



Kesehatan Mental Masyarakat *Kolok* Melalui Kegiatan *Pancali*

Putu Ari Dharmayanti¹, Putu Nanci Riastini², Dewa Gede Firstia Wirabrata³, I Putu Pasek Suryawan⁴, Ni Made Rai Wisudariani⁵, I Gede Margunayasa⁶, I Gede Astawan⁷, Anak Agung Istri Dewi Adhi Utami⁸, I Kadek Rai Suwena⁹, I Ketut Resika Arthana¹⁰

¹Jurusan Ilmu Pendidikan, Psikologi, dan Bimbingan, Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, Indonesia

^{2,3,,6,7}Jurusan Pendidikan Dasar, Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, Indonesia

⁴Jurusan Matematika, Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, Indonesia

⁵Jurusan Bahasa, Sastra Indonesia, dan Daerah, Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, Indonesia

⁸Jurusan Hukum dan Kewarganegaraan, Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, Indonesia

⁹Jurusan Ekonomi dan Akutansi, Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, Indonesia

¹⁰Jurusan Teknik Informatika, Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, Indonesia

e-mail: putuari.dharmayanti@undiksha.ac.id¹, putunanci.riastini@undiksha.ac.id²,
firstia.wirabrata@undiksha.ac.id³, putu.pasek@undiksha.ac.id⁴,
rai.wisudariani@undiksha.ac.id⁵, igede.margunayasa@undiksha.ac.id⁶,
astawan@undiksha.ac.id⁷, adhi.utami@undiksha.ac.id⁸, rai.suwena@undiksha.ac.id⁹,
resika@undiksha.ac.id¹⁰

*Corresponding Author: putuari.dharmayanti@undiksha.ac.id

Article Info: Submitted: 08/14/2025 | Revised: 08/30/2025 | Accepted: 09/05/2025

Abstrak. Stigma-stigma di masyarakat yang mendiskreditkan Komunitas *Kolok* sebagai komunitas dengan tingkat emosional yang labil, dengan riwayat kasus pencurian, perkelahian, kekerasan dalam rumah tangga semakin menguatkan ketidakberterimaan masyarakat akan Komunitas *Kolok*. Hal ini berimplikasi pada terhambatnya Komunitas *Kolok* dalam mendapatkan pekerjaan dan ketimpangan kesetaraan sosial yang mempengaruhi kesehatan mental mereka. Maka dari itu, program ini memiliki tujuan untuk meningkatkan kesehatan mental dan pemberdayaan masyarakat ketunaan. Subjek dari pelaksanaan program ini, yaitu 48 orang anggota Komunitas *Kolok*. Sedangkan objek dari program ini, yaitu peningkatan resiliensi, kesehatan mental, dan kesejahteraan ekonomi melalui aktivitas pada fase-fase *Pancali*. Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa *Pre-test* dan *Post-test* dengan instrumen berupa angket. Analisis data dilakukan menggunakan Uji-t. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan aktivitas pada fase-fase *Pancali* memberikan peningkatan resiliensi, kesehatan mental, dan kesejahteraan ekonomi bagi anggota Komunitas *Kolok*. Penelitian ini berimplikasi pada kesehatan mental masyarakat ketunaan.

Kata Kunci: Komunitas *Kolok*, Kesehatan Mental, Kegiatan *Pancali*

PENDAHULUAN

Penyandang disabilitas tuna rungu merupakan kelompok masyarakat yang menghadapi kondisi kehilangan pendengaran yang dapat bervariasi dari ringan hingga total, yang secara signifikan memengaruhi kemampuan komunikasi dan partisipasi sosial individu (Arifin dkk., 2022; Haliza dkk., 2020). Kondisi ini membuat masyarakat tuna rungu menghadapi tantangan yang lebih besar dalam menjaga kesehatan mental mereka, terutama akibat hambatan komunikasi dan isolasi sosial yang sering kali mereka alami.

