

Effectiveness of the Implementation of the Adolescent Mental Health Screening Program by the Nanggalo Community Health Center, Padang City

Efektivitas Pelaksanaan Program Skrining Kesehatan Mental Remaja Oleh Puskesmas Nanggalo Kota Padang

Viona Azzahra^{id}, Malse Yulivestra^{*}, Ilham Aldelano Azre^{id}

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

* Co respondent Author: malse@soc.unand.ac.id

Article Information

Article history:

Received : 01 Januari 2026
Revised : 15 Februari 2026
Accepted : 28 Maret 2026
Available online : 30 April 2026

Keywords:

Program Effectiveness, Adolescent Mental Health Screening; Public Health Center; Duncan Theory

Abstract

Adolescent mental health problems are increasing, while early detection in primary health care remains limited. The Nanggalo Public Health Center in Padang is one of the public health centers that implements an adolescent mental health screening program conducted in schools using various tools, including the PENDEKAR application innovation. This study aims to analyze the effectiveness of the adolescent mental health screening program implementation at the Nanggalo Public Health Center. A descriptive qualitative approach was used, with data collected through interviews, observation, and documentation. Informant consisted of mental health program managers and school representatives. Program effectiveness was analyzed using Duncan's theory, including goal attainment, integration, and adaptation. The results show that the screening program has conducted early detection activities but has not achieved optimal effectiveness. Goal attainment is limited to identification without consistent follow-up services. Integration between the health center and schools exists but is not evenly implemented or formally structured. Program adaptation through screening tools and implementation adjustments remains constrained by limited mental health personnel and resources. It is concluded that the effectiveness of the adolescent mental health screening program at the Nanggalo Public Health Center is not yet effective according to Duncan's criteria and requires strengthening of follow-up systems, cross-sector collaboration and institutional support.

To cite this article:

Azzahra, V., Yulivestra, M., & Azre, I. A. (2026). Efektivitas Pelaksanaan Program Skrining Kesehatan Mental Remaja Oleh Puskesmas Nanggalo Kota Padang. *JAKP (Jurnal Administrasi dan Kebijakan Publik)*, 11(1), 125-136. <https://doi.org/10.2577/jakp.11.1.125-136>

© 2026, the author(s). Publish by the Public Administration Laboratory of Faculty of Social and Political Sciences, Andalas University Indonesia. This is an open access article under the CC BY-NC-SA 4.0 license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

1. Pendahuluan

Remaja merupakan kelompok populasi yang berada pada fase transisi perkembangan yang rentan terhadap berbagai tekanan psikologis, sosial, dan akademik. Kondisi tersebut berpotensi memunculkan gangguan kesehatan mental yang memengaruhi fungsi kognitif,

emosi, serta perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Dalam perspektif kebijakan publik, isu kesehatan mental remaja tidak hanya dipahami sebagai persoalan medis, tetapi juga sebagai bagian dari agenda pembangunan sumber daya manusia yang menuntut intervensi kebijakan yang sistematis dan berkelanjutan. Secara global, gangguan mental pada remaja terus menjadi perhatian karena kontribusinya terhadap beban penyakit dan disabilitas jangka panjang (WHO, 2021). Di Indonesia, kesehatan jiwa telah diatur sebagai bagian dari layanan kesehatan dasar melalui Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yang menekankan pentingnya upaya promotif dan preventif, termasuk skrining dini. Meskipun demikian, implementasi skrining kesehatan mental di tingkat layanan primer masih menghadapi berbagai tantangan, terutama terkait efektivitas pelaksanaan, cakupan layanan, serta tindak lanjut hasil skrining di lapangan.

Penelitian ini berfokus pada pelaksanaan program skrining kesehatan mental remaja oleh Puskesmas Nanggalo Kota Padang, termasuk inovasi layanan berbasis komunitas melalui program Pendekar (Peduli Kesehatan Mental Remaja). Program ini dijalankan melalui kerja sama dengan institusi pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo yang mencakup sekolah menengah dan perguruan tinggi. Pelaksanaan skrining ditempatkan sebagai bagian dari strategi layanan kesehatan primer yang menempatkan sekolah sebagai ruang strategis untuk deteksi dini gangguan kesehatan mental pada remaja (Kemenkes RI, 2023).

