

ABSTRAK

Masyarakat Kesehatan kita perlu lebih mengarahkan studinya pada analisis system berbagai masalah kesehatan dan kerumahsakitannya, sehingga usaha pemerintah untuk mendorong swasta mengambil peran proses pelayanan kesehatan, dapat berjalan sesuai dengan asas pemerataan pelayanan yang obyektif namun tetap bersifat manusiawi. Dengan metode yang demikian dapat diharapkan penyerapan berbagai perangkat-keras modern, cukup didukung oleh perangkat-lunak yang sudah disesuaikan dengan kondisi masyarakat kita.

Untuk negara berkembang seperti Indonesia ini, metode integrasi pelayanan kesehatan mental serta *liaison psychiatrique*, kiranya merupakan pilihan yang tepat. Hal ini disebabkan oleh sifat motif masyarakat kita dalam masalah ini, sekalipun menurut perhitungan epidemiologik sudah membutuhkan pelayanan kesehatan mental, namun belum merupakan suatu permintaan pelayanan di kalangan masyarakat umum, sehingga manifestasi dalam adanya berbagai stigma.

Tanpa mengurangi rasa hormat kita kepada berbagai pendekatan dan studi dalam bidang-bidang lain untuk mendukung PJP II, untuk konsep pembangunan masyarakat tertinggal di daerah, dapat lebih digalakkan dengan partisipasi para dokter yang berdedikasi sebagai *agent of modernization*. Penjabarannya perlu diatur dalam kebijakan yang secara psikologis realistis. Pendekatan demikian selain bertujuan pemerataan pelayanan dan menghindari terjadinya *cultural shock*, juga dapat dimanfaatkan dalam pengembangan teori kesehatan mental, sosiologis maupun antropologis.

Konsep kesehatan mental asli seharusnya dibina secara rasional namun tetap dengan wawasan filsafat asli, dengan berorientasi pada nilai-nilai agama yang sudah ada. Selain hal itu dimaksudkan untuk tujuan kesehatan mental itu sendiri, secara teoritis seharusnya dapat dimanfaatkan untuk menggali adanya dasar-dasar nilai-nilai perilaku, yang dapat disumbangkan kepada kesejahteraan manusia modern pada umumnya. Untuk itu studi humaniora di Universitas Airlangga, jelas perlu lebih digalakkan lagi.