Kesehatan mental merupakan kondisi seseorang yang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Novianti, 2023; Rum dkk., 2022). Masalah kesehatan mental telah menjadi permasalahan global dan nasional yang hingga saat ini pun belum terselesaikan karena minimnya sarana prasarana penunjang, hingga masalah sumber daya manusia profesional untuk tenaga kesehatan mental yang sangat terbatas. Masalah krisis kesehatan mental dua kali lebih rentan dialami oleh penyandang ketunaan dibandingkan masyarakat pada umumnya.

Contohnya dapat dilihat pada komunitas tunarungu-wicara di Desa Bengkala. Berdasarkan data statistik Desa Bengkala terdapat 48 warga yang merupakan tunarungu-wicara, yang dikenal dengan sebutan *Kolok* (Arifin dkk., 2023; Mardana dkk., 2021). Masyarakat *Kolok* Desa Bengkala tidak menggunakan bahasa isyarat umumnya (Sibi/Bisindo/ASL) dalam berkomunikasi, mereka memiliki bahasa isyarat lokal yang dinamai “kata *Kolok*”, yang jauh berbeda dengan bahasa isyarat lainnya (Arifin dkk., 2022; Putri, 2020). Komunitas ini adalah golongan minoritas budaya dan bahasa dengan variasi jenis dan tingkat keparahan gangguan pendengaran. Kondisi ini semakin menyulitkan penanganan masalah kesehatan mental bagi masyarakat *Kolok*. Ketidadaan penanganan masalah kesehatan mental semakin meruntuhkan aktualisasi diri komunitas *Kolok* di lingkungan masyarakat. Stigma-stigma di masyarakat yang mendiskreditkan komunitas *Kolok* sebagai komunitas dengan tingkat emosional yang labil, dengan riwayat kasus pencurian, perkelahian, kekerasan dalam rumah tangga semakin menguatkan ketidakberterimaan masyarakat akan komunitas *Kolok*. Hal ini berimplikasi pada terhambatnya komunitas *Kolok* dalam mendapatkan pekerjaan dan ketimpangan kesetaraan sosial. Walaupun sebagian besar komunitas *Kolok* memiliki keterampilan dalam bekerja, stigma pengelolaan emosi yang belum mapan dalam diri anggota komunitas *Kolok* menjadi hambatan utama dalam upaya mereka meningkatkan kesejahteraan hidup.

Penanganan yang sebelumnya dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Buleleng melalui Dinas Sosial dan Dinas Pendidikan adalah memberikan pendampingan penyelesaian masalah pada bidang ekonomi dan pendidikan. Penanganan lainnya pada komunitas tersebut juga diberikan oleh Pertamina selama dua tahun melalui dana CSR “Kawasan Ekonomi Masyarakat (KEM) Bengkala”. Program KEM Bengkala dilakukan dengan penyelenggaraan sekolah inklusi, program kejar paket, serta peningkatan ekonomi melalui pembuatan UMKM Tuli seperti pembuatan tenun, dupa, kudapan, serta produk olahan jamu (Arifin dkk., 2022, 2023). Namun, bantuan-bantuan tersebut belum sepenuhnya mampu menaikkan kesejahteraan masyarakat karena semua program yang ada belum menyentuh kesehatan mental masyarakat dalam pengelolaan ekonomi dan pendidikan, padahal aspek ini merupakan kunci penting dalam penyelesaian masalah masyarakat ketunaan. Dengan demikian, diperlukan penanganan masalah ekonomi, pendidikan, dan kesehatan mental secara komprehensif serta holistik.

Program yang diusulkan untuk mengatasi masalah kesehatan mental komunitas ketunaan adalah dengan program *Pancali (Pancamarga Mental Health Stability)*. Program ini memiliki keunggulan dalam bentuk pelibatan etno untuk menyelesaikan masalah, seperti etnopsikologi, etnopedagogi, dan etnoekonomi. Keunggulan lainnya adalah model ini secara komprehensif menyertakan beberapa perlakuan yang terkait dengan kesehatan mental, pendidikan, dan ekonomi untuk menumbuhkan kemandirian kesehatan mental dari anggota komunitas ketunaan.