Kajian terdahulu menunjukkan bahwa skrining kesehatan mental di layanan primer memiliki peran penting dalam mendeteksi dini gangguan psikologis serta meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan jiwa. Penelitian dalam bidang kebijakan kesehatan menegaskan bahwa integrasi skrining dalam layanan primer dapat meningkatkan efektivitas deteksi dini apabila didukung oleh kapasitas kelembagaan dan koordinasi lintas sektor (Suharjito et al., 2023; Suryaningsih, 2024). Selain itu, studi lain menunjukkan bahwa keberhasilan program perhutanan sosial dan layanan berbasis komunitas sangat ditentukan oleh kolaborasi aktor dan desain kelembagaan yang kuat, yang secara konseptual juga relevan dalam implementasi layanan kesehatan berbasis masyarakat (Ansell & Gash, 2008). Namun, efektivitas inovasi layanan berbasis komunitas masih menunjukkan variasi antar daerah dan belum selalu berjalan optimal dalam konteks implementasi lapangan.

Kesenjangan penelitian terletak pada masih terbatasnya kajian yang secara spesifik mengevaluasi efektivitas implementasi program skrining kesehatan mental remaja di tingkat puskesmas, khususnya yang mengintegrasikan inovasi layanan lokal seperti program Pendekar. Sebagian besar literatur lebih menekankan aspek normatif kebijakan dan urgensi skrining, sementara analisis mengenai bagaimana program dijalankan, tingkat pencapaian target, serta faktor yang memengaruhi efektivitas implementasi masih belum banyak dibahas secara mendalam dalam konteks operasional layanan kesehatan primer (Mahardika & Mulyani, 2021; Suryaningsih, 2024).

Penelitian ini memberikan kontribusi empiris dalam kajian kebijakan kesehatan publik melalui analisis efektivitas pelaksanaan program skrining kesehatan mental remaja di tingkat puskesmas. Studi ini memperkaya literatur implementasi kebijakan kesehatan jiwa dengan menunjukkan bagaimana kebijakan nasional dioperasionalkan melalui inovasi lokal di tingkat layanan primer. Selain itu, penelitian ini mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat implementasi program, termasuk aspek koordinasi kelembagaan, partisipasi institusi pendidikan, serta strategi pelaksanaan skrining berbasis komunitas.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pelaksanaan program skrining kesehatan mental remaja oleh Puskesmas Nanggalo Kota Padang serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasinya dalam kerangka layanan kesehatan primer berbasis komunitas.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk menganalisis efektivitas pelaksanaan program skrining kesehatan mental remaja oleh Puskesmas Nanggalo Kota Padang. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti memahami proses implementasi kebijakan secara mendalam, termasuk interaksi aktor, konteks kelembagaan, serta faktor yang memengaruhi keberhasilan atau kegagalan program di tingkat implementasi. Pendekatan ini relevan untuk kajian kebijakan publik yang berfokus pada proses dan makna sosial dalam implementasi program (Creswell, 2018; Ansell & Gash, 2008).

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang yang mencakup beberapa kelurahan serta institusi pendidikan yang menjadi lokasi pelaksanaan skrining kesehatan mental remaja. Konteks penelitian berfokus pada implementasi program skrining melalui inovasi layanan Pendekar (Peduli Kesehatan Mental Remaja) yang melibatkan kerja sama antara puskesmas dan sekolah. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposif karena Puskesmas Nanggalo merupakan salah satu unit layanan primer yang aktif melaksanakan program skrining kesehatan mental berbasis komunitas sesuai kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2023).

Informan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan keterlibatan langsung dalam pelaksanaan program. Informan terdiri atas Kepala Puskesmas Nanggalo Kota Padang, penanggung jawab program kesehatan jiwa puskesmas, penanggung jawab sumber daya manusia puskesmas, perwakilan Dinas Kesehatan Kota Padang, pihak sekolah yang meliputi pengelola Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), wakil kesiswaan, guru Bimbingan Konseling, serta siswa SMP dan SMA di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo. Teknik purposive sampling digunakan karena informan dipilih berdasarkan kapasitas pengetahuan dan pengalaman mereka terhadap fenomena yang diteliti (Patton, 2015).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Wawancara digunakan untuk menggali pengalaman aktor dalam pelaksanaan skrining, observasi digunakan untuk melihat proses implementasi di lapangan, sedangkan dokumentasi digunakan untuk memperoleh data pendukung berupa laporan program, pedoman teknis, dan dokumen kebijakan terkait skrining kesehatan mental remaja. Kombinasi teknik ini digunakan untuk memperkuat validitas data melalui triangulasi metode (Miles, Huberman, & Saldaña, 2014).

