

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengalaman kader dan tenaga kesehatan dalam merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) memperlihatkan tantangan kompleks yang bersumber dari pasien, keluarga, dan lingkungan sosial. Di tingkat keluarga, banyak kendala muncul karena rendahnya pengetahuan tentang gangguan jiwa, minimnya dukungan emosional dan finansial, serta keterbatasan ekonomi yang mengganggu kontinuitas pengobatan. Kondisi ini diperparah oleh kuatnya stigma masyarakat; ODGJ sering dipandang sebagai aib, kesurupan, atau urusan mistis sehingga sebagian keluarga memilih pengobatan tradisional atau bahkan melakukan pemasungan untuk menghindari stigmatisasi. (Tania & Iklima, 2024).

Berbagai studi dan kajian literatur ilmiah mengungkapkan bahwa stigmatisasi menjadi penghalang utama dalam proses pemulihan individu dengan gangguan kesehatan mental, antara lain berupa keterlambatan dalam mengakses layanan kesehatan, minimnya dukungan sosial, serta menurunnya kualitas hidup penderitanya (Safitri et al., 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa lebih dari 1 miliar orang di seluruh dunia saat ini hidup dengan gangguan kesehatan mental, mencerminkan skala besar masalah global. Kondisi ini mencakup berbagai jenis seperti kecemasan, depresi, hingga skizofrenia yang berdampak serius pada kehidupan sehari-hari. Data terkini ini menegaskan

urgensi kesehatan mental sebagai isu publik global serta mendorong upaya pencegahan, diagnosis, dan pengobatan yang lebih baik.(WHO, 2025).

Penelitian di 15 Puskesmas Kabupaten Lamongan melibatkan 15 partisipan dan menunjukkan bahwa pendampingan ODGJ di masyarakat menghadapi berbagai hambatan sosial dan psikologis. Temuan utama meliputi: kesulitan kader kesehatan dalam menjalankan program karena rendahnya pengetahuan keluarga, keterbatasan tenaga (SDM), dan minimnya dukungan masyarakat terhadap ODGJ. Mayoritas keluarga berada pada tingkat pendidikan dan kondisi ekonomi menengah ke bawah, yang terkait dengan rendahnya pemahaman tentang gangguan jiwa dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan rutin(Gangguan et al., 2020).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 7 April 2026 di wilayah kerja Puskesmas Wates Kota Mojokerto, diperoleh data kader kesehatan sebanyak 26 orang. Dari jumlah keseluruhan kader dilakukan pemilahan dengan kriteria yang sudah ditentukan. Dari pemilahan tersebut selanjutnya dilakukan wawancara yang berfokus pada dua pertanyaan utama, yaitu tentang pengalaman pendampingan terhadap orang dengan gangguan jiwa dan stigma kader pada orang dengan gangguan jiwa. berdasarkan hasil wawancara kader kesehatan menyatakan bahwa pengalaman pendampingan yang dimiliki kader kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap cara pandang mereka dalam memahami Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Pengalaman tersebut membentuk pemahaman bahwa pendampingan tidak hanya

berfokus pada aspek pelayanan kesehatan, tetapi juga pada upaya menghormati martabat, memberikan dukungan psikososial, serta mendorong penerimaan ODGJ di lingkungan masyarakat. Peneliti juga menemukan bahwa stigma masih menjadi tantangan utama dalam pelaksanaan pendampingan, baik yang berasal dari masyarakat maupun dari persepsi awal kader sebelum memperoleh pengetahuan dan pengalaman yang memadai. Namun, melalui keterlibatan langsung dalam proses pendampingan serta pembinaan dari tenaga kesehatan, kader menunjukkan perubahan persepsi menjadi lebih positif, empatik, dan mampu menerima ODGJ sebagai individu yang memiliki kesempatan untuk pulih. Temuan ini menunjukkan bahwa pengalaman pendampingan berperan penting dalam membentuk sikap kader kesehatan sekaligus memperkuat perannya sebagai edukator dan agen perubahan dalam mengurangi stigma terhadap ODGJ di Masyarakat.