Tujuan yang ingin dicapai melalui program *Pancali* adalah peningkatan resiliensi, kesehatan mental, dan kesejahteraan masyarakat ketunaan melalui rangkaian aktivitas pada fase *self-awareness, self-acceptance, positive relationship, autonomy, dan self-actualization*. Adapun manfaat dari pelaksanaan program *Pancali* ini, yaitu: (1) mempercepat aksesibilitas kesehatan mental dan kesejahteraan sosial serta ekonomi bagi komunitas ketunaan; dan (2) pemberdayaan komunitas ketunaan menjadi autonom dan dapat mengaktualisasikan diri dalam bentuk ekonomi kreatif, sehingga bermuara pada peningkatan kesejahteraan sosial dan ekonominya.

METODE PENGABDIAN

Program *Pancali* berfokus pada penanganan masalah kesehatan mental Komunitas *Kolok* di Desa Bengkala, Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali. Subjek dari pelaksanaan program ini, yaitu anggota Komunitas *Kolok* Desa Bengkala sebanyak 48 orang. Sedangkan objek dari program ini, yaitu peningkatan resiliensi, kesehatan mental, serta kesejahteraan ekonomi melalui rangkaian aktivitas pada fase *self-awareness, self-acceptance, positive relationships, autonomy, dan self-actualization*. Lima tahapan atau fase-fase kunci dari program *Pancali* yang komprehensif dan bersifat hirarki adalah sebagai berikut.

1. Aktivitas Fase *Self-awareness*: Penerapan Regulasi Emosi dengan Pranayama untuk Meningkatkan Kesadaran Diri Komunitas *Kolok* Desa Bengkala
2. Aktivitas Fase *Self-acceptance*: Revitalisasi Kesehatan Mental Berbasis Etnopsikologi untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Komunitas *Kolok* Desa Bengkala
3. Aktivitas Fase *Positive relationship*: Penerapan *STEM* Series Berorientasi Etnopedagogi untuk Meningkatkan Kemampuan Relasi Positif Komunitas *Kolok* Desa Bengkala
4. Aktivitas Fase *Autonomy*: Pengembangan Komoditi Kreatif Berbasis Etnoekonomi untuk Meningkatkan Kemandirian dan Sadar Lingkungan Komunitas *Kolok* Desa Bengkala
5. Aktivitas Fase *Self-actualization*: Perayaan Unjuk Diri akan Rasa Syukur Komunitas *Kolok* Desa Bengkala

Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa *Pre-test* dan *Post-test* dengan instrumen berupa angket. *Pre-test* dilaksanakan sebelum program/intervensi dimulai untuk mengukur kondisi awal peserta. Sedangkan, *Post-test* dilaksanakan setelah program/intervensi selesai untuk mengukur hasil atau dampak program terhadap perubahan yang terjadi pada peserta. Data yang didapatkan kemudian dianalisis menggunakan uji beda berupa Uji-t.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Untuk menilai peningkatan resiliensi, kesehatan mental, serta kesejahteraan ekonomi dari aktivitas-aktivitas fase kunci program *Pancali*, yaitu *self-awareness, self-acceptance, positive relationships, autonomy, dan self-actualization*, maka dilaksanakan *Pre-test* dan *Post-test* dengan instrumen angket. Angket diisi oleh 40 orang anggota Komunitas *Kolok* Desa Bengkala. Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis dengan uji-t menggunakan *software SPSS*.

Resiliensi

Berdasarkan hasil analisis *Pre-test* didapatkan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,10. Sementara itu, hasil analisis *Post-test* didapatkan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 5,50. Maka dari itu, dapat disimpulkan terdapat perbedaan signifikan rerata hasil resiliensi antara sebelum dengan setelah penerapan program *Pancali*. Setelah itu, dilakukan analisis statistik berupa uji-t sampel paired (*paired sample t-test*) dengan bantuan program *software SPSS*. Rekapitulasi hasil uji-t dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Rekapitulasi Hasil Uji-t (Resiliensi)

Paired Samples Test									
		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	sebelum diberikan perlakuan – setelah diberikan perlakuan	-2.40000	.63246	.10000	-2.60227	-2.19773	-24.000	39	.000

Berdasarkan rekapitulasi uji-t, diketahui bahwa nilai sig (2-tailed) sebesar 0,000. Mengacu pada hasil yang didapatkan, jika dibandingkan dengan nilai signifikansi 0,05. Maka, dapat diketahui bahwa $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pelaksanaan program *Pancali* terhadap resiliensi Komunitas *Kolok* Desa Bengkala.