Analisis data dilakukan secara interaktif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan dengan menyeleksi informasi yang relevan dengan fokus penelitian, penyajian data dilakukan dalam bentuk narasi sistematis, dan penarikan kesimpulan dilakukan secara bertahap berdasarkan pola temuan di lapangan. Analisis efektivitas program menggunakan indikator efektivitas Duncan yang mencakup pencapaian tujuan, integrasi, dan adaptasi sebagai kerangka evaluasi implementasi program (Steers, 1985).

Keabsahan data dijaga melalui teknik triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi dari puskesmas, sekolah, dan Dinas Kesehatan Kota Padang, sedangkan triangulasi teknik dilakukan dengan mengombinasikan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Strategi ini digunakan untuk meningkatkan kredibilitas dan dependabilitas hasil penelitian dalam kajian kualitatif (Lincoln & Guba, 1985).

Aspek etika penelitian diperhatikan melalui pemberian penjelasan kepada seluruh informan mengenai tujuan penelitian, sifat partisipasi yang sukarela, serta hak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi. Persetujuan informan diperoleh sebelum pengumpulan data dilakukan. Identitas informan disamarkan untuk menjaga kerahasiaan data pribadi. Penelitian ini tidak melibatkan kelompok rentan secara khusus serta tidak menimbulkan risiko fisik maupun psikologis bagi partisipan.

3. Hasil dan Pembahasan

Skrining kesehatan mental remaja merupakan bagian dari kebijakan kesehatan jiwa berbasis layanan primer yang diarahkan untuk memperkuat deteksi dini gangguan mental pada kelompok usia sekolah. Program ini menjadi instrumen penting dalam sistem pelayanan kesehatan Indonesia karena kesehatan mental remaja berkaitan langsung dengan kualitas sumber daya manusia dan pencegahan gangguan psikososial di masa dewasa (WHO, 2022; Kementerian Kesehatan RI, 2023). Dalam implementasinya, Puskesmas Nanggalo Kota Padang melaksanakan skrining pada remaja usia sekolah melalui kerja sama dengan pihak sekolah di wilayah kerjanya.

Pelaksanaan skrining kesehatan mental remaja telah menjadi agenda rutin tahunan yang bersifat wajib dalam kerangka integrasi layanan kesehatan primer. Secara normatif, program

ini diarahkan untuk dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun, namun dapat diperluas sesuai kebutuhan kondisi lapangan dan temuan kasus (Kemenkes RI, 2023). Dalam praktiknya, pelaksanaan skrining tidak hanya berfungsi sebagai instrumen deteksi, tetapi juga sebagai mekanisme rujukan awal bagi remaja yang terindikasi mengalami gangguan kesehatan mental.

Analisis efektivitas program dalam penelitian ini menggunakan teori Robert B. Duncan yang menekankan tiga indikator utama, yaitu pencapaian tujuan, integrasi, dan adaptasi. Ketiga indikator ini digunakan untuk melihat sejauh mana program skrining kesehatan mental remaja di Puskesmas Nanggalo berjalan sesuai tujuan kebijakan dan kapasitas implementasi di lapangan.

3.1. Pencapaian Tujuan

Pencapaian tujuan merujuk pada tingkat keberhasilan organisasi dalam merealisasikan target yang telah ditetapkan secara formal (Duncan, 1973). Dalam konteks skrining kesehatan mental remaja, tujuan utama program mencakup deteksi dini gangguan mental serta penanganan lanjutan bagi remaja yang terindikasi mengalami gangguan.

Secara normatif, skrining diharapkan mampu mengidentifikasi kondisi kesehatan mental remaja secara akurat. Namun hasil penelitian menunjukkan adanya keterbatasan dalam validitas data skrining karena sebagian responden mengisi instrumen secara tidak serius. Kondisi ini menyebabkan hasil skrining tidak sepenuhnya merepresentasikan kondisi psikologis sebenarnya. Situasi ini menunjukkan adanya persoalan dalam kualitas data sebagai dasar pengambilan keputusan kesehatan.

