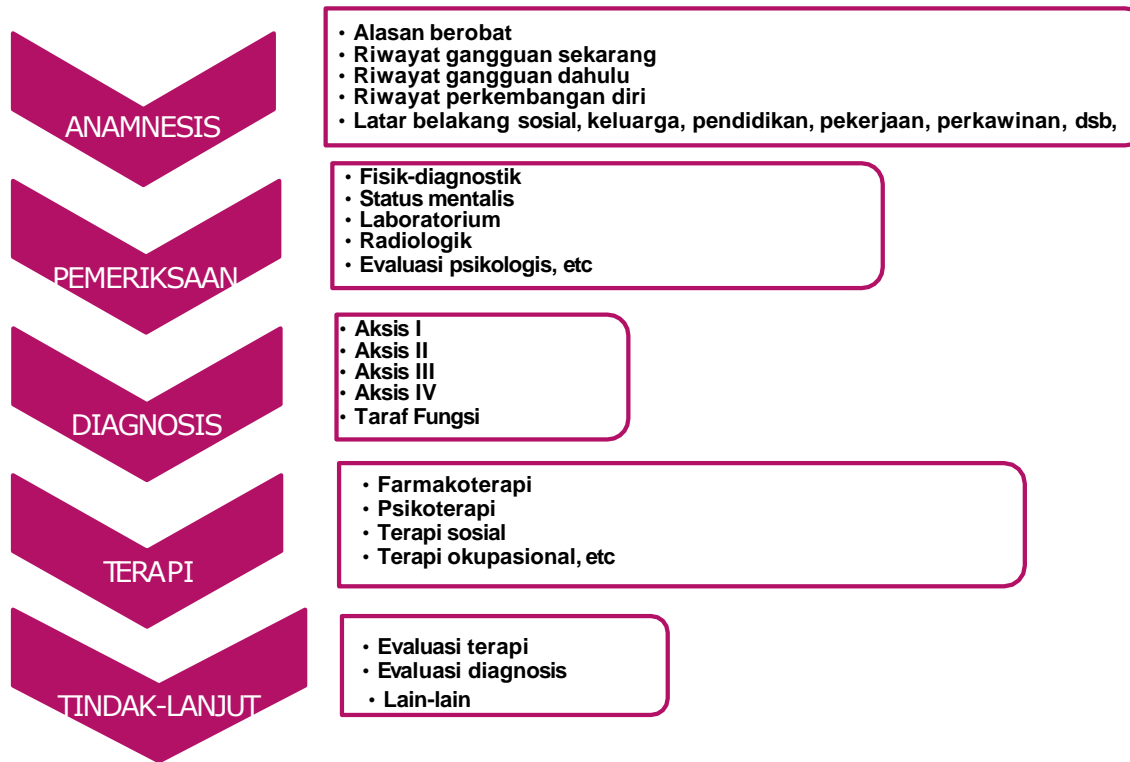
Global Assessment of Functioning (GAF) Scale.

Ditujukan untuk menjadi pertimbangan terhadap tingkat fungsi keseluruhan mental seseorang. Informasi ini bermanfaat dalam merencanakan perawatan dan mengukur dampaknya serta dalam memprediksi hasil dari *treatment*.

- ⊙ Pelaporan fungsi umum dilakukan dengan menggunakan *Global Assessment of Functioning (GAF) Scale*.
- ⊙ Skala GAF secara khusus bermanfaat untuk mengetahui kemajuan klinis seseorang secara global dengan menggunakan satu ukuran.

Skala GAF dinilai hanya berkaitan dengan fungsi psikologi, sosial, dan pekerjaan

PROSES DIAGNOSIS GANGGUAN JIWA



Penggolongan Gangguan Jiwa menurut DSM V

DSM-5 302.32 (F63.3)

PENGGOLONGAN DIAGNOSIS DSM-5

1. Neurodevelopmental Disorders
2. Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders
3. Bipolar and Related Disorders
4. Depressive Disorders
5. Anxiety Disorders
6. Obsessive-Compulsive and Related Disorders
7. Trauma-and Stressor-Related Disorders
8. Dissociative Disorders
9. Somatic Symptom and Related Disorders
10. Feeding and Eating Disorders
11. Elimination Disorders
12. Sleep-Wake Disorders
13. Sexual Dysfunction
14. Gender Dysphoria
15. Disruptive, Impulse-Control, and Conduct Disorders
16. Substance-Related and Addictive Disorders
17. Neurocognitive Disorders
18. Personality Disorders
19. Paraphilic Disorders
20. Other Mental Disorders
21. Medication-Induced Movement Disorders and Other Adverse Effects of Medication
22. Other Conditions That May Be a Focus Of Clinical Attention

Intellect
Disorder

Diagnos

A. Defic

solvi

and l

and

B. Defic

deve

inde

adap

life,

livin

com

C. Onse

peric

317 (F)