Kesehatan Mental

Berdasarkan hasil analisis *Pre-test* didapatkan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 4,95. Sementara itu, hasil analisis *Post-test* didapatkan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 7,70. Maka dari itu, dapat disimpulkan terdapat perbedaan signifikan rerata hasil kesehatan mental antara sebelum dengan setelah penerapan program *Pancali*. Rekapitulasi hasil uji-t dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Rekapitulasi Hasil Uji-t (Resiliensi)

Paired Samples Test									
		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	sebelum diberikan perlakuan – setelah diberikan perlakuan	-2.75000	.66986	.10591	-2.96423	-2.53577	-25.964	39	.000

Berdasarkan rekapitulasi uji-t, diketahui bahwa nilai sig (2-tailed) sebesar 0,000. Mengacu pada hasil yang didapatkan, jika dibandingkan dengan nilai signifikansi 0,05. Maka dapat diketahui bahwa $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pelaksanaan program *Pancali* terhadap kesehatan mental Komunitas *Kolok* Desa Bengkala.

Kemandirian Ekonomi

Berdasarkan hasil analisis *Pre-test* didapatkan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,97. Sementara itu, hasil analisis *Post-test* didapatkan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 5,10. Maka dari itu, dapat disimpulkan terdapat perbedaan signifikan rerata hasil kemandirian ekonomi antara sebelum dengan setelah penerapan program *Pancali*. Rekapitulasi hasil uji-t dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Rekapitulasi Hasil Uji-t (Resiliensi)

Paired Samples Test									
		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	sebelum diberikan perlakuan – setelah diberikan perlakuan	-1.12500	.33493	.05296	-1.23212	-1.01788	-21.243	39	.000

Berdasarkan rekapitulasi uji-t, diketahui bahwa nilai sig (2-tailed) sebesar 0,000. Mengacu pada hasil yang didapatkan, jika dibandingkan dengan nilai signifikansi 0,05. Maka dapat diketahui bahwa $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pelaksanaan program *Pancali* terhadap kemandirian ekonomi Komunitas *Kolok* Desa Bengkulu.

Pembahasan

Merujuk pada fase-fase kunci program *Pancali* untuk komunitas ketunaan, mekanisme pelaksanaan program ini menggunakan lima tahapan yang meliputi fase *Self-awareness*, *Self-acceptance*, *Positive relationships*, *Autonomy*, dan *Self-actualization*.

Pada fase *Self-awareness* dilaksanakan aktivitas penerapan regulasi emosi dengan Pranayama untuk meningkatkan kesadaran diri Komunitas *Kolok* Desa Bengkulu. Pranayama berasal dari bahasa Sanskerta, yaitu "*prana*" artinya energi kehidupan dan "*yama*" artinya kontrol, sehingga secara holistik berarti pengaturan pernafasan. Pranayama dapat menghubungkan tubuh dan pikiran serta membantu tubuh untuk memberikan oksigen, sehingga memberikan ketenangan yang berdampak pada pengaturan emosi. Kegiatan-kegiatan dalam aktivitas ini, meliputi: (1) pemetaan emosi untuk intervensi fase *self-awareness* dan (2) intervensi regulasi emosi dengan teknik Pranayama.



Gambar 1. Aktivitas Penerapan Regulasi Emosi dengan Pranayama

Pada fase *Self-acceptance* dilaksanakan aktivitas revitalisasi kesehatan mental berbasis etnopsikologi untuk meningkatkan penerimaan diri Komunitas *Kolok* Desa Bengkala. Intervensi yang diberikan terhadap masalah penerimaan diri berupa intervensi gerak melalui yoga, dengan konsep etnopsikologi yang fokus pada karakteristik ketunaan yang ditangani. Kegiatan-kegiatan dalam aktivitas ini, meliputi: (1) pemetaan kesejahteraan psikologi awal dan (2) intervensi gerak melalui yoga. Pemilihan kegiatan yoga didasarkan atas karakteristik ketunaan komunitas *Kolok*, yaitu tidak bisa berbicara dan mendengar.