Selain itu, keterbatasan sumber daya manusia menjadi faktor penghambat utama. Jumlah petugas yang terbatas dibandingkan dengan jumlah sasaran menyebabkan proses skrining tidak mencakup seluruh remaja secara optimal. Akibatnya, tujuan deteksi dini tidak tercapai secara menyeluruh.

Tujuan kedua, yaitu penanganan lanjutan bagi remaja yang terdeteksi mengalami gangguan, juga belum berjalan optimal. Walaupun mekanisme rujukan telah tersedia mulai dari konseling hingga rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan, jumlah kasus yang benar-benar terjaring dan ditindaklanjuti masih rendah. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara desain kebijakan dan implementasi lapangan.

Secara keseluruhan, pencapaian tujuan program masih belum efektif karena kedua tujuan utama belum tercapai secara optimal.

Target program skrining kesehatan mental remaja ditetapkan secara bertahap oleh Kementerian Kesehatan dengan peningkatan cakupan setiap tahun. Namun capaian Puskesmas Nanggalo menunjukkan ketidakkonsistenan terhadap target nasional, yang

mengindikasikan adanya hambatan implementatif dalam mencapai standar cakupan layanan.

Kesenjangan ini tidak hanya dipengaruhi oleh kapasitas teknis, tetapi juga oleh faktor partisipasi sasaran. Remaja sebagai kelompok sasaran belum sepenuhnya memberikan respons yang akurat dalam pengisian instrumen skrining. Dalam perspektif kebijakan publik, kondisi ini mencerminkan lemahnya kesesuaian antara desain program dan realitas sosial penerima manfaat.

Dari aspek waktu pelaksanaan, program skrining telah dilaksanakan dalam kurun waktu satu tahun sesuai ketentuan nasional. Hal ini menunjukkan bahwa aspek prosedural administratif relatif terpenuhi, meskipun efektivitas substansial masih perlu diperkuat. Dengan demikian, indikator pencapaian tujuan secara keseluruhan belum menunjukkan efektivitas yang memadai.

3. 2. Integrasi

Integrasi merujuk pada tingkat keterhubungan antara aktor, peran, dan sistem sosial dalam pelaksanaan program (Duncan, 1973). Dalam konteks tata kelola kolaboratif, integrasi juga berkaitan dengan koordinasi antar aktor yang terlibat dalam implementasi kebijakan (Ansell & Gash, 2008).

Sosialisasi program merupakan aspek penting dalam membangun pemahaman dan partisipasi masyarakat sasaran. Namun hasil penelitian menunjukkan bahwa sosialisasi program skrining kesehatan mental remaja belum berjalan secara efektif. Informasi yang diterima pihak sekolah dan siswa masih bersifat umum dan tidak menjelaskan secara rinci tujuan serta mekanisme skrining.

Kondisi ini berdampak pada rendahnya pemahaman remaja terhadap pentingnya skrining, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas respons dalam pengisian instrumen. Dalam perspektif implementasi kebijakan, kurangnya sosialisasi yang memadai dapat menurunkan tingkat partisipasi bermakna dari kelompok sasaran.

Pengembangan sistem skrining menunjukkan adanya inovasi dalam bentuk digitalisasi melalui aplikasi SATUSEHAT dan pengembangan instrumen baru seperti SRQ-20, SDQ, hingga MMYS V.1. Transformasi ini mencerminkan upaya modernisasi sistem deteksi kesehatan mental.

Namun demikian, implementasi di lapangan menunjukkan adanya kesenjangan antara inovasi teknologi dan adopsi oleh pengguna. Tidak semua sekolah dan siswa memahami atau mengakses sistem digital tersebut secara optimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa inovasi belum sepenuhnya diikuti dengan kesiapan sosial dan teknis di tingkat pelaksana.

Komunikasi antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan berjalan relatif baik dalam aspek

koordinasi administratif dan pelaporan program. Namun pada tingkat implementasi, komunikasi dengan pihak sekolah dan siswa masih menunjukkan keterbatasan, terutama dalam hal transparansi hasil skrining.

