

BAB I

PENDAHULUAN

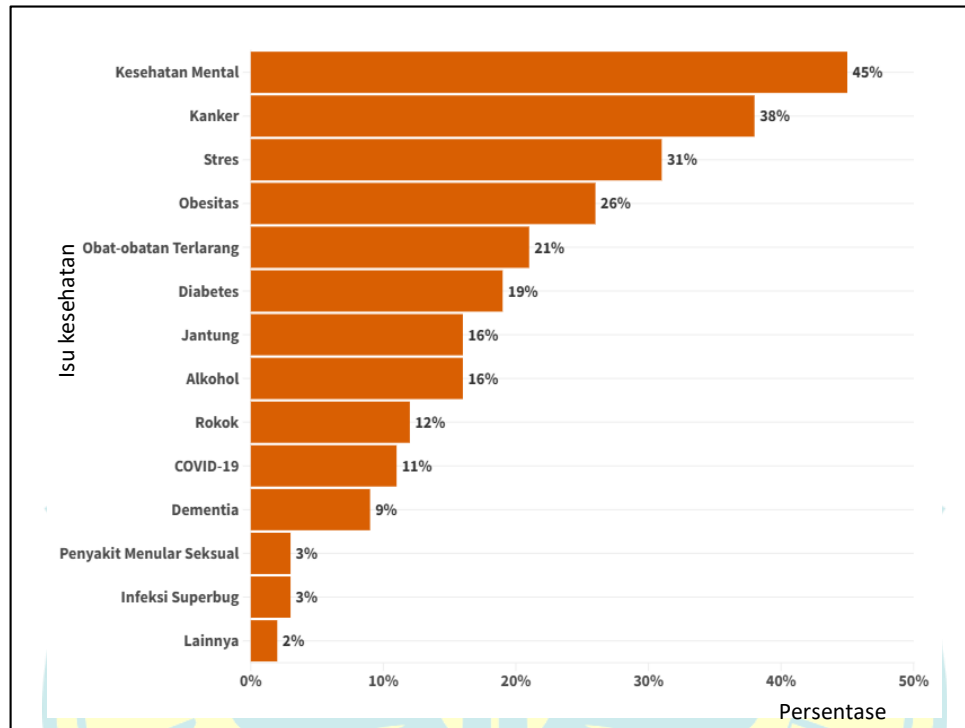
1.1 Latar Belakang

Isu kesehatan menjadi salah satu perhatian penting dalam kehidupan masyarakat modern. Perkembangan sosial, ekonomi, teknologi, serta perubahan pola hidup masyarakat turut memengaruhi cara masyarakat memandang kesehatan. Kesehatan tidak lagi dipahami hanya sebagai kondisi fisik yang terbebas dari penyakit, tetapi juga mencakup aspek psikologis, emosional, dan sosial yang saling berkaitan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam masyarakat yang semakin kompleks, individu dihadapkan pada berbagai tekanan hidup, seperti tuntutan pekerjaan, persaingan sosial, ketidakstabilan ekonomi, hingga perubahan relasi sosial yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan secara menyeluruh.

Kesehatan mental dipandang sebagai bagian penting dari kualitas hidup individu karena berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam mengelola emosi, menghadapi tekanan, membangun hubungan sosial, serta menjalankan fungsi sosialnya di masyarakat. Ketika kesehatan mental terganggu, individu tidak hanya mengalami hambatan secara psikologis, tetapi juga dapat mengalami penurunan produktivitas, kesulitan dalam berinteraksi sosial, hingga terganggunya aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, kesehatan mental menjadi salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan dalam kehidupan masyarakat modern.

Di tengah berbagai perubahan sosial tersebut, isu kesehatan mental semakin memperoleh perhatian, baik di tingkat global maupun nasional. Meningkatnya tekanan hidup, perubahan pola interaksi sosial, serta berbagai tantangan kehidupan modern menjadikan kesehatan mental sebagai salah satu isu kesehatan yang banyak dibicarakan dan mendapat perhatian luas dari masyarakat. Untuk melihat gambaran mengenai isu kesehatan yang paling banyak dikhawatirkan dan menjadi perhatian masyarakat dunia saat ini, berikut merupakan beberapa isu kesehatan utama yang memperoleh perhatian global.