318.0 (F)

318.1 (F)

318.2 (F)

315.8 (F)

319 (F)

Comm

Langua

Diagn

A. Pe

of

ok

Table 1

DSM-5 criteria for kleptomania

Recurrent failure to resist impulses to steal objects that are not needed for personal use or for their monetary value

Increasing sense of tension immediately before committing the theft

Pleasure, gratification, or relief at the time of committing the theft

The stealing is not committed to express anger or vengeance and is not in response to a delusion or a hallucination

The stealing is not explained by conduct disorder, a manic episode, or antisocial personality disorder

Source: Reference 1

Table 2

6 Screening questions for kleptomania*

1. Do you steal or have urges to steal?
2. Do thoughts of stealing or urges to steal preoccupy you?
3. Do you feel tense or anxious before you steal or when you have an urge to steal?
4. Do you feel pleasure or a sense of calm when or after you steal something?
5. Has stealing or urges to steal caused you much distress?
6. Has stealing or urges to steal significantly interfered with your life in some way?

*A patient who answers "yes" to questions 1 through 4 and to question 5 or 6 is likely to have kleptomania.

Source: Adapted from reference 1

Penggolongan Gangguan Jiwa menurut PPDGJ III

STRUKTUR KLASIFIKASI PPDGJ-III

Gangguan mental organik	Gangguan organik dan simtomatik	F0 Gangguan Mental Organik, termasuk Gangguan Mental Simtomatik	F00-F03 Demensia F04-F07,F09 Sindrom Amnesik & Gangguan Mental Organik.
	Gangguan akibat alkohol dan obat/zat	FI Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Alkohol dan Zat Psikoaktif Lainnya.	F10 Gangguan Mental & Perilaku Akibat Penggunaan Alkohol. F11,F12,F14 Gangguan Mental & Perilaku Akibat Penggunaan Opioida/Kanabinoida/Kokain F13,F15,F16 Gangguan Mental & Perilaku Akibat Penggunaan Sedativa atau Hipnotika/Stimulansia lain/Halusinogenika F17,F18,F19 Gangguan Mental & Perilaku Akibat Penggunaan Tembakau/Pelarut yang mudah Menguap/Zat Multipel & Zat Psikoaktif Lainnya.
Gangguan mental psikotik	Skizofrenia dan gangguan yang terkait	F2 Skizofrenia, Gangguan Skizotipal dan Gangguan Waham	F20,F21,F23 Skizofrenia, Gangguan Skizotipal, Psikotik Akut dan Sementara. F22,F24 Gangguan Waham Menetap, Gangguan Waham Terinduksi. F25 Gangguan Skizoafektif F28,F29 Gangguan Psikoaktif Non-organik Lainnya, atau YTT
	Gangguan afektif	F3 Gangguan Suasana Perasaan (Mood [Afektif])	F30,F31 Episode Manik, Gangguan Afektif Bipolar F32-F39 Episode Depresif, Gangguan Depresif Berulang, Gangguan Suasana Perasaan (Mood/Afektif) Menetap/Lainnya/YTT
Gangguan neurotik dan gangguan kepribadian	Gangguan neurotik	F4 Gangguan Neurotik, Gangguan Somatoform dan Gangguan Terkait Stres	F40,F41 Gangguan Ansietas Fobik atau Lainnya F42 Gangguan Obsesif-Kompulsif F43,F45,F48 Reaksi Terhadap Stres Berat dan Gangguan Penyesuaian, Gangguan Somatoform, Gangguan Neurotik Lainnya F44 Gangguan Disosiatif (Konversi)
	Gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa	F5 Sindrom Perilaku yang Berhubungan dengan Gangguan Fisiologis dan Faktor Fisik	F50-F55,F59 Gangguan Makan, Gangguan Tidur, Disfungsi Seksual atau Gangguan Perilaku Lainnya.
		F6 Gangguan Kepribadian dan Perilaku Masa Dewasa	F60-F69 Gangguan Kepribadian, Gangguan Kebiasaan & Impuls, Gangguan Identitas atau Preferensi Seksual
Gangguan masa kanak, remaja dan perkembangan	Retardasi mental	F7 Retardasi Mental	F70-F79 Retardasi Mental
	Gangguan masa kanak, remaja & perkembangan	F8 Gangguan Perkembangan Psikologis	F80-F89 Gangguan Perkembangan Psikologis
		F9 Gangguan Perilaku dan Emosional dengan Onset Biasanya Pada Masa Kanak dan Remaja.	F90-F98 Gangguan Hiperkinetik, Gangguan Tingkah Laku, Gangguan Emosional atau Fungsi Sosial Khas, Gangguan "Tic" atau Gangguan Perilaku & Emosional Lainnya.

Dampak Gangguan Kesehatan Mental bagi para Pekerja

Dampak



Masalah kesehatan Mental?