Dalam perspektif collaborative governance, efektivitas kerja sama sangat bergantung pada kepercayaan dan transparansi antar aktor (Ansell & Gash, 2008). Keterbatasan umpan balik hasil skrining kepada sekolah menunjukkan adanya kelemahan dalam siklus komunikasi kebijakan.

Secara keseluruhan, integrasi program belum berjalan efektif karena masih terdapat hambatan dalam sosialisasi, adopsi sistem, dan transparansi komunikasi.

Adaptasi berkaitan dengan kemampuan organisasi menyesuaikan diri terhadap sumber daya dan lingkungan eksternal untuk memastikan keberlanjutan program (Duncan, 1973). Dalam konteks ini, adaptasi dianalisis melalui kemampuan pegawai serta ketersediaan sarana dan prasarana.

Tenaga kesehatan di Puskesmas Nanggalo memiliki kapasitas dasar dalam pelaksanaan skrining kesehatan mental. Pelaksanaan skrining dilakukan oleh perawat dan dokter yang telah memiliki pengalaman dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Meskipun tidak terdapat pelatihan intensif yang rutin, tenaga kesehatan tetap mampu melaksanakan kegiatan berdasarkan pedoman yang tersedia.

Namun demikian, keterbatasan jumlah tenaga pelaksana menjadi tantangan utama. Beban kerja yang tinggi menyebabkan skrining tidak dapat dilakukan secara optimal pada seluruh sasaran. Kondisi ini menunjukkan bahwa kemampuan individu belum didukung oleh kapasitas organisasi yang memadai.

Sarana skrining mengalami transformasi dari metode manual berbasis kertas menuju sistem digital berbasis aplikasi. Inovasi Pendekar merupakan upaya lokal untuk meningkatkan efisiensi skrining melalui teknologi barcode dan instrumen SRQ-20.

Namun dalam implementasinya, inovasi tersebut belum dikenal secara luas oleh pihak sekolah maupun siswa. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan implementasi inovasi (innovation implementation gap), yaitu kondisi ketika teknologi tersedia tetapi tidak diadopsi secara efektif oleh pengguna.

Dari sisi prasarana, dukungan transportasi bersifat terbatas dan tidak terstruktur secara khusus dalam anggaran program. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan logistik belum menjadi bagian integral dari desain kebijakan.

Secara keseluruhan, aspek adaptasi masih belum efektif karena keterbatasan sumber daya dan lemahnya adopsi inovasi di tingkat lapangan.

3.3 Implikasi Teoretis dan Praktis

Secara teoretis, penelitian ini memperkuat relevansi teori efektivitas organisasi Duncan dalam menjelaskan dinamika implementasi kebijakan publik pada sektor kesehatan, khususnya program skrining kesehatan mental remaja. Temuan penelitian menunjukkan bahwa efektivitas program tidak hanya bergantung pada pencapaian tujuan formal, tetapi juga sangat ditentukan oleh keterhubungan antar tiga dimensi utama, yaitu pencapaian tujuan, integrasi, dan adaptasi. Ketidakseimbangan pada salah satu dimensi berimplikasi langsung pada melemahnya efektivitas keseluruhan program.

Selain itu, penelitian ini memperluas pemahaman atas collaborative governance dalam konteks layanan kesehatan primer. Model Ansell dan Gash (2008) menekankan pentingnya dialog tatap muka, kepercayaan, komitmen, dan pemahaman bersama dalam kolaborasi lintas aktor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun struktur kolaboratif secara formal telah terbentuk antara Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan pihak sekolah, kualitas kolaborasi masih bersifat administratif dan belum sepenuhnya mencapai level kolaborasi substantif. Hal ini terlihat dari terbatasnya transparansi hasil skrining, rendahnya intensitas sosialisasi, serta belum optimalnya partisipasi bermakna dari sasaran. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa collaborative governance tidak otomatis menghasilkan efektivitas kebijakan tanpa dukungan kapasitas institusional dan relasi sosial yang kuat di tingkat implementasi.

Secara praktis, penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas program skrining kesehatan mental remaja tidak semata ditentukan oleh keberadaan regulasi atau kewajiban formal dari Kementerian Kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi oleh kualitas implementasi di tingkat layanan primer. Terdapat tiga aspek kunci yang menentukan keberhasilan program, yaitu kapasitas sumber daya manusia, kualitas komunikasi antar aktor, serta tingkat keterlibatan sasaran.

