

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Indonesia, persoalan gangguan jiwa merupakan isu yang semakin mengemuka seiring dengan kompleksitas dinamika sosial dan perubahan gaya hidup masyarakat modern. Gangguan jiwa tidak dapat dilepaskan dari berbagai faktor yang saling berinteraksi, baik biologis, psikologis, maupun sosial. Ketiga faktor tersebut saling memengaruhi dan membentuk kondisi kesehatan mental seseorang, sehingga menjadikan gangguan jiwa sebagai persoalan multidimensi. Selain itu, Indonesia sebagai negara dengan jumlah penduduk besar dan wilayah yang luas memiliki tantangan tambahan dalam penanganan kesehatan jiwa. Keanekaragaman budaya, tingkat pendidikan yang bervariasi, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat yang tidak merata turut memperbesar potensi munculnya masalah kesehatan jiwa, sehingga menyebabkan jumlah kasus gangguan jiwa meningkat dari waktu ke waktu. Kondisi ini berdampak pada penurunan produktivitas jangka panjang masyarakat serta beban sosial yang signifikan bagi keluarga maupun lingkungan sekitar (Murtiwiidayanti, 2017 hlm. 108).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa proporsi rumah tangga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) mencapai sekitar tujuh rumah tangga per 1.000 rumah tangga, atau setara dengan ± 450.000 orang. Angka ini belum termasuk individu dengan gangguan mental emosional yang jumlahnya jauh lebih besar. Data tahun 2021 menegaskan bahwa satu dari lima penduduk Indonesia berisiko mengalami masalah kesehatan jiwa, mengindikasikan bahwa tantangan kesehatan jiwa semakin serius dan membutuhkan perhatian lintas sektor. Hal ini menunjukkan bahwa isu kesehatan jiwa bukan hanya persoalan medis, tetapi juga persoalan sosial yang berdampak luas. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018) menegaskan bahwa peningkatan angka ini berkaitan pula dengan meningkatnya tekanan hidup, urbanisasi, kondisi ekonomi, minimnya literasi kesehatan, serta terbatasnya akses layanan psikososial yang memadai.

Secara regulatif, pemerintah telah berupaya memperkuat kerangka penanganan kesehatan jiwa melalui Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Undang-undang ini memberikan landasan hukum yang kuat dalam penanganan ODGJ, serta menekankan pentingnya penyediaan layanan kesehatan jiwa yang bermutu, nondiskriminatif, dan komprehensif. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 mencakup aspek promosi, pencegahan, pengobatan, hingga rehabilitasi sebagai satu kesatuan pelayanan yang harus tersedia bagi masyarakat. Regulasi turunan seperti Permenkes Nomor 54 Tahun 2017 dan Permenkes Nomor 29 Tahun 2022 memperkuat implementasi layanan kesehatan jiwa di tingkat daerah, terutama dalam hal deteksi dini, rujukan, pendampingan, dan pemulihan berbasis masyarakat. Meskipun kerangka kebijakan telah tersedia, implementasi di lapangan sering kali belum optimal, terutama di daerah dengan keterbatasan sumber daya manusia, sarana medis, dan dukungan rehabilitasi berbasis komunitas.

Provinsi Jawa Barat merupakan wilayah dengan jumlah kasus gangguan jiwa tertinggi di Indonesia, yakni mencapai 113.568 kasus atau sekitar 4,4% (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Tingginya angka ini menunjukkan bahwa Jawa Barat memiliki beban besar dalam penanganan kesehatan jiwa. Sementara itu, di Kota Tasikmalaya, angka penemuan kasus ODGJ mencapai 12,46% dan terus mengalami peningkatan setiap tahun (Open Data Jabar, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa sistem dukungan bagi ODGJ di wilayah Tasikmalaya masih belum optimal, baik dari sisi kesehatan, sosial, maupun ekonomi. Dari sudut pandang peneliti, data ini menegaskan bahwa terdapat kesenjangan antara kebutuhan pemulihan ODGJ dan ketersediaan lembaga rehabilitasi sosial yang memadai di tingkat daerah. Hanya sedikit lembaga yang menyediakan layanan rehabilitasi dan pendampingan jangka panjang secara terpadu, sehingga banyak ODGJ terlantar atau kembali mengalami kekambuhan.