Kronologi permasalahan diawali ketika Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mulai menunjukkan perubahan perilaku atau gejala gangguan jiwa. Pada tahap awal, keluarga maupun masyarakat sering kali belum memahami bahwa kondisi tersebut merupakan masalah kesehatan yang memerlukan penanganan medis. Kurangnya pengetahuan menyebabkan munculnya berbagai anggapan negatif, seperti menganggap ODGJ berbahaya, tidak dapat disembuhkan, atau merupakan aib keluarga. Persepsi tersebut kemudian berkembang menjadi stigma yang mendorong keluarga untuk menyembunyikan kondisi anggota keluarganya, menunda

pencarian pengobatan, atau bahkan melakukan tindakan pemasangan maupun pembatasan aktivitas sosial. Dalam kondisi tersebut, kader kesehatan yang bertugas melakukan pendampingan juga dapat mengalami keraguan atau ketakutan, terutama apabila belum memiliki pengetahuan dan pengalaman yang memadai dalam menangani ODGJ. Akibatnya, proses pendampingan tidak berjalan secara optimal dan koordinasi antara kader, keluarga, serta tenaga kesehatan menjadi kurang efektif.(Fitryasari et al., 2025).

Apabila permasalahan tersebut tidak segera ditangani, dampaknya akan dirasakan oleh berbagai pihak. Bagi ODGJ, keterlambatan penanganan dapat menyebabkan kondisi gangguan jiwa semakin berat, meningkatkan risiko kekambuhan, menurunkan kualitas hidup, serta menghambat proses rehabilitasi dan reintegrasi sosial. Bagi keluarga, stigma dapat menimbulkan beban psikologis, rasa malu, dan keengganan untuk mengakses pelayanan kesehatan sehingga memperpanjang proses pemulihan. Sementara itu, bagi masyarakat, stigma yang terus berkembang akan memperkuat praktik diskriminasi, pengucilan sosial, dan pelanggaran hak-hak ODGJ. Dari sisi pelayanan kesehatan, kurangnya kapasitas kader dalam melakukan pendampingan dapat mengurangi efektivitas program kesehatan jiwa berbasis masyarakat, sehingga upaya deteksi dini, pemantauan kepatuhan pengobatan, serta edukasi kesehatan jiwa tidak dapat terlaksana secara optimal. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan kader, penguatan pendampingan oleh tenaga kesehatan, serta edukasi

kepada keluarga dan masyarakat menjadi langkah penting untuk memutus siklus stigma dan mendukung pemulihan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) secara menyeluruh.(Hanafiah & Van Bortel, 2015).

Dalam upaya peningkatan kesehatan mental, stigma yang ditujukan kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) masih menjadi kendala utama. Bentuk stigma seperti stereotip, prasangka, dan diskriminasi tidak hanya menyebabkan isolasi sosial pada pasien, tetapi juga menghambat akses terhadap layanan kesehatan, menurunkan mutu perawatan, serta memperlambat proses pemulihan. Hal ini mengindikasikan bahwa masalah stigma tidak dapat dianggap remeh sebagai isu sosial semata, melainkan merupakan persoalan sistemik yang berdampak luas terhadap efektivitas layanan kesehatan mental secara menyeluruh(Kågström et al., 2025).

Oleh karena itu, diperlukan penelitian kualitatif dengan wawancara secara mendalam untuk menggali pengalaman pendampingan dan stigma kader kesehatan mengenai orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Wates.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengalaman pendampingan kader kesehatan pada orang dengan gangguan Jiwa dan stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengalaman pendampingan kader kesehatan tentang gangguan jiwa dan stigma di wilayah kerja Puskesmas Wates.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi bagaimana pengalaman pendampingan kader kesehatan pada orang dalam gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Wates
- b. Mengidentifikasi stigma pada orang dalam gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Wates

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah keilmuan dalam bidang kesehatan jiwa komunitas dan ilmu keperawatan/kesehatan masyarakat, khususnya terkait konsep persepsi, stigma, dan peran kader kesehatan terhadap ODGJ. Hasil penelitian dapat menjadi dasar pengembangan teori atau model konseptual mengenai bagaimana persepsi kader terbentuk dan berkontribusi terhadap munculnya atau berkurangnya stigma di masyarakat. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah bagi penelitian selanjutnya yang mengkaji stigma kesehatan jiwa dalam konteks pelayanan primer dan komunitas.

1.4.2 Praktis

- a. Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam penyusunan program pembinaan dan pelatihan kader kesehatan, khususnya terkait

peningkatan pemahaman gangguan jiwa dan upaya penurunan stigma terhadap ODGJ di masyarakat.

b. Bagi Kader Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran kader kesehatan mengenai peran penting mereka dalam membentuk sikap masyarakat terhadap ODGJ, sehingga kader mampu bersikap lebih empatik, suportif, dan tidak diskriminatif dalam kegiatan pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat.

c. Bagi Masyarakat dan ODGJ

Secara tidak langsung, hasil penelitian ini dapat berkontribusi pada penurunan stigma dan diskriminasi terhadap ODGJ, sehingga mendorong penerimaan sosial yang lebih baik, peningkatan dukungan keluarga, serta akses layanan kesehatan jiwa yang lebih optimal