Pada konteks pandemi serta pekerjaan

Materi disiapkan oleh Tim 1 Kelas Pelatihan Pengembangan :
Mariana, Regina, Mayrican, Joseph, Hans

Dilarang memperbanyak karya tulis ini, termasuk fotokopi, tanpa izin tertulis dari Universitas Pelita Harapan

Dampak Gangguan Kesehatan Mental bagi para Pekerja



Gejala Stress dan Cemas di tempat kerja

- Tidak mampu menyelesaikan tugas pada waktunya
- Kehilangan track dari tugas dan waktu/pekerjaan menumpuk
- Mood swings (marah, sedih dan mudah tersinggung)
- Minum/alkohol (rokok)/substance lebih banyak dari biasanya untuk coping dengan stress
- Symptoms fisik seperti : sakit kepala, sakit atau pusing dan biasanya tidak bisa tidur
- Mengalami distress/depresi



Materi disiapkan oleh Tim 1 Kelas Pelatihan Pengembangan :
Mariana, Regina, Mayrican, Joseph, Hans

Dilarang memperbanyak karya tulis ini, termasuk fotokopi, tanpa izin tertulis dari Universitas Pelita Harapan

Dampak Gangguan Kesehatan Mental bagi para Pekerja

Sebelum covid19,kondisi pekerja:



47% normal stres dan cemas pada pekerjaan



75% lebih stres dibandingkan generasi sebelumnya

Saat Covid-19:

Studi & Survei



47% isu mental (stres & cemas) efek negatif



55%(wanita),
38% (pria) merasa cemas dan stres kaitan dengan covid



26% pekerja burnout/stres dalam pekerjaan



62% stres menyebabkan kehilangan produktifitas 1 jam/hari
- 32% stres krn virus menyebabkan kehilangan produktifitas 2 jam/hari

Sumber: Capita 2019 insight report, Mental Health America,2019, WHO, Kaiser Family foundation, Human Resource Executive Stress,org

Materi disiapkan oleh Tim 1 Kelas Pelatihan Pengembangan :
Mariana,Regina,Mayrican, Joseph,Hans

Dilarang memperbanyak karya tulis ini, termasuk fotokopi, tanpa izin tertulis dari Universitas Pelita Harapan

Dampak Gangguan Kesehatan Mental bagi para Pekerja

Mental Health Issues Can Significantly Impact Job Performance.

Studi & Survei

Those with a mental health issue say their job performance has been impacted in the following ways:



57%
lack of focus



46%
irritability



45%
lower productivity



41%
missed work



65%
irritability



58%
lack of engagement with friends and family members



56%
tension with friends and family members



22%
tension with coworkers



12%
poor performance reviews



11%
slower career advancement



38%
strain on marriage/relationship



35%
poor physical health

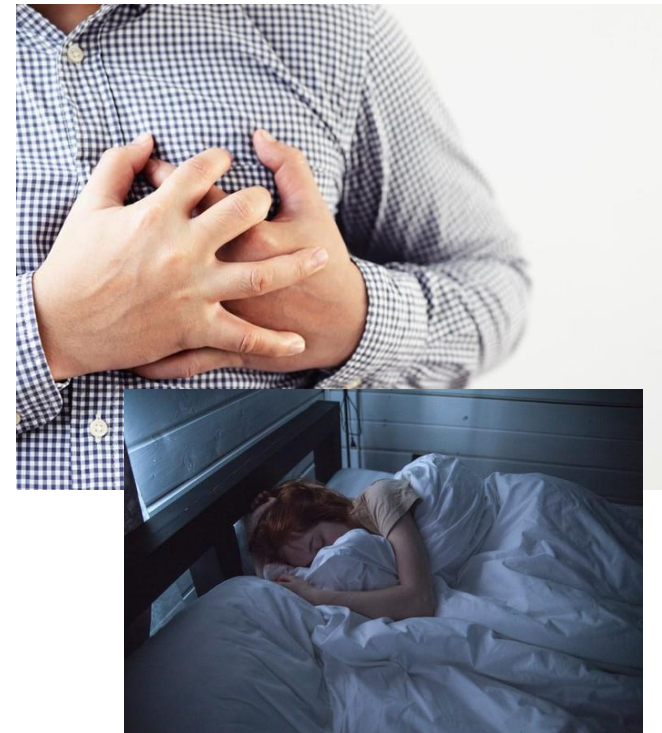


21%
strain on relationship with children

Efek C emas dan C hronic Stress pada Tubuh secara Fisik

Physiology / biology :

- C ardiovascular disease, Heart attack, Stroke
- High blood pressure, shakiness
- Diabetes
- Headache, nausea, fatigue, gastrointestinal, muscle tension/pain, chest pain, etc.
- C hange in sex drive
- Sleep problems, obesity