Gambar 1.1 Isu Kesehatan yang Paling Banyak Dikhawatirkan di Dunia¹

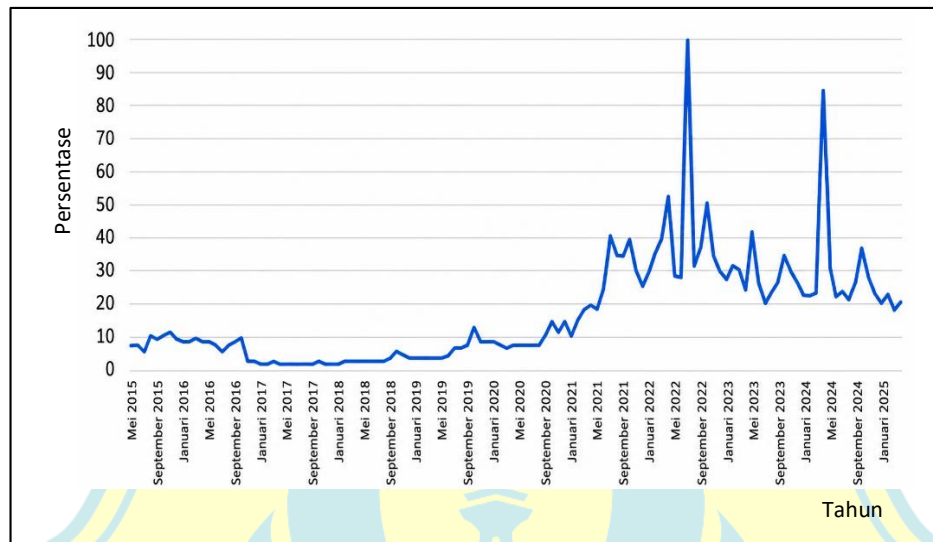


Sumber: Ipsos, 2024

Saat ini, masyarakat global semakin memberikan perhatian yang besar terhadap isu kesehatan mental, terlihat bahwa kesehatan mental menempati posisi pertama sebagai isu kesehatan yang paling banyak dikhawatirkan dengan persentase sebesar 45%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan kekhawatiran terhadap penyakit fisik seperti kanker sebesar 38% dan stres sebesar 31%. Data tersebut menunjukkan bahwa kesehatan mental kini menjadi perhatian utama masyarakat, bukan lagi dianggap sebagai masalah yang sepele. Fenomena ini juga terjadi di Indonesia, salah satunya dari minat pencarian tentang topik kesehatan mental masyarakat Indonesia melalui mesin pencarian Google yang digambarkan oleh Indeks Google Trends (IGT).

¹ Yonatan, Agnes. 2025. "Daftar Isu Kesehatan yang Paling Dikhawatirkan, Gangguan Mental Nomor 1." GoodStats, 14 April 2025. <https://goodstats.id/article/daftar-masalah-kesehatan-yang-paling-dikhawatirkan-gangguan-mental-nomor-1-SJG3J>

Gambar 1.2 Tren Pencarian Topik Kesehatan Mental di Indonesia²



Sumber: Indeks *Google Trends*, 2025

Data tersebut menunjukkan minat masyarakat Indonesia terhadap topik kesehatan mental mengalami peningkatan pada beberapa tahun terakhir. Peningkatan minat terhadap isu kesehatan mental dapat dilihat pertama kali pada akhir tahun 2019 dan awal tahun 2020 yang merupakan periode awal pandemi global COVID-19. Minat pencarian terhadap topik ini terus meningkat hingga mengalami kenaikan signifikan pada awal tahun 2021. Kenaikan ini bertepatan dengan varian baru COVID-19, *beta*, yang lebih berbahaya dari varian sebelumnya dan kebijakan pembatasan mobilitas masyarakat secara nasional yang pada saat itu masih terus bergulir.

Hal yang menarik adalah minat pencarian masyarakat terhadap topik kesehatan mental tetap tinggi setelah pandemi berakhir, yaitu rata-rata mencapai tiga kali lipat jika dibandingkan sebelum masa pandemi. Meningkatnya minat masyarakat akan topik kesehatan mental menunjukkan semakin tinggi kesadaran masyarakat akan isu kesehatan mental. IGT pada topik kesehatan juga digunakan untuk melihat dan memprediksi bagaimana keadaan kesehatan individu yang sebenarnya melalui pencarian di Internet. Dengan kata lain, meningkatnya tren

² Badan Pusat Statistik. (2025). *Cerita data statistik untuk Indonesia: Potret masalah perilaku dan emosional di Indonesia: Siapa yang paling rentan?* 2(6) 8-11.

pencarian mengenai kesehatan mental mengindikasikan semakin banyaknya masyarakat yang mungkin mulai mengalami gejalanya.

Hal ini juga sejalan dengan permasalahan kesehatan mental yang berkaitan erat dengan tingginya prevalensi orang dengan gangguan jiwa. Indonesia memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa sekitar 1 dari 5 penduduk, artinya sekitar 20% populasi di Indonesia itu mempunyai potensi-potensi masalah gangguan jiwa.³ Tingginya prevalensi tersebut menunjukkan bahwa gangguan jiwa dialami oleh kelompok masyarakat yang beragam dengan karakteristik dan kebutuhan yang berbeda-beda. Perbedaan kondisi ini menuntut adanya pemahaman yang lebih mendalam mengenai jenis-jenis gangguan jiwa sebagai dasar dalam menentukan bentuk penanganan yang tepat. Adapun gangguan jiwa dapat dibedakan menjadi lima jenis, yakni sebagai berikut:

Tabel 1.1 Jenis Gangguan Jiwa⁴

Jenis Gangguan Jiwa	Karakteristik Utama
Depresi	Ditandai dengan perasaan sedih berkepanjangan, putus asa, kehilangan minat, gangguan konsentrasi, serta munculnya pikiran atau perilaku bunuh diri.
Gangguan Bipolar	Gangguan suasana hati yang ditandai dengan episode manik dan depresi secara bergantian. Episode manik meliputi peningkatan mood, aktivitas berlebihan, rasa percaya diri tinggi, dan berkurangnya kebutuhan tidur.
Skizofrenia	Gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan pikiran, persepsi, emosi, dan perilaku, seperti halusinasi, delusi, bicara tidak teratur, serta penurunan kemampuan fungsi sosial.
Demensia	Gangguan kronik atau progresif yang menyebabkan penurunan fungsi kognitif seperti daya ingat, kemampuan berpikir, orientasi, bahasa, dan pengambilan keputusan, melebihi proses penuaan normal.
Gangguan Tumbuh Kembang	Gangguan yang umumnya muncul sejak masa kanak-kanak akibat keterlambatan atau gangguan maturitas sistem saraf pusat, yang berdampak pada kemampuan kognitif, sosial, dan emosional individu.