Gambar 2. Kegiatan Intervensi Gerak Melalui Yoga

Pada fase *Positive relationship* dilaksanakan aktivitas penerapan *STEM Series* berorientasi etnopedagogi untuk meningkatkan kemampuan relasi positif Komunitas *Kolok* Desa Bengkala. *STEM* singkatan dari *Science, Technology, Engineering and Math*, sedangkan etnopedagogi merupakan pembelajaran berbasis etnik, baik yang digunakan sebagai proses belajar, sumber belajar, maupun media pembelajaran. Aktivitas ini menerapkan pengetahuan dan keterampilan komunitas ketunaan ini secara bersamaan untuk menyelesaikan suatu kasus berbasis budaya sekitar, sehingga menghasilkan SDM dengan kognitif, psikomotor dan afektif yang berkualitas. Kegiatan-kegiatan di dalamnya mencakup: (1) pemetaan *positive relationship* dan (2) intervensi *STEM* berorientasi permainan tradisional. Tindak lanjut hasil pemetaan *positive relationship* dilakukan melalui intervensi *STEM* berorientasi permainan tradisional. Intervensi ini dipilih karena ketunaan Komunitas *Kolok* ini tidak bisa berbicara dan mendengar, namun optimal dalam bergerak, melihat, dan merasakan.



Gambar 3. Kegiatan *STEM Series* Berorientasi Permainan Tradisional

Pada fase keempat, yaitu fase *Autonomy* dilaksanakan aktivitas pengembangan komoditi kreatif berbasis etnoekonomi untuk meningkatkan kemandirian dan sadar lingkungan Komunitas *Kolok* Desa Bengkala. Upaya yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan tersebut adalah melalui pengembangan komoditi ekonomi kreatif yang berbasis pada konsep etnoekonomi. Banyak potensi budaya, kebiasaan, dan lingkungan yang bisa dikembangkan di daerah komunitas ketunaan Desa Bengkala. Kegiatan-kegiatan pada fase ini terdiri dari: (1) produksi industri kreatif berbasis budaya lokal, (2) pengolahan dan packaging produk lokal industri rumah tangga, (3) pemberdayaan komoditas seni daerah, dan (4) intervensi pemasaran melalui *e-commerce*.



Gambar 4. Serangkaian Kegiatan Fase *Autonomy*

Fase terakhir, yaitu fase *Self-actualization* yang dilaksanakan dengan aktivitas perayaan unjuk diri akan rasa syukur Komunitas *Kolok* Desa Bengkala. Upaya yang dilakukan dalam bentuk perayaan unjuk diri, untuk menunjukkan bahwa kesehatan mental komunitas ketunaan ini berfungsi penuh dan optimal untuk kehidupan pribadi dan sosialnya secara berkelanjutan. Kegiatan di dalamnya meliputi: (1) pameran unjuk diri dan (2) pemetaan kesejahteraan psikologi akhir.



Gambar 5. Kegiatan Pameran Unjuk Diri

Setelah melewati fase-fase aktivitas tersebut, diperoleh pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi, kesehatan mental, dan kesejahteraan ekonomi Komunitas *Kolok* Desa Bengkala.

Resiliensi mengacu pada kemampuan individu untuk mengatasi, beradaptasi, dan bangkit kembali dari tantangan atau kesulitan hidup. Sebelum pelaksanaan program *Pancali*, tingkat resiliensi anggota komunitas *Kolok* relatif rendah. Banyak individu yang merasa kurang mampu untuk menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan ketunaan yang mereka miliki, stigma sosial, atau hambatan komunikasi. Keadaan ini menyebabkan perasaan frustrasi dan ketidakmampuan untuk bangkit dari situasi sulit. Namun, setelah mengikuti program *Pancali*, survei *Post-test* menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam tingkat resiliensi. Mereka merasa lebih mampu menghadapi stres dan tantangan hidup. Program *Pancali* yang melibatkan kegiatan regulasi emosi dengan teknik Pranayama, intervensi gerak melalui yoga, intervensi *STEM* berorientasi permainan tradisional, serta pengembangan komoditi kreatif berbasis etnoekonomi terbukti mampu meningkatkan ketahanan mental mereka dalam menghadapi hambatan-hambatan yang ada. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program telah berhasil memperkuat resiliensi individu, menjadikan mereka lebih siap menghadapi tantangan di masa depan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa dengan memperkuat resiliensi akan membuat mereka yang memiliki kondisi ketunaan sejak lahir lebih percaya diri, mampu melibatkan emosi positif, dan mampu menjalani kehidupan dalam kondisi ketunaannya, bahkan menyadari bahwa mereka mungkin akan menjadi seorang yang hebat dan memiliki kelebihan khusus yang jarang dimiliki oleh kebanyakan orang pada umumnya (Hakim dkk., 2021; Rahman dkk., 2022).