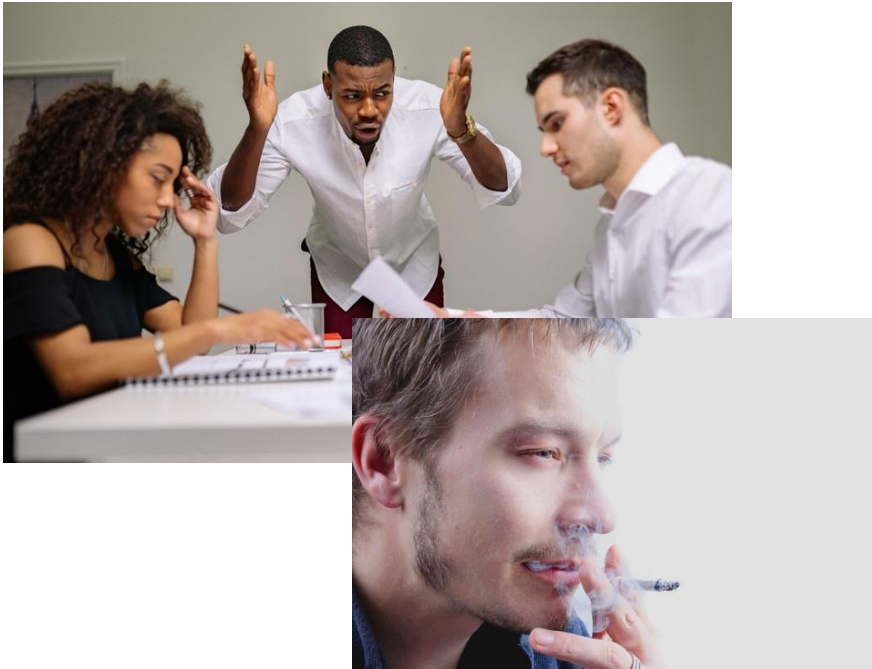
Efek Cemas dan Chronic Stress pada Mental dan Emotion

Mental

- **Depression, lack of motivation/focus, sadness, irritability, anger**
- **Anxiety Disorder; restlessness, feeling overwhelmed**
- **Personality Disorder**
- **Others Psychological Disorders**



Efek Cemas dan Chronic Stress pada Perilaku Manusia



Behavior / Perilaku :

- Overeating or undereating
- Angry outbursts
- Drug, Alcohol misuse
- Tobacco use
- Social withdrawal
- Exercising less/often

Promosi Kesehatan Mental , Pencegahan, Deteksi Dini

- Promosi kesehatan mental bertujuan untuk memperkuat kapasitas individu untuk mengatur emosinya, meningkatkan alternatif lain untuk tidak melakukan perilaku beresiko, membangun ketahanan untuk mengelola situasi dan kesulitan yang dihadapi, dan mempromosikan lingkungan sosial dan jaringan sosial yang mendukung (YouthGov, 2021)
- Promosi dapat dilakukan dengan pendekatan multi-level dengan berbagai platform misalnya, media digital, pengaturan perawatan kesehatan atau sosial, sekolah atau komunitas dan berbagai strategi lainnya untuk menjangkau remaja
- Pencegahan: aktif secara fisik, membantu orang lain dengan tulus, memelihara pikiran yang positif, menjaga hubungan baik dengan orang lain, mencari bantuan orang lain, terbuka, mempunyai waktu istirahat dan olah raga yang cukup, meningkatkan keterampilan kognitif dan interpersonal, belajar seni pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah (YouthGov, 2021)
- Deteksi dini : Check pada remaja apakah ada gangguan tidur, mood swing, tidak bersemangat untuk beraktivitas, lekas marah, menarik diri dari lingkungan sosial, makan berlebihan, atau kehilangan selera makan, melakukan tindakan impulsif, beresiko, atau melukai diri? Kalau ada coba hub Psikolog
- Tindakan kita: membina hubungan yang hangat dengan mereka, mengeluarkan potensinya, memenuhi kebutuhannya, dan membangun lingkungan psikologis yg baik

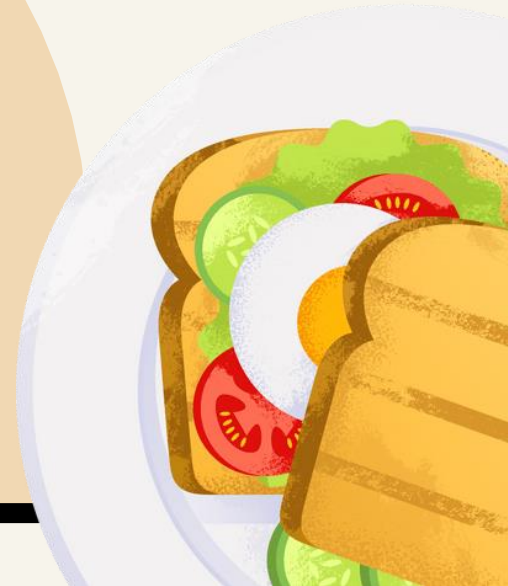
(Materi disiapkan oleh pemateri)

Bagaimana cara menjaga kesehatan mental kita ?