Sumber: WHO, 2025

³ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. “Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia.” diakses pada 14 Januari 2026 <https://kemkes.go.id/id/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia>

⁴ World Health Organization. (2025, September 30). *Mental disorders*. diakses pada 14 Januari 2026 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Berdasarkan tabel di atas, gangguan jiwa mencakup berbagai kondisi yang memengaruhi aspek emosional, kognitif, dan perilaku individu, mulai dari gangguan suasana hati, gangguan psikotik, hingga penurunan fungsi kognitif dan hambatan perkembangan. Secara umum, setiap jenis gangguan tersebut memiliki karakteristik yang berbeda, namun sama-sama berpotensi mengganggu kemampuan individu dalam menjalankan fungsi sosial dan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini juga diperkuat oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Usia terbanyak yang mengalami gangguan jiwa adalah usia dewasa. Usia dewasa merupakan usia produktif dimana mereka harus mampu secara mandiri menghidupi dirinya sendiri. Dimana pada usia ini seseorang biasanya telah berkeluarga, sehingga masalah yang dihadapi juga semakin banyak, bukan hanya masalahnya sendiri namun harus memikirkan masalah anggota keluarganya. Hal ini memungkinkan orang dewasa mempunyai masalah yang lebih kompleks dan berisiko mengalami gangguan jiwa.⁵ Ini menunjukkan bahwa gangguan jiwa merupakan persoalan sosial yang dialami oleh jumlah penduduk yang tidak sedikit. Kondisi ini menegaskan bahwa gangguan jiwa tidak dapat dipahami hanya sebagai persoalan kesehatan mental, tetapi juga sebagai persoalan sosial yang memerlukan penanganan yang serius dan berkelanjutan.

Orang dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ merupakan orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.⁶ Dalam realitas sosial, ODGJ tidak hanya berhadapan dengan persoalan kesehatan mental semata, tetapi juga berbagai permasalahan sosial yang kompleks, seperti stigma, diskriminasi, pengucilan, serta

⁵ Rinawati, F., & Alimansur, M. (2016). Analisa faktor-faktor penyebab gangguan jiwa menggunakan pendekatan model adaptasi stres Stuart. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 34–38. ISSN 2303-1433.

⁶ Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.

rendahnya tingkat penerimaan di lingkungan masyarakat. Stigma negatif yang melekat pada ODGJ kerap membentuk anggapan bahwa mereka tidak mampu, berbahaya, atau tidak produktif. Pandangan tersebut menyebabkan keberadaan ODGJ sering dijauhkan dari ruang-ruang sosial dan membatasi kesempatan mereka untuk berinteraksi secara setara. Akibatnya, ODGJ mengalami keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan, serta peluang untuk berpartisipasi aktif dalam kehidupan bermasyarakat.

Di sisi lain, kesadaran akan pentingnya kesehatan jiwa di Indonesia memang menunjukkan tren yang semakin meningkat. Namun, perkembangan tersebut masih terkendala oleh kuatnya stigma yang mengakar dalam masyarakat. Praktik pemasungan, sikap memilih diam, menyembunyikan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, hingga tindakan pengucilan masih kerap ditemukan. Tidak sedikit pula ODGJ yang ditelantarkan, dibiarkan berkeliaran di jalan, atau dianggap sebagai aib keluarga. Kondisi ini pada akhirnya semakin menjauhkan ODGJ dari akses terhadap penanganan dan layanan kesehatan yang tepat, sehingga peluang mereka untuk memperoleh pemulihan yang optimal menjadi semakin terbatas.

Dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), peran negara menjadi sangat penting mengingat ODGJ memiliki hak yang sama sebagai warga negara. Hak-hak tersebut meliputi hak untuk bekerja, berkeluarga, memperoleh pendidikan, memilih dan dipilih, serta hak-hak lainnya sebagaimana dijamin dalam konstitusi.⁷ Oleh karena itu, negara berkewajiban menghadirkan kebijakan dan layanan yang mampu melindungi serta memulihkan keberfungsian sosial ODGJ. Dalam konteks ini, Kementerian Sosial Republik Indonesia melalui Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial menjadi institusi yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan layanan rehabilitasi sosial bagi kelompok rentan, termasuk ODGJ. Penanganan ODGJ juga memiliki dasar hukum yang kuat dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

⁷ Peraturan Pemerintah RI No. 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 149.

Undang-undang tersebut menegaskan bahwa kesejahteraan sosial merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri serta melaksanakan fungsi sosialnya. ODGJ termasuk ke dalam kelompok masyarakat yang mengalami masalah sosial dan berhak memperoleh pelayanan kesejahteraan sosial berupa rehabilitasi sosial, perlindungan sosial, pemberdayaan sosial, serta jaminan sosial. Dengan demikian, penanganan ODGJ tidak hanya dipandang sebagai persoalan kesehatan, tetapi juga merupakan bagian dari tanggung jawab negara dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Sebagai implementasi kebijakan kesejahteraan sosial tersebut, Kementerian Sosial Republik Indonesia mengembangkan Program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) yang menasar berbagai kelompok Pemerlu Atensi Sosial (PAS). Program ATENSI mencakup 12 kategori Pemerlu Atensi Sosial yang menunjukkan luasnya kelompok rentan yang menjadi tanggung jawab negara, termasuk ODGJ. Pengelompokan 12 PAS dalam Program ATENSI sebagaimana ditampilkan pada gambar berikut:

Gambar 1.3 Program 12 PAS (Pemerlu Atensi Sosial)



Sumber: Kemensos, 2025

Berdasarkan pengelompokan tersebut, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) termasuk ke dalam kelompok Pemerlu Atensi Sosial (PAS) yang memerlukan layanan rehabilitasi sosial secara khusus. Program ATENSI dirancang tidak hanya berfokus pada pemberian bantuan, tetapi juga diarahkan pada upaya pemulihan fungsi sosial individu dan keluarga kelompok rentan. Pendekatan layanan ATENSI bersifat terpadu, komprehensif, dan berkelanjutan dengan menempatkan mereka sebagai pusat layanan. Dalam konteks penanganan ODGJ, layanan ATENSI mencakup pemenuhan kebutuhan dasar, perawatan, terapi fisik dan psikososial, dukungan kesehatan mental, pelatihan keterampilan, penguatan peran keluarga, serta upaya reintegrasi sosial. Melalui pendekatan ini, penanganan ODGJ tidak hanya dilakukan di dalam lembaga rehabilitasi sosial, tetapi juga melibatkan keluarga dan masyarakat.