Selain resiliensi, kesehatan mental menjadi salah satu fokus utama dalam program *Pancali*. Sebelum pelaksanaan program, banyak anggota Komunitas *Kolok* yang mengalami masalah kesehatan mental, seperti kecemasan dan perasaan terisolasi, yang sering kali disebabkan oleh keterbatasan dalam berkomunikasi dan stigma sosial. Hasil survei *Pre-test* mengungkapkan bahwa sebagian besar masyarakat merasa menghadapi kesulitan dalam mengelola emosi serta berinteraksi dengan lingkungan sosial. Setelah pelaksanaan program, survei *Post-test* menunjukkan peningkatan signifikan dalam kesehatan mental peserta. Mereka melaporkan penurunan tingkat kecemasan, stres, dan peningkatan perasaan positif terhadap diri sendiri dan kehidupan mereka secara keseluruhan. Intervensi yang dilakukan melalui pendekatan fase-fase kunci *Pancali* terbukti efektif dalam memperbaiki kesehatan mental Komunitas *Kolok*. Masyarakat *Kolok* juga menyatakan bahwa kegiatan *Pancali* membuat pikiran mereka menjadi lebih ringan dan rileks dengan bermain permainan tradisional maupun melakukan yoga bersama anggota komunitas sehingga melupakan hal-hal yang sekiranya membuat mereka cemas. Hal ini

sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pendekatan spiritual *science* yang dapat membantu menjaga kesehatan mental adalah dengan melakukan praktik Yoga, salah satunya dengan teknik Pranayama untuk menenangkan pikiran (Novitasari, 2022).

Kemudian, terdapat aspek kesejahteraan ekonomi yang sering kali menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi stabilitas mental dan kualitas hidup seseorang. Sebelum pelaksanaan program *Pancali*, banyak anggota Komunitas *Kolok* yang menghadapi kesulitan dalam memperoleh penghasilan yang cukup, terutama karena keterbatasan fisik atau sensorik mereka, serta stigma sosial yang membatasi akses mereka ke kesempatan kerja yang setara. Hal ini paling dirasakan oleh ibu-ibu yang ada di Komunitas *Kolok*, di mana sebagian besar merupakan ibu rumah tangga dan tidak berpenghasilan. Hal ini membuat mereka sering kali merasa terpinggirkan dan kesulitan untuk mandiri secara ekonomi. Namun, setelah program *Pancali* dilaksanakan, survei *Post-test* menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam kesejahteraan ekonomi masyarakatnya. Beberapa faktor yang berkontribusi pada perubahan ini termasuk peningkatan keterampilan sosial, pemberdayaan ekonomi melalui pelatihan keterampilan, dan peningkatan akses ke peluang ekonomi yang lebih inklusif bagi individu dengan ketunaan. Program *Pancali* tidak hanya berfokus pada kesehatan mental, tetapi juga menyediakan dukungan yang memperkuat aspek ekonomi dengan memberikan peserta keterampilan praktis yang dapat meningkatkan kemandirian finansial mereka. Beberapa kegiatan dalam program *Pancali* yang memfasilitasi kemandirian finansial mereka, yaitu dengan produksi industri kreatif berbasis budaya lokal (pembuatan sarana upacara keagamaan), pengolahan dan packaging produk lokal industri rumah tangga (pembuatan jamu kunyit), pemberdayaan komoditas seni daerah (tarian *Janger Kolok*), serta intervensi pemasaran melalui *e-commerce*. Hal ini menunjukkan bahwa program *Pancali* tidak hanya memberikan manfaat dalam hal kesehatan mental, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan ekonomi peserta dengan mengurangi ketergantungan pada bantuan eksternal dan memperkuat kemampuan mereka untuk mandiri.