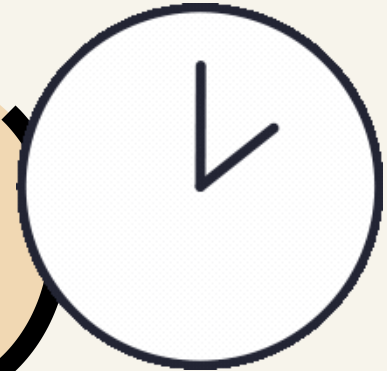
GAYA HIDUP/ LIFESTYLE

- Upayakan tetap menjaga pola
- makan sehat dan seimbang
 - Usahakan untuk berolahraga di sela-sela kesibukan
 - Istirahat /tidur yg cukup
 - Hindari terlalu banyak merokok atau
 - alcohol
- Beribadah yang teratur kepada Tuhan



Bagaimana cara menjaga kesehatan mental kita ?

PEKERJAAN/WORK



- **Hindari mengerjakan beberapa hal sekaligus dalam waktu yang sama**
- **Fokuskan perhatian pada satu hal untuk satu waktu tertentu**
- **WFH/WFO adaptasi dengan baik**
- **Setting tempat yang khusus untuk berkerja.**
- **Setting boundaries time, work, personal life**
- **Biasakan dengan jadwal dan kebiasaan kerja yang baru**



Bagaimana cara menjaga kesehatan mental kita ?

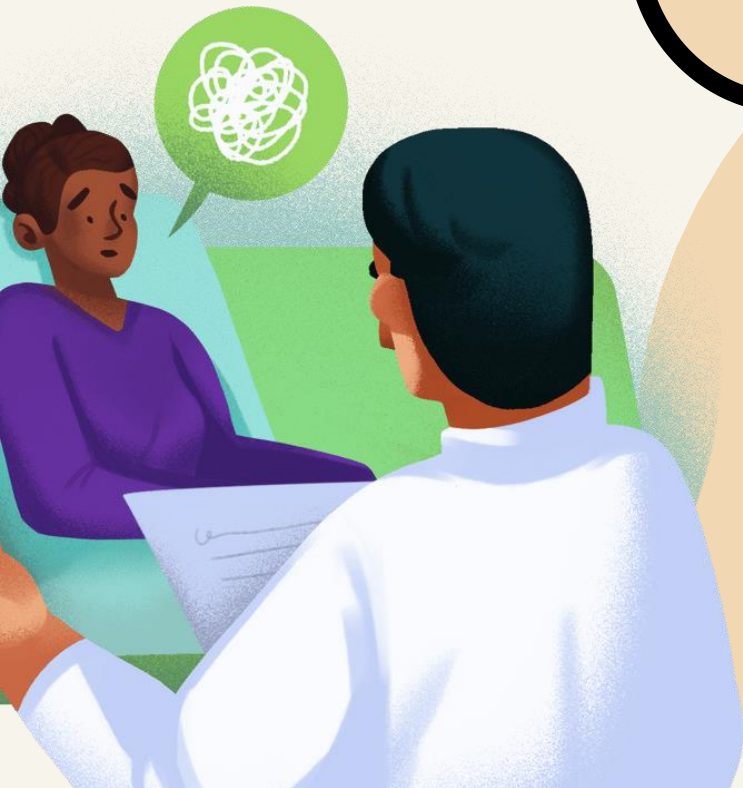
SOSIALISASI

- Miliki dukungan sosial dari orang terdekat
- Membangun support sistem dg rekan-rekan atau orang-orang dekat
- Setting waktu dengan keluarga dan teman Mencintai dan dicintai oleh orang di sekeliling kita: keluarga dan rekan kerja

Bagaimana cara menjaga kesehatan mental kita ?

Singkirkan Stigma dan Cari Pertolongan

- Mencari komunitas yang dapat mendukung
- Mencari bantuan dari profesional
- Counseling

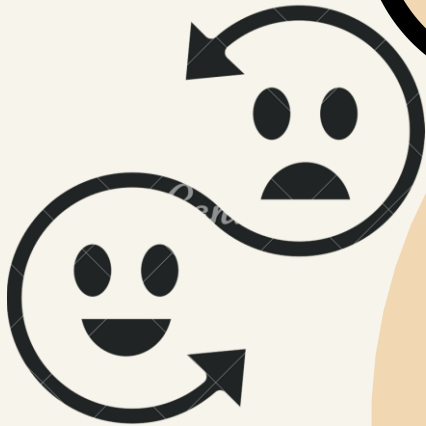


Bagaimana cara menjaga kesehatan mental kita ?