Salah satu bentuk konkret pelaksanaan Program ATENSI diwujudkan melalui pendirian UPT Sentra Terpadu Inten Soeweno (STIS) sebagai salah satu lembaga pelayanan publik di sektor rehabilitasi sosial yang memiliki tanggung jawab langsung kepada Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial. Sentra Terpadu dirancang sebagai lembaga rehabilitasi sosial yang menyelenggarakan layanan terpadu bagi kelompok PAS, termasuk ODGJ, dengan tujuan memulihkan keberfungsian sosial penerima manfaat agar mampu kembali hidup mandiri dan berperan di tengah masyarakat. Hingga saat ini, Kementerian Sosial telah mengembangkan 31 Sentra Terpadu yang tersebar di berbagai wilayah Indonesia sebagai bagian dari upaya rehabilitasi sosial.

Sentra Terpadu Inten Soeweno terbentuk melalui proses penggabungan dua lembaga, yaitu Balai Besar Rehabilitasi Vokasional Bina Daksa (BBRVBD) dan Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Intelektual (BRSPI) Ciung Wanara. Sebelum digabungkan, BRSPI Ciung Wanara secara khusus menangani penyandang disabilitas intelektual. Perubahan ini diperkuat melalui Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 yang menetapkan Sentra Terpadu Inten Soeweno Bogor sebagai sentra multi layanan. Dengan status tersebut, sentra ini

tidak lagi hanya menangani satu kelompok saja, tetapi melayani seluruh penerima manfaat, termasuk Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Perluasan fungsi layanan ini semakin terlihat ketika Kementerian Sosial merespons kondisi kelebihan kapasitas di Lingkungan Pondok Sosial (Liponsos) Keputih di Kota Surabaya. Untuk mengatasi masalah tersebut, ratusan ODGJ dirujuk ke berbagai lembaga rehabilitasi sosial milik Kementerian Sosial di luar Surabaya, seperti Balai Rehabilitasi Sosial Prof. Dr. Soeharso, Balai Besar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Temanggung, serta beberapa balai lainnya yang tersebar di Bogor, Sukabumi, Magelang, dan Bandung. Salah satu lembaga yang menerima rujukan tersebut adalah Sentra Terpadu Inten Soeweno yang menerima sebanyak 30 ODGJ. Di sentra ini, ODGJ tidak hanya mendapatkan perawatan dan pendampingan, tetapi juga mengikuti program rehabilitasi sosial yang terintegrasi, seperti pembinaan mental, pelatihan keterampilan, serta penguatan kemandirian. Program-program tersebut bertujuan untuk meningkatkan kemampuan diri, membangun kembali rasa percaya diri, dan mempersiapkan ODGJ agar dapat kembali ke keluarga dan masyarakat. Seiring berjalannya proses rehabilitasi, sebagian ODGJ telah berhasil melalui tahapan pemulihan dan menjalani proses reunifikasi dengan keluarga. Oleh karena itu, jumlah ODGJ yang berada di Sentra Terpadu Inten Soeweno mengalami pengurangan, sehingga saat ini tersisa 16 ODGJ yang masih menjalani proses penanganan di dalam sentra yang terdiri dari 9 laki-laki dan 7 perempuan dengan kisaran umur 30–60 tahun.

Selain menjalankan fungsi rehabilitasi sosial, Sentra Terpadu Inten Soeweno juga menunjukkan kualitas pelayanan publik yang baik. Hal ini dibuktikan dengan penghargaan yang diperoleh dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) sebagai Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dengan kategori “Sangat Baik” pada tahun 2023. Penghargaan tersebut menunjukkan bahwa Sentra Terpadu Inten Soeweno dinilai memiliki kualitas pelayanan yang memenuhi standar dalam penyelenggaraan rehabilitasi sosial. Dengan demikian, Sentra Terpadu Inten Soeweno menjadi lokasi yang relevan untuk diteliti karena tidak hanya menjalankan fungsi rehabilitasi sosial bagi ODGJ,

tetapi juga telah memperoleh pengakuan atas kualitas pelayanan publiknya. Kondisi ini memberikan peluang bagi peneliti untuk memahami secara lebih mendalam bagaimana proses rehabilitasi sosial dijalankan, khususnya melalui peran sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan kepada ODGJ.

Keberhasilan proses rehabilitasi sosial di Sentra Terpadu Inten Soeweno sangat dipengaruhi oleh peran sumber daya manusia (SDM) yang terlibat. SDM menjadi pelaksana utama dalam menjalankan kebijakan dan program di lapangan karena berinteraksi langsung dengan ODGJ. Penanganan ODGJ di sentra ini terdiri dari pekerja sosial dan perawat, baik yang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) maupun Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK). Setiap unsur memiliki peran yang saling melengkapi dalam mendukung proses penanganan ODGJ. Namun, dalam praktiknya, para SDM sering menghadapi berbagai tantangan, seperti perbedaan karakteristik dan kondisi ODGJ yang beragam. Jika tidak dikelola dengan baik, tantangan tersebut dapat memengaruhi efektivitas pelaksanaan rehabilitasi sosial.

Dalam praktiknya, pelaksanaan peran SDM di Sentra Terpadu Inten Soeweno tidak dapat dipahami sekadar sebagai pelaksanaan tugas dan fungsi yang bersifat statis atau terpisah-pisah antarprofesi. Peran tersebut senantiasa terbentuk melalui interaksi yang berulang antara tindakan individu (agensi) petugas dengan struktur kelembagaan yang meliputi aturan kerja, standar operasional prosedur, keterbatasan sarana dan prasarana, serta kebijakan yang berlaku di sentra. Di satu sisi, SDM sebagai agen memiliki kapasitas untuk menafsirkan, menyesuaikan, bahkan memodifikasi cara kerja mereka sesuai dengan kondisi ODGJ yang beragam dan dinamis; di sisi lain, tindakan tersebut juga dibatasi sekaligus difasilitasi oleh struktur kelembagaan yang ada. Kondisi saling memengaruhi antara agen dan struktur yang terjadi secara berulang dalam praktik sosial sehari-hari inilah yang oleh Anthony Giddens dikonseptualisasikan sebagai *strukturasi*, dengan inti gagasan berupa dualitas struktur (*duality of structure*).