Salah satu masalah serius dalam penanganan ODGJ adalah tingginya stigma dan diskriminasi. Stigma tidak hanya datang dari masyarakat, tetapi juga sering muncul dalam lingkungan keluarga ODGJ. Menurut Setiawati (2012) dalam Herdiyanto et al. (2017 hlm. 122), ODGJ kerap mendapatkan pelabelan

negatif, stereotipe, hingga pengucilan yang menyebabkan mereka kehilangan dukungan sosial. Situasi ini semakin memperberat proses pemulihan dan membuat ODGJ sulit kembali berfungsi secara optimal di masyarakat. Selain itu, perawatan ODGJ sering menjadi beban besar bagi keluarga, terutama dalam aspek emosional, sosial, dan finansial. Menurut Adeni (2024 hlm. 14) menjelaskan bahwa keluarga sering kali merasa kewalahan karena minimnya pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan dalam memberikan perawatan. Berdasarkan observasi awal peneliti, fenomena tersebut juga terlihat di lapangan, di mana sejumlah keluarga menyerahkan sepenuhnya perawatan kepada lembaga sosial akibat keterbatasan waktu, biaya, dan kemampuan dalam penanganan pasien.

Dalam konteks pendampingan rehabilitatif, keberadaan fasilitator menjadi sangat penting. Fasilitator berperan sebagai penghubung antara program lembaga dengan kebutuhan ODGJ, sekaligus menjadi aktor utama yang berinteraksi langsung dengan pasien. Menurut Adela Friska Putri (2024 hlm. 97), fasilitator dituntut memiliki pengetahuan serta keterampilan dalam mengelola program pemberdayaan, termasuk memahami dinamika pasien, merancang aktivitas, serta memfasilitasi proses pemulihan. Zaini et al. (2023 hlm. 49) menambahkan bahwa fasilitator kesehatan jiwa berperan dalam kegiatan edukasi, deteksi dini, serta menjadi motivator bagi pasien dan keluarga. Berdasarkan pandangan para ahli tersebut, peneliti menilai bahwa fasilitator merupakan aktor kunci dalam keberhasilan proses kemandirian ODGJ, terutama dalam konteks rehabilitasi berbasis lembaga sosial.

Salah satu lembaga yang berperan dalam rehabilitasi ODGJ di Kota Tasikmalaya adalah Yayasan Mentari Hati, sebuah lembaga sosial yang berdiri sejak tahun 2007. Yayasan ini menampung sekitar ± 250 ODGJ dari berbagai wilayah, menyediakan tempat tinggal, makan, terapi, serta program pembinaan dan pelatihan keterampilan. Tujuan utamanya adalah memanusiakan kembali ODGJ, membantu pemerintah dalam pengendalian masalah sosial, serta meningkatkan

keamanan lingkungan masyarakat. Program-program yang dijalankan meliputi kegiatan dasar seperti pemenuhan kebutuhan harian, penguatan spiritual, pelatihan keterampilan sederhana, dan penjangkauan pasien ODGJ terlantar. Namun demikian, dari hasil pengamatan lapangan yang peneliti lakukan, berbagai upaya yang dijalankan Yayasan Mentari Hati masih menghadapi tantangan signifikan. Salah satu kendala utama adalah keterbatasan sarana dan prasarana. Ruang tempat tinggal tidak sebanding dengan jumlah pasien ODGJ yang ditampung, sehingga beberapa individu harus berbagi ruang tidur dalam kapasitas yang melebihi standar kenyamanan. Kondisi ini bukan hanya menurunkan kualitas hidup pasien ODGJ, tetapi juga berpotensi menghambat stabilitas mental pasien ODGJ. Fasilitas mandi dan sanitasi yang terbatas menyebabkan antrean panjang setiap pagi dan sore hari, sehingga mengganggu rutinitas harian pasien ODGJ dan menghambat kedisiplinan dalam jadwal kegiatan.

Selain itu, ruang pelatihan keterampilan yang tersedia masih jauh dari memadai. Kegiatan harus dilakukan bergantian karena kapasitas ruang tidak mencukupi untuk seluruh pasien. Hal ini berdampak pada konsistensi program pembinaan dan mengurangi efektivitas pelatihan yang seharusnya menjadi salah satu aspek utama dalam meningkatkan kemandirian ODGJ. Minimnya perlengkapan penunjang kegiatan perawatan diri sehari-hari, seperti alat mandi, pakaian bersih, dan perlengkapan kebersihan, juga menjadi hambatan dalam melatih kemandirian dasar pasien serta keterbatasan tenaga ahli menjadi tantangan tambahan. Sebagian besar fasilitator harus menangani jumlah pasien ODGJ yang banyak tanpa dukungan profesional yang memadai, sehingga proses pendampingan tidak dapat berjalan optimal. Peneliti juga menemukan bahwa yayasan belum memiliki ruang khusus untuk konseling atau terapi perilaku, sehingga proses pembinaan sering dilakukan di area terbuka yang kurang memberikan privasi. Dari sisi kegiatan keterampilan, yayasan menghadapi kekurangan peralatan seperti alat pertanian, perlengkapan kerajinan tangan, dan peralatan dapur. Kekurangan ini membuat kegiatan tidak selalu berjalan sesuai jadwal dan terkadang harus dihentikan.