ADAPTASI

- Fokus pada saat ini
- Belajar menerima kondisi new normal
- Menjaga keseimbangan emosi

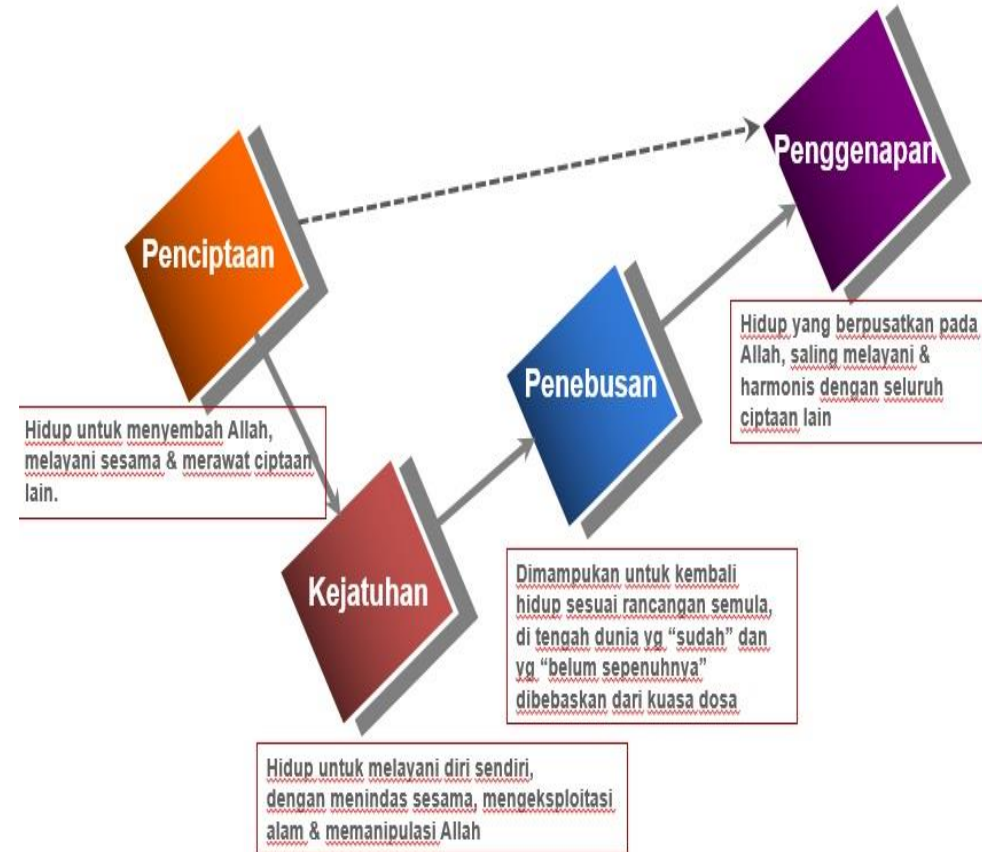
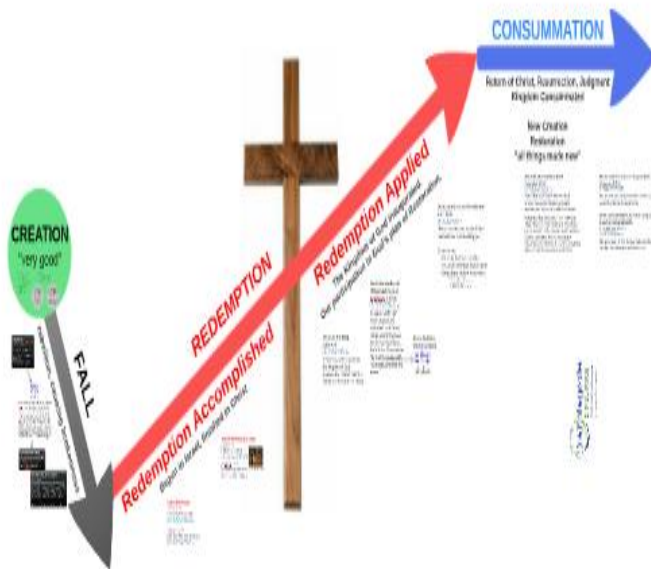
Mempersiapkan masa depan