Pendekatan strukturasi menjadi relevan digunakan dalam penelitian ini karena mampu menjelaskan bahwa peran SDM di Sentra Terpadu Inten Soeweno

bukan sekadar cerminan pembagian tugas formal, melainkan hasil dari proses produksi dan reproduksi praktik sosial yang melibatkan agensi individu dan struktur kelembagaan secara simultan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya bertujuan mendeskripsikan peran SDM secara normatif sebagaimana kajian-kajian terdahulu yang umumnya menggunakan pendekatan teori peran konvensional, tetapi juga menganalisis bagaimana relasi antara agen dan struktur membentuk dinamika penanganan ODGJ di lapangan.

Selama ini, kajian mengenai ODGJ masih banyak berfokus pada tingkat dinas sosial, sementara penelitian di tingkat balai rehabilitasi, khususnya di Sentra Terpadu Inten Soeweno, masih relatif terbatas. Selain itu, kajian yang secara khusus meneliti peran sumber daya manusia dalam penanganan ODGJ melalui pendekatan strukturasi yang melihat keterkaitan antara agensi individu dan struktur kelembagaan juga belum banyak dilakukan, mengingat mayoritas penelitian terdahulu masih menggunakan pendekatan teori peran yang cenderung memandang peran secara normatif dan terpisah dari konteks struktural yang melingkupinya. Oleh karena itu penting dikaji lebih lanjut, terutama dalam memahami bagaimana peran lembaga rehabilitasi sosial dijalankan secara langsung dalam menangani ODGJ.

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai rehabilitasi sosial, khususnya dalam upaya memperkuat sistem penanganan kelompok rentan melalui pemulihan fungsi sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Sentra Terpadu Inten Soeweno.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti mengambil judul penelitian, “Peran Sentra Terpadu Inten Soeweno Sebagai Pusat Rehabilitasi Sosial Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Mental di Cibinong Kabupaten Bogor.”

1.2 Permasalahan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, Penanganan ODGJ membutuhkan keterlibatan berbagai pihak, terutama sumber daya manusia (SDM) yang berperan

langsung dalam pelaksanaan layanan di lembaga sosial. Peran yang dijalankan oleh SDM tersebut tidak berlangsung dalam ruang hampa, melainkan senantiasa dibentuk oleh sekaligus membentuk struktur kelembagaan yang meliputi aturan, sumber daya, dan kebijakan yang berlaku di Sentra Terpadu Inten Soeweno, suatu relasi timbal balik antara agensi dan struktur yang oleh Giddens disebut sebagai strukturasi.

Sentra Terpadu Inten Soeweno sebagai salah satu lembaga pelayanan sosial memiliki peran penting dalam penanganan ODGJ. Namun, dalam pelaksanaannya, SDM masih menghadapi berbagai tantangan struktural maupun individual, baik yang berkaitan dengan perubahan layanan maupun kondisi ODGJ yang beragam. Oleh karena itu, diperlukan kajian untuk memahami bagaimana peran SDM dijalankan, sekaligus bagaimana relasi antara agensi dan struktur tersebut berlangsung dalam menangani ODGJ di Sentra Terpadu Inten Soeweno. Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana peran sumber daya manusia dalam penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mental pada Sentra Terpadu Inten Soeweno di Cibinong Kabupaten Bogor?
2. Bagaimana praktik teori strukturasi Giddens dalam penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mental pada Sentra Terpadu Inten Soeweno di Cibinong Kabupaten Bogor?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan penelitian yang telah dipaparkan pada sub bab permasalahan penelitian, maka dapat disimpulkan tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendeskripsikan peran sumber daya manusia dalam penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mental pada Sentra Terpadu Inten Soeweno di Cibinong Kabupaten Bogor.

2. Untuk mendeskripsikan teori strukturasi Giddens dalam penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mental pada Sentra Terpadu Inten Soeweno di Cibinong Kabupaten Bogor.

1.4 Manfaat Penelitian

Peneliti berharap bahwa penelitian ini dapat memberikan dampak positif bagi para pembacanya, baik di masa sekarang maupun di masa yang akan datang. Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi baik secara teoritis maupun secara praktis.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, menjadi sumber informasi, serta memperkaya referensi bagi peneliti lain dengan topik sejenis, khususnya dalam ranah sosiologi organisasi. Penelitian ini berfokus pada bagaimana peran sumber daya manusia (SDM) dalam sebuah lembaga pelayanan sosial, meliputi pembagian tugas, koordinasi kerja, serta interaksi antartenanta profesional tidak semata-mata merupakan hasil dari struktur formal organisasi (seperti deskripsi tugas, hierarki, atau standar operasional prosedur), melainkan juga terbentuk melalui praktik sosial yang berulang antara agen (SDM) dan struktur kelembagaan tempat mereka bekerja.

Dengan menggunakan teori strukturasi Anthony Giddens, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian sosiologi organisasi dalam memahami organisasi bukan sebagai entitas struktural yang statis, melainkan sebagai hasil dari proses strukturasi yang terus-menerus, di mana aturan (*rules*) dan sumber daya (*resources*) organisasi baik memungkinkan (*enabling*) maupun membatasi (*constraining*) tindakan para pelaksananya, sementara tindakan tersebut pada saat yang sama turut memproduksi dan mereproduksi struktur organisasi itu sendiri (dualitas struktur). Pendekatan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan konseptual bagi kajian sosiologi organisasi mengenai

bagaimana relasi agensi-struktur berlangsung secara konkret dalam praktik kerja sehari-hari di lembaga pelayanan sosial, khususnya dalam konteks penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Sentra Terpadu Inten Soeweno.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dalam kaitannya dengan penerapan dalam kehidupan sehari-hari, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan masukan bagi Sentra Terpadu Inten Soeweno terkait peran, koordinasi, serta tantangan yang dihadapi oleh sumber daya manusia dalam penanganan ODGJ. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi pengelola dan pemangku kebijakan dalam meningkatkan kualitas layanan. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pemerintah, baik pusat maupun daerah, dalam perumusan kebijakan dan pengembangan program dalam penanganan ODGJ yang lebih efektif, berkelanjutan, dan berorientasi pada kebutuhan penerima manfaat. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi lembaga rehabilitasi sosial lainnya sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi ODGJ.