PENUTUP

Secara keseluruhan, hasil *Pre-test* dan *Post-test* menunjukkan bahwa pelaksanaan program *Pancali* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan resiliensi, kesehatan mental, dan kesejahteraan ekonomi komunitas *Kolok* Desa Bengkala. Program ini berhasil menciptakan dampak yang positif dengan meningkatkan kemampuan individu dalam mengelola tantangan hidup, memperbaiki kondisi kesehatan mental mereka, serta memberikan peningkatan pada aspek kesejahteraan ekonomi. Intervensi yang holistik, yang mencakup pemberdayaan sosial, pengelolaan emosi, dan dukungan ekonomi, terbukti efektif dalam menciptakan perubahan yang signifikan dalam kualitas hidup komunitas ketunaan ini. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan yang inklusif dapat memberikan dampak positif yang berkelanjutan bagi komunitas dengan ketunaan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi yang telah mendukung dan mendanai kegiatan pemberdayaan masyarakat dengan nomor kontrak penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, M., Ahmad, Y. R., Hartato, M., Utami, D. H., & Paramitasari, A. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Bisu Tuli: Studi Kasus Program KEM Bengkala PT Pertamina DPPU Ngurah Rai. *Indonesian Journal for Social Responsibility*, 4(2), 115–129. <https://doi.org/10.36782/ijsr.v4i02.138>
- Arifin, M., Farkhaalfa, C., Eaa, P. K., & Sabrina, I. (2023). *Open Access PT Pertamina DPPU Ngurah Rai 's Corporate Social Responsibility in Deaf Village Empowerment Program*. 02, 24–28.

- Haliza, N., Kuntarto, E., & Kusmana, A. (2020). Pemerolehan Bahasa Anak Berkebutuhan Khusus (Tunarungu) dalam Memahami Bahasa. *Jurnal Metabasa*, 2(1).
- Hakim, A. K., Anitarini, F., & Pamungkas, A. Y. F. (2021). Pengaruh mindfulness spiritual Islam terhadap resiliensi pada remaja penyandang disabilitas fisik. *Nursing Information Journal*, 1(1), 1–8.
- Mardana, I. B. P., Sudiarta, I. G. P., & Yasa, P. (2021). Pengembangan Budidaya Ternak Babi Multikultur Berbasis Zero Waste Pada Komunitas Inklusif *Kolok* di Desa Bengkala-Buleleng. *Proceeding Senadimas Undiksha*, 2238–2242.
- Novianti, D. (2023). Isu Kesehatan Mental (Mental Health) dan Peranan Pelayanan Konseling Pastoral Kristen. *Jurnal Kadesi*, 5(April), 137–162.
- Novitasari, A. (2022). Manfaat Yoga Bagi Kesehatan Mental Pada Remaja. *Metta : Jurnal Ilmu Multidisiplin*, 2(4), 250–263. <https://doi.org/10.37329/metta.v2i4.2929>
- Putri, D. R. (2020). *Compounding Signs in Kata Kolok: A Morphological Point of View*. 424(Icollite 2019), 1–5. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200325.042>
- Rahman, A., Astuti, K., Verasari, M., Hidayati, I., & Wahyuni, R. (2022). Peningkatan Resiliensi Psikologis Penyintas Kekerasan Rumah Tangga Melalui Psikoterapi Positif. *Psyche 165 Journal*, 15(4), 158–163. <https://doi.org/10.35134/jpsy165.v15i4.211>
- Rum, A. R. H., Nur Arifatus Sholihah, & Iga Maliga. (2022). Kesehatan Mental Sebagai Hak Asasi Manusia Pada Remaja Desa Songkar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 2(1), 33–39. <https://doi.org/10.29407/dimastara.v2i1.19310>