CFRC

Karya Penebusan Kristus: Mengembalikan kita kepada rancangan semula

The Four-Chapter Good News Story

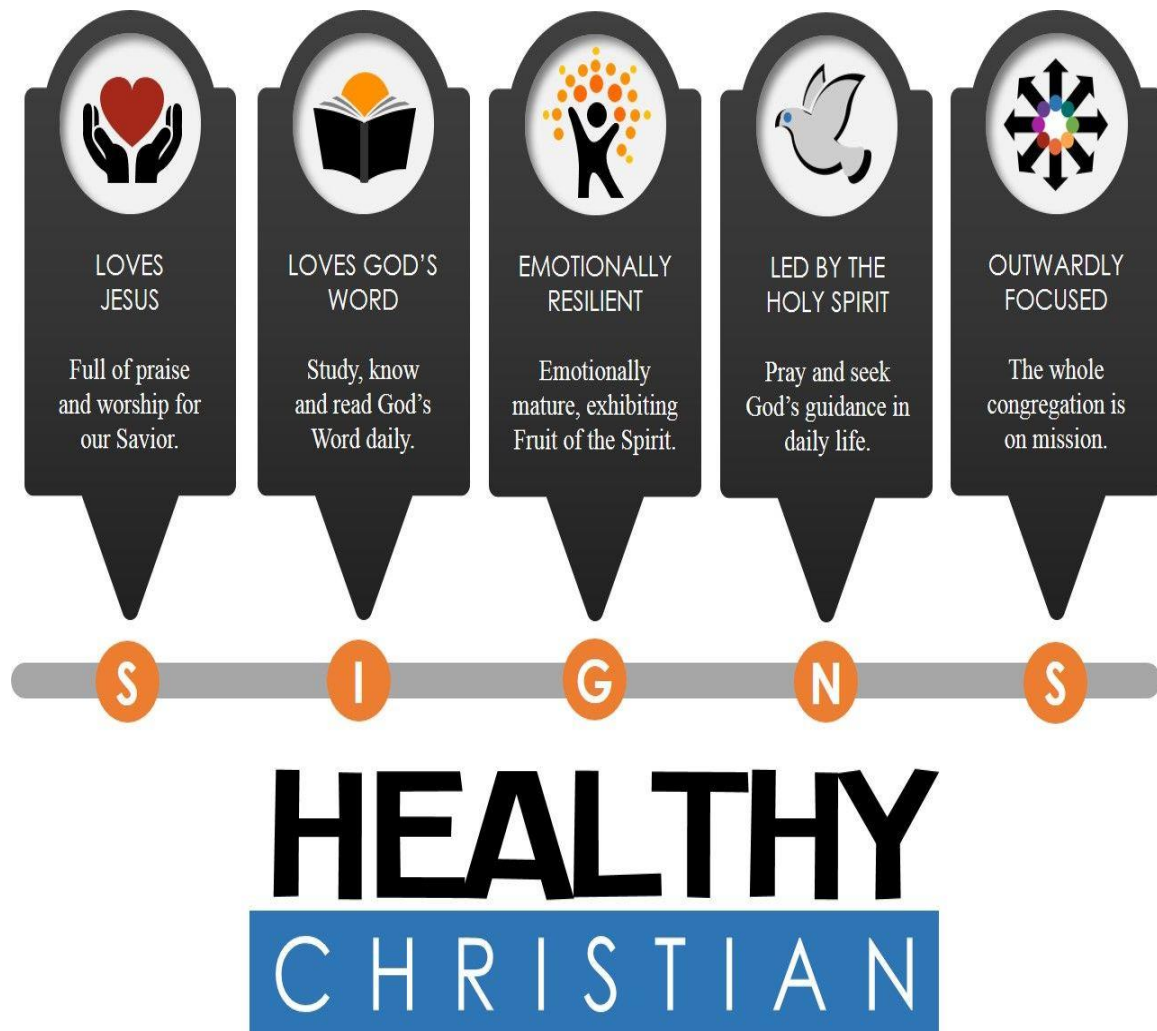


Materi disiapkan oleh Bpk Yonathan Aditya

Dilarang memperbanyak karya tulis ini, termasuk fotokopi, tanpa izin tertulis dari Universitas Pelita Harapan

Kesehatan Spiritual dari sudut pandang Kristiani

Spiritual Health VS Mental Health?



Materi disiapkan oleh Bpk Yonathan Aditya

Dilarang memperbanyak karya tulis ini, termasuk fotokopi, tanpa izin tertulis dari Universitas Pelita Harapan