1.5 Tinjauan Literatur

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti melakukan tinjauan terhadap penelitian-penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh para peneliti lain. Penelitian-penelitian terdahulu tersebut digunakan sebagai alat bantu bagi peneliti dalam menguraikan permasalahan-permasalahan yang ada serta merincikan gagasan yang akan diuraikan dalam penelitian ini. Pada bagian ini, peneliti akan menuliskan dan merangkum berbagai hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan topik penelitian ini, yaitu terkait dengan penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang di dalamnya melibatkan peran sumber daya manusia. Peran sumber daya manusia dalam penelitian ini dimaknai sebagai

praktik sosial yang dijalankan secara berulang oleh aktor-aktor dalam penanganan ODGJ, yang terbentuk melalui relasi timbal balik antara agensi individu (tenaga profesional) dan struktur kelembagaan, mencakup aturan kerja, sumber daya, serta kebijakan di lingkungan Sentra Terpadu Inten Soeweno, dalam upaya mendukung pemulihan dan keberfungsian sosial ODGJ. Berikut akan dijelaskan secara rinci penelitian terdahulu yang memiliki relevansi dengan tema dan topik yang peneliti teliti.

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Yudhistira Putra dan Arief Sudrajat dengan judul *"Praktik Sosial Pengguna Layanan Bus Transjatim Koridor 1 (Sidoarjo-Gresik) 2025: Analisis Teori Strukturasi Giddens"*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penelitian ini membahas praktik sosial penumpang Bus Transjatim Koridor 1 dengan menggunakan Teori Strukturasi Anthony Giddens yang menekankan hubungan antara agen dan struktur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan transportasi publik tidak hanya berfungsi sebagai sarana mobilitas, tetapi juga sebagai ruang sosial yang mencerminkan interaksi dinamis antara individu dan struktur, di mana dualitas struktur tampak sebagai pembatas sekaligus peluang dalam dimensi dominasi, legitimasi, dan signifikasi. Penelitian ini menegaskan bahwa praktik sosial sehari-hari dalam institusi layanan publik selalu terbentuk melalui relasi timbal balik antara tindakan individu dan struktur yang melingkupinya.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Panji Arifin dengan judul *"Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Penanggulangan Kemiskinan Struktural (Telaah Teori Strukturasi Anthony Giddens)"*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini membahas implementasi PKH sebagai upaya penanggulangan kemiskinan struktural dengan menempatkan kondisi kemiskinan sebagai struktur dan penerima manfaat PKH sebagai agen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pola relasi struktur-agen dalam program tersebut, di mana struktur tidak hanya bersifat membatasi (*constraining*), tetapi juga memfasilitasi (*enabling*) tindakan agen untuk keluar dari kondisi

kemiskinan. Penelitian ini menegaskan pentingnya melihat program bantuan sosial bukan sekadar sebagai kebijakan teknis, melainkan sebagai arena relasi struktur dan agen yang saling memengaruhi.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Shofi Nurul Azkiyah dengan judul *"Strukturasi Masyarakat Pedesaan: Studi pada Komunitas Madura di Desa Manduro, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang"*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan paradigma strukturasi, subjek penelitian dipilih secara purposive, serta teknik pengumpulan data melalui observasi lapangan dan wawancara mendalam yang dianalisis dengan pengkodean dan interpretasi. Penelitian ini membahas proses strukturasi yang terjadi pada komunitas Madura di Desa Manduro dalam upaya mengubah struktur lama menjadi struktur baru yang lebih modern. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses strukturasi berlangsung melalui dua mekanisme, yaitu rekursif dan diskursif, di mana masyarakat mendefinisikan ulang struktur sosial hingga mereproduksi struktur baru yang dipertahankan melalui sosialisasi dan motivasi kepada warga. Penelitian ini menegaskan bahwa perubahan struktur sosial suatu komunitas merupakan hasil dari keinginan kolektif agen yang diwujudkan secara berkelanjutan.

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Lailatul Fitriyah dengan judul *"Peranan Dinas Sosial dalam Upaya Peningkatan Penanganan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) demi Kesejahteraan Masyarakat di Kabupaten Kediri"*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian tersebut membahas peran Dinas Sosial Kabupaten Kediri dalam menangani ODGJ melalui berbagai program kesejahteraan sosial, meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinas Sosial telah menjalankan perannya melalui pemberian layanan rehabilitasi, pendampingan, rujukan ke fasilitas kesehatan jiwa, serta koordinasi dengan lintas sektor terkait. Namun demikian, pelaksanaan program tersebut dinilai belum berjalan secara optimal akibat keterbatasan sarana dan prasarana, minimnya anggaran, serta lemahnya sistem pendataan ODGJ. Meskipun demikian, penelitian ini menegaskan bahwa peran Dinas Sosial sangat penting dalam upaya

meningkatkan kesejahteraan ODGJ agar mampu kembali menjalankan fungsi sosialnya di masyarakat.