Situasi ini menjadikan penelitian mengenai peran fasilitator di Yayasan Mentari Hati penting dilakukan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai proses pendampingan yang berlangsung di lapangan. Penelitian ini diarahkan untuk mengkaji secara mendalam bagaimana “Peran fasilitator dalam meningkatkan kemandirian ODGJ”, termasuk hambatan yang dihadapi, strategi adaptif yang dilakukan, serta kontribusi fasilitator dalam konteks rehabilitasi sosial. Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan kontribusi bagi pengembangan praktik pendampingan ODGJ, penguatan kelembagaan, serta menjadi masukan bagi pemerintah dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan jiwa di tingkat daerah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penelitian ini berfokus pada bagaimana Peran Fasilitator Dalam Meningkatkan Kemandirian Orang Dengan Gangguan Jiwa (Studi Fenomenologi pada Peran Fasilitator di Yayasan Mentari Hati Kota Tasikmalaya)?”.

1.3 Definisi Operasional

Agar pembahasan dalam penelitian ini tetap fokus dan tidak menimbulkan beragam penafsiran, beberapa istilah penting perlu dijelaskan secara operasional. Penjelasan ini bertujuan untuk memberikan kejelasan makna terhadap istilah-istilah yang digunakan, sehingga sesuai dengan konteks lapangan serta tujuan penelitian. Dengan adanya batasan tersebut, pembaca diharapkan dapat memahami secara tepat maksud peneliti ketika menggunakan istilah tertentu, terutama yang berkaitan dengan Peran Fasilitator dalam Meningkatkan Kemandirian Orang dengan Gangguan Jiwa.

1.3.1 Peran Fasilitator

Dalam penelitian ini, peneliti menetapkan batasan istilah pada variabel-variabel yang diteliti agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam penafsiran. Definisi operasional yang digunakan berfokus pada peran fasilitator dalam meningkatkan kemandirian ODGJ Di Yayasan Mentari Hati.

1.3.2 Kemandirian Pasien ODGJ

Kemandirian pasien adalah kemampuan individu ODGJ untuk melakukan

aktivitas sederhana hingga keterampilan tertentu dengan lebih mandiri. Dalam konteks penelitian ini, kemandirian pasien ditunjukkan melalui partisipasi aktif dalam kegiatan pelatihan, kemampuan mengelola aktivitas sehari-hari, serta meningkatnya rasa percaya diri untuk berinteraksi di lingkungan sosial..

1.3.3 Yayasan Mentari Hati Kota Tasikmalaya

Yayasan Mentari Hati adalah lembaga sosial kemanusiaan yang berdiri sejak tahun 2007 dan berfokus pada penanganan serta pembinaan ODGJ terlantar. Yayasan Mentari Hati memiliki tujuan utama untuk memanusiakan kembali individu dengan gangguan jiwa, membantu pemerintah dalam menangani ODGJ terlantar, serta menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman melalui rehabilitasi, terapi, dan kegiatan kemandirian.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Peran Fasilitator Dalam Meningkatkan Kemandirian Orang Dengan Gangguan Jiwa (Studi Fenomenologi pada Peran Fasilitator di Yayasan Mentari Hati Kota Tasikmalaya)?”.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.5.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan mengenai Pendidikan masyarakat , khususnya kajian peran fasilitator dalam rehabilitasi sosial dan kegiatan kemandirian pasien ODGJ.
- b. Menjadi referensi akademik untuk penelitian selanjutnya mengenai peran fasilitator dalam konteks kesehatan jiwa.
- c. Bahan untuk penggunaan atau pengembangan pada teori penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Fasilitator

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk meningkatkan kualitas peran fasilitator dalam mendampingi pasien ODGJ, serta penelitian ini dapat

membantu fasilitator dalam mengembangkan keterampilan komunikasi, kesabaran, dan strategi pendampingan yang lebih efektif dalam meningkatkan kemandirian ODGJ.

b. Bagi Yayasan Mentari Hati Kota Tasikmalaya

Penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi terhadap kegiatan kemandirian yang telah dilaksanakan dan pengembangan pembinaan yang lebih terarah serta menjadi dasar dalam menjalin kerja sama dengan pihak eksternal guna memperkuat dukungan terhadap program yang dijalankan.

c. Bagi Pemerintah

Penelitian ini menunjukkan pentingnya peran fasilitator dalam rehabilitasi sosial ODGJ. Hasilnya dapat menjadi bahan masukan untuk kebijakan dan program yang mendukung sarana, prasarana, serta tenaga ahli bagi Yayasan Mentari Hati

d. Bagi Peneliti

Menambah wawasan bagi peneliti serta penelitian ini juga merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan pada Jurusan Pendidikan Masyarakat, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Siliwangi.