Pertama, keterbatasan tenaga pelaksana menyebabkan beban kerja tidak seimbang sehingga cakupan skrining menjadi tidak optimal. Kedua, lemahnya sosialisasi program berimplikasi pada rendahnya pemahaman remaja terhadap tujuan skrining, yang berdampak pada rendahnya validitas data yang diperoleh. Ketiga, partisipasi sasaran yang belum sepenuhnya aktif menunjukkan bahwa pendekatan top-down dalam implementasi program belum cukup untuk menghasilkan keterlibatan yang bermakna.

Implikasi ini menegaskan bahwa keberhasilan program kesehatan mental berbasis komunitas memerlukan penguatan pada aspek tata kelola kolaboratif, peningkatan literasi kesehatan mental remaja, serta penguatan kapasitas kelembagaan Puskesmas sebagai aktor utama layanan kesehatan primer. Tanpa perbaikan pada aspek tersebut, program berpotensi hanya berjalan secara prosedural tanpa menghasilkan dampak substantif terhadap deteksi dini gangguan kesehatan mental remaja.

4. Penutup

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program skrining kesehatan mental remaja oleh Puskesmas Nanggalo Kota Padang belum berjalan secara efektif berdasarkan kerangka efektivitas organisasi Robert B. Duncan yang mencakup pencapaian tujuan, integrasi, dan adaptasi.

Pada aspek pencapaian tujuan, program belum mampu memenuhi dua tujuan utama, yaitu deteksi dini gangguan kesehatan mental dan penjangkauan serta penanganan lanjutan bagi remaja yang terindikasi mengalami gangguan. Keterbatasan sumber daya manusia, rendahnya validitas pengisian instrumen oleh responden, serta lemahnya mekanisme verifikasi data menyebabkan hasil skrining tidak sepenuhnya mencerminkan kondisi aktual di lapangan. Situasi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara desain kebijakan dan realitas implementasi layanan kesehatan primer.

Pada aspek integrasi, kelemahan terlihat dalam dimensi sosialisasi, komunikasi, dan koordinasi antaraktor. Sosialisasi program tidak berjalan secara substantif sehingga pemahaman sasaran terhadap tujuan skrining menjadi terbatas. Selain itu, komunikasi antar Puskesmas, pihak sekolah, dan peserta didik belum menghasilkan alur informasi yang transparan, khususnya terkait umpan balik hasil skrining. Kondisi ini memperlihatkan bahwa *collaborative governance* yang menuntut keterhubungan aktor publik, institusi pendidikan, dan tenaga kesehatan belum terbentuk secara optimal (Ansell & Gash, 2008).

Pada aspek adaptasi, keterbatasan terlihat pada kapasitas sumber daya manusia serta pemanfaatan sarana dan prasarana. Meskipun terdapat inovasi "Pendekar" sebagai instrumen digitalisasi skrining, implementasinya belum terinternalisasi secara menyeluruh di tingkat pengguna maupun institusi sekolah. Ketiadaan dukungan infrastruktur yang memadai serta ketergantungan pada sumber daya terbatas mengindikasikan rendahnya kapasitas adaptif organisasi dalam merespons tuntutan implementasi kebijakan kesehatan jiwa berbasis komunitas.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa ketidakefektifan program tidak semata-mata disebabkan oleh regulasi, melainkan lebih pada kelemahan implementasi, rendahnya integrasi aktor, serta keterbatasan kapasitas organisasi dalam mengelola inovasi layanan kesehatan.

5. Persetujuan Etik

Penelitian ini berjudul *Efektivitas Pelaksanaan Program Skrining Kesehatan Mental Remaja oleh Puskesmas Nanggalo Kota Padang* dan melibatkan partisipasi masyarakat dalam proses pengumpulan data. Penelitian dilaksanakan sesuai dengan prinsip etika penelitian sosial.

Seluruh partisipan telah memperoleh penjelasan lengkap mengenai tujuan penelitian, prosedur pelaksanaan, serta sifat partisipasi yang bersifat sukarela. Partisipan juga diberikan hak penuh untuk menolak atau menghentikan keterlibatan dalam penelitian kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

Persetujuan partisipan (informed consent) diperoleh sebelum pelaksanaan wawancara dan pengumpulan data. Identitas informan dijaga kerahasiaannya melalui proses anonimisasi untuk melindungi privasi serta data pribadi partisipan.