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Fridayanti, Juliana Lumintang, dan Lisbeth Lesawengen dengan judul *“Peran Dinas Sosial Daerah Provinsi Sulawesi Utara dalam Peningkatan Pelayanan Sosial Lanjut Usia di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar ‘Senja Cerah’”*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini membahas peran Dinas Sosial Daerah Provinsi Sulawesi Utara dalam penyelenggaraan pelayanan sosial bagi lanjut usia di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar “Senja Cerah”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinas Sosial Daerah Provinsi Sulawesi Utara hanya menjalankan peran fasilitatif, berupa penyediaan gedung dan kebutuhan sandang sesuai anggaran yang ditetapkan, sementara peran edukatif, peran teknis, dan peran representatif belum terlaksana secara optimal. Akibatnya, peningkatan kualitas pelayanan sosial terhadap lanjut usia di balai tersebut belum menunjukkan perkembangan yang signifikan. Penelitian ini menegaskan pentingnya pelaksanaan peran Dinas Sosial secara menyeluruh agar pelayanan sosial bagi lanjut usia dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

Keenam, penelitian ini dilakukan oleh Elya Isti Afziah, Siti Raudah, dan Barkatullah dengan judul *“Strategi Dinas Sosial Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Hulu Sungai Utara”*. Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini yakni kualitatif-deskriptif. Guna mendapatkan data, dilakukan beberapa cara yaitu dengan melalui tahap observasi, tahap wawancara, dan arsip dokumentasi. Wawancara dilakukan dengan informan yang berjumlah 13 orang. Setelah data-data terhimpun, maka dilanjutkan dengan analisis yaitu mereduksi data, menyajikan data, dan menarik kesimpulan serta verifikasi. Kemudian, diuji kredibilitas data melalui perpanjangan hasil pengamatan, meningkatkan ketekunan, triangulasi, dan mengadakan member check. Pada hasil akhir penelitian ditemukan bahwa Strategi Dinas Sosial dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Hulu Sungai Utara masih belum optimal. Tujuh dari enam indikator tergolong belum optimal,

di antaranya yaitu indikator faktor internal, faktor eksternal, perencanaan program, sumber daya manusia, pelaksanaan program, monitoring kinerja dan evaluasi program. Sementara indikator identifikasi kebutuhan termasuk ke dalam kategori sudah optimal. Terbatasnya jumlah petugas dalam penanganan ODGJ, belum adanya pelatihan khusus penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) untuk petugas, kurangnya koordinasi lintas sektor, anggaran yang situasional. Pendekatan bersifat reaktif merupakan faktor penghambat. Sedangkan untuk faktor pendukung mencakup adanya prosedur asesmen kebutuhan dan adanya dukungan dari keluarga. Dalam hal strategi penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Hulu Sungai Utara tentunya tidak terlepas dari peran kolaboratif seluruh pihak. Disarankan kepada Kepala Dinas Sosial untuk mengadakan pelatihan penanganan ODGJ dan menambah personil, kepada Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial agar mengusulkan anggaran terencana serta memperkuat kerja sama lintas sektor, kepada Staf dan TKSK untuk meningkatkan monitoring, pendampingan, komunikasi, serta penjangkauan lapangan.

Ketujuh, penelitian dalam jurnal *Overview of Stigma and Community Attitudes Towards the Development of Android-Based Mental Health Intervention Media in Addressing the Issue of Community Stigma Towards People with Mental Disorders* menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif untuk menggambarkan stigma masyarakat terhadap ODGJ serta sikap masyarakat terhadap media intervensi kesehatan mental berbasis Android. Penelitian ini menggunakan konsep stigma masyarakat, sikap masyarakat, media intervensi kesehatan mental, serta konsep psikoedukasi. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan *Uses and Gratification Theory* dari Elihu Katz, Jay Blumler, dan Michael Gurevitch. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat memiliki stigma rendah terhadap ODGJ dan memberikan sikap positif terhadap pengembangan media intervensi berbasis Android. Penelitian ini menemukan bahwa pendidikan, akses informasi, dan media digital dapat membantu mengurangi stigma terhadap ODGJ.

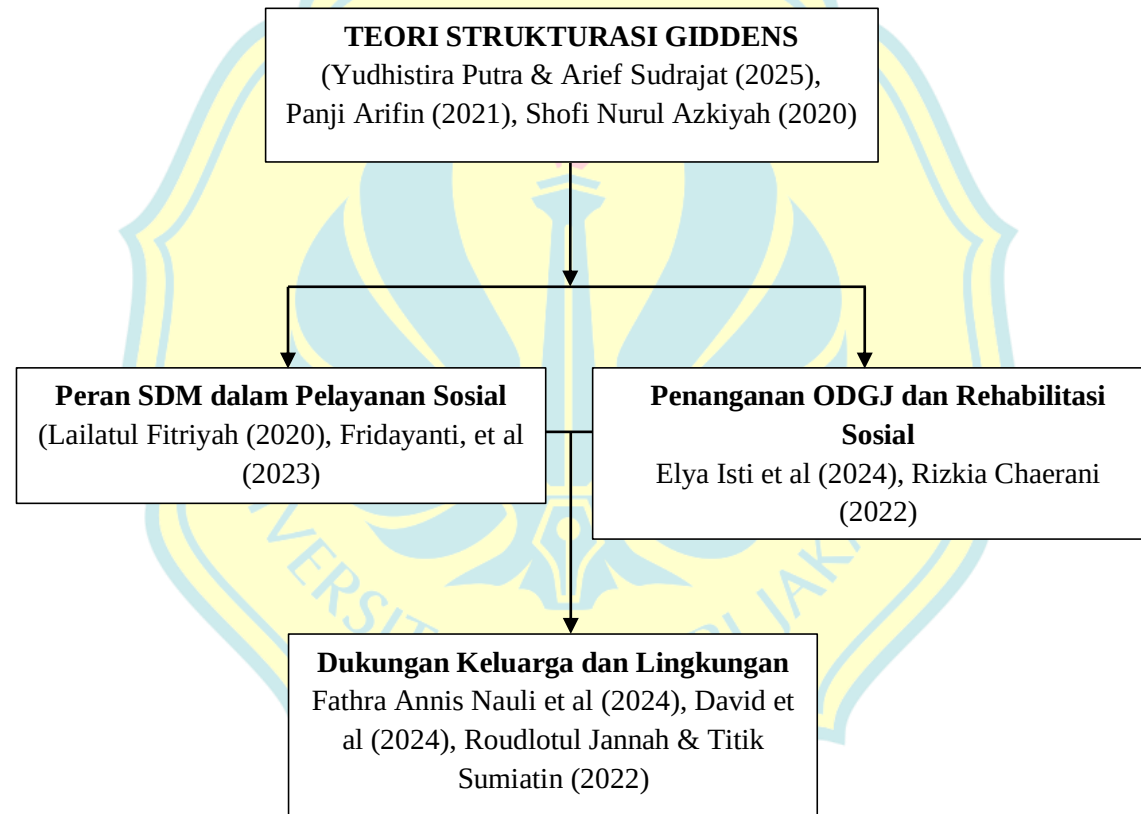
Kedelapan, Penelitian dalam jurnal *“Determinant Analysis of People with Mental Disorders (ODGJ) Re-hospitalization at Lampung Province Mental*

Hospital” menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi rawat inap ulang pada ODGJ di RSJD Provinsi Lampung. Konsep dan teori yang digunakan dalam penelitian ini meliputi konsep determinan kesehatan, pengetahuan keluarga, pendidikan, serta perilaku kesehatan. Penelitian ini juga menggunakan teori Health Belief Model dan Life Course Perspective untuk menjelaskan perilaku rawat inap ulang ODGJ berdasarkan faktor usia, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, dan pengetahuan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan dan pengetahuan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan rawat inap ulang ODGJ. Pengetahuan keluarga menjadi faktor paling dominan yang memengaruhi rawat inap ulang, sedangkan usia, jenis kelamin, dan pekerjaan tidak memiliki hubungan signifikan. Penelitian ini juga menemukan bahwa edukasi dan dukungan keluarga berperan penting dalam proses perawatan ODGJ.

Kesembilan, Penelitian dalam jurnal *Empowerment of Family in Treating ODGJ (Persons with Mental Disorders) at Home Through Psychoeducation and Assistance as an Effort of Relapse Prevention* menggunakan pendekatan pengabdian masyarakat dengan metode penyuluhan, psikoedukasi, diskusi, serta pendampingan melalui kunjungan rumah. Penelitian ini bertujuan meningkatkan pemahaman keluarga dalam merawat ODGJ di rumah sebagai upaya pencegahan kekambuhan. Konsep utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah pemberdayaan keluarga, psikoedukasi, *relapse prevention*, dukungan keluarga, serta perawatan ODGJ berbasis keluarga. Penelitian ini juga menggunakan konsep *caregiver* dan dukungan sosial keluarga dalam proses pemulihan ODGJ. Temuan penelitian menunjukkan bahwa kegiatan psikoedukasi dan pendampingan mampu meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai perawatan ODGJ, pentingnya kontrol rutin, konsumsi obat secara teratur, komunikasi dengan ODGJ, serta pencegahan kekambuhan. Penelitian ini juga menemukan bahwa keluarga memiliki peran penting sebagai pendamping utama ODGJ di rumah dan lingkungan keluarga yang suportif dapat membantu proses pemulihan ODGJ.

Kesepuluh, penelitian yang dilakukan oleh Rizkia Chaerani dengan judul *“Peran Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) dalam Penanganan Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kecamatan Cinere”*. Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif deskriptif. Peran Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) dalam Penanganan Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kecamatan Cinere. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi untuk menggali informasi dengan tujuan mengetahui peran Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) dalam penanganan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kecamatan Cinere. Informan yang dipilih dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling yaitu sampel yang diambil berdasarkan kriteria yang ditentukan peneliti. Hasil dari penelitian ini diketahui bahwa peran Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) dalam penanganan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kecamatan Cinere yaitu sebagai; (1) penggagas, (2) fasilitator, (3) perantara, (4) pembela bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Peran sebagai perantara (broker) merupakan peran yang paling dominan yang dilakukan oleh Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) di Kecamatan Cinere. Dalam penanganan terhadap ODGJ, peran Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) sebagai perantara sangatlah penting untuk memastikan individu dengan ODGJ mendapatkan layanan dan dukungan yang tepat serta terhubung secara efektif dengan berbagai sumber daya yang dapat membantu proses pemulihan mereka.

Intelligentia - Dignitas

Skema 1.1 Tinjauan Penelitian Sejenis

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026

Pada skema 1.1 ini, Berdasarkan Skema 1.1, penelitian-penelitian terdahulu dikelompokkan ke dalam empat tema utama yang menjadi landasan dalam penelitian ini. Kelompok pertama membahas Teori Strukturasi Anthony Giddens, yang digunakan oleh Yudhistira Putra dan Arief Sudrajat (2025), Panji Arifin (2021), serta Shofi Nurul Azkiyah (2020). Ketiga penelitian tersebut menjelaskan bahwa praktik sosial terbentuk melalui hubungan timbal balik antara agen dan struktur. Kelompok kedua membahas peran sumber daya manusia dalam pelayanan sosial, yang ditunjukkan dalam penelitian Lailatul Fitriyah (2020) dan Fridayanti et al. (2023). Penelitian-penelitian tersebut menekankan pentingnya peran aktor dalam penyelenggaraan pelayanan sosial. Kelompok ketiga membahas penanganan ODGJ dan rehabilitasi sosial, yang dikaji oleh Elya Isti et al. (2024) dan Rizkia Chaerani (2022), dengan fokus pada strategi serta pelaksanaan layanan dalam penanganan ODGJ. Selanjutnya, kelompok keempat membahas dukungan keluarga dan lingkungan terhadap proses pemulihan ODGJ, yang ditunjukkan oleh penelitian Fathra Annis Nauli et al. (2024), David et al. (2024), serta Roudlotul Jannah dan Titik Sumiatin (2022), yang menegaskan bahwa dukungan keluarga, lingkungan sosial, dan edukasi berperan penting dalam keberhasilan proses pemulihan ODGJ.

Berdasarkan pengelompokan tersebut, penelitian ini