Pemuda Indonesia

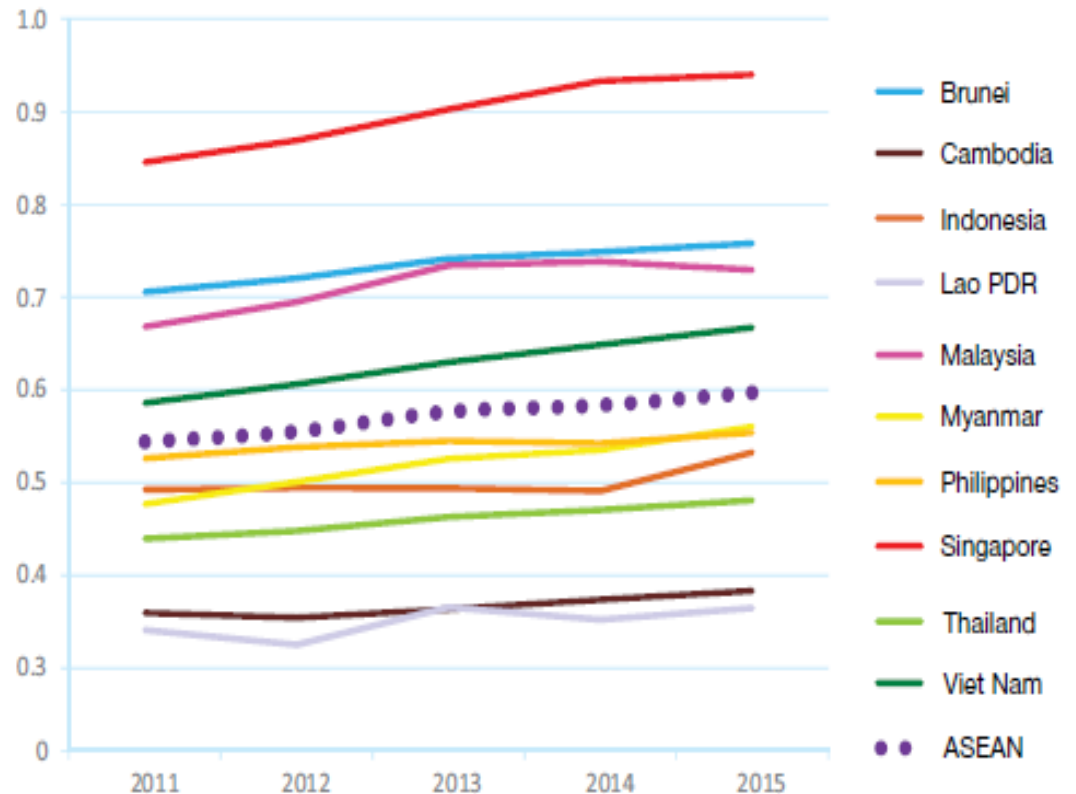
- Fungsi Agen Perubahan, Agen Pembaharuan, Agen Pembangunan, Agen modernisasi, Agen Pendidikan.
- Jumlah pemuda di Indonesia sebanyak 64,92 juta jiwa pada 2021. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS, 2021) jumlah itu setara dengan 23,90% dari total populasi Indonesia.
- Tahun 2020 sampai 2035, Indonesia akan menikmati suatu era yang langka yang disebut dengan Bonus Demografi, dimana jumlah usia produktif Indonesia diproyeksikan berada pada grafik tertinggi dalam sejarah bangsa ini, mencapai 64 % dari total jumlah penduduk Indonesia sebesar 297 juta jiwa.
- Masalah pemuda di Indonesia: kekurangan lapangan kerja, kekurangan tenaga kerja yang terampil, rendahnya tingkat pendidikan, rendahnya akses ke fasilitas kesehatan, menurunnya nasionalisme dan patriotism, hedonis, mudah menyerah, sikap masa bodoh, generasi serba instan, tidak menghargai proses ?
- Tantangan: seks bebas, pornografi, penyakit menular seksual, narkoba, judi, mabuk, merokok, pinjaman online, konsumerisme, gaya hidup mewah, ketergantungan internet, game online, media sosial, sekularisme, ateisme.
- Are you ready ?

(Materi disiapkan oleh pemateri)

Asean Youth Development Index (ASEAN, 2021)



Figure 3. The overall YDI trends 2011-2015



(Materi disiapkan oleh pemateri)

Daftar Pustaka

Chen, S.-P., Chang, W.-P., & Stuart, H. (2020). Self-reflection and screening mental health on Canadian campuses: validation of the mental health continuum model. BMC Psychology, 8(1). doi:10.1186/s40359-020-00446-w

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

<https://sdgs.un.org/partnerships/youth-mental-health>

<https://youth.gov/youth-topics/youth-mental-health>

<https://asean.org/wp-content/uploads/2021/01/First-ASEAN-Youth-Development-Index.pdf>

<https://www.bps.go.id/publication/2021/12/21/52333d2ce0a748fff6469811/statistik-pemuda-indonesia-2021.html&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id>

<https://www.kompas.com/skola/read/2022/05/23/200000769/pengertian-semangat-patriotisme-ciri-ciri-dan-contohnya>

(Materi disiapkan oleh pematari)

Dilarang memperbanyak karya tulis ini, termasuk fotokopi, tanpa izin tertulis dari Universitas Pelita Harapan

Daftar Pustaka

- American Psychological Association. (2013). *APA handbook of psychology, religion, and spirituality*. Author.
- Entwistle, D.N. (2021). *Integrative Approaches to Psychology and Christianity: An Introduction to Worldviews Issues, Philosophical Foundations, and Model of Integration*. Wipf and Stock Publisher.
- Hckney, C (2021). *Positive Psychology in Christian Perspective: Foundations, Concepts, and Application*. IVP Academics.
- Koenig, H.G. (2017). *Protestant Christianity and mental health: Beliefs, research and applications*. CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Koenig, H.G. (2018). *Religion and mental health: Research and clinical application*. Elsevier.