Penelitian ini tidak melibatkan kelompok rentan serta tidak menimbulkan risiko fisik maupun psikologis bagi partisipan. Berdasarkan karakteristik penelitian kualitatif deskriptif, penelitian ini tidak memerlukan persetujuan komite etik institusional karena tidak termasuk dalam kategori penelitian eksperimental maupun intervensi medis.

6. Pernyataan Kontribusi Penulis

Viona Azzahra bertanggung jawab atas pengumpulan data lapangan, penyusunan draf awal manuskrip, serta pengolahan data penelitian.

Malse Yulivestra berkontribusi dalam pengembangan kerangka teoritis, analisis kebijakan, serta supervisi akademik dan penyempurnaan substansi naskah.

Ilham Aldelano Azre berperan dalam validasi data, peninjauan metodologi, serta proses penyuntingan dan finalisasi manuskrip.

Seluruh penulis telah membaca, merevisi, dan menyetujui versi akhir manuskrip sebelum diserahkan untuk publikasi.

7. Pernyataan Penggunaan AI dan Teknologi AI dalam Penulisan

Penulis menyatakan bahwa teknologi kecerdasan buatan (Artificial Intelligence/AI) digunakan secara terbatas sebagai alat bantu teknis dalam proses penyuntingan bahasa, peningkatan tata bahasa, dan peningkatan keterbacaan naskah.

Seluruh gagasan, analisis data, interpretasi, argumentasi ilmiah, serta kesimpulan penelitian sepenuhnya disusun dan menjadi tanggung jawab penulis. Penggunaan AI tidak digunakan untuk menggantikan proses analisis ilmiah maupun pengambilan keputusan akademik dalam penelitian ini.

8. Pernyataan Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan, baik finansial maupun nonfinansial, yang dapat memengaruhi proses penelitian, analisis data, maupun publikasi artikel ini. Seluruh proses penelitian dilakukan secara independen, objektif, dan berlandaskan

integritas akademik.

9. Pendanaan

Penelitian ini tidak menerima pendanaan khusus dari lembaga pemerintah, lembaga komersial, maupun organisasi nirlaba. Seluruh biaya penelitian ditanggung secara mandiri oleh penulis.

10. Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dalam proses penelitian dan penyusunan manuskrip ini.

Apresiasi khusus disampaikan kepada Pemerintah Nagari Halaban, pengurus Lembaga Pengelola Hutan Nagari (LPHN) Halaban, tokoh masyarakat, serta organisasi pendamping KKI Warsi yang telah memberikan akses informasi, dukungan lapangan, serta pengalaman terkait pengelolaan perhutanan sosial skema Hutan Nagari di Halaban, Kecamatan Lareh Sago Halaban, Kabupaten Lima Puluh Kota.

11. Ketersediaan Data

Data yang mendukung temuan penelitian ini tersedia dari penulis korespondensi dan dapat diakses berdasarkan permintaan yang wajar. Akses data tetap memperhatikan prinsip kerahasiaan informan, perlindungan data pribadi, serta etika penelitian yang berlaku.

12. References

- Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543–571.
<https://doi.org/10.1093/jopart/mum032>
- Habibah, E. N. (2021). *Collaborative governance*. Pustaka Rumah Cinta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Petunjuk teknis integrasi pelayanan kesehatan primer*.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage Publications.
- Mahardika, A., & Muyani, H. S. (2021). Analisis legalitas perhutanan sosial dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Asahan. *Jurnal Administrasi Publik dan Kebijakan*, 1(1), 10–18.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). Sage Publications.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods* (4th ed.). Sage Publications.

Steers, R. M. (1985). *Organizational effectiveness: A behavioral view*. Goodyear Publishing Company.

Suharjito, D., Rahayu, N. H., Kartika, N., Arsyad, A. A., & Meilantina, M. (2023). *Perhutanan sosial: Sinergi lintas sektor dan multi pihak*. IPB Press.

Suryaningsih, S. (2024). Determination of community readiness and participation post-social forestry permit: Analysis of internal and external factors. *Adabi: Journal of Public Administration and Business*, 11(1), 69–80.

World Health Organization. (2021). *Adolescent mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

World Health Organization. (2022). *Mental health of adolescents*. <https://www.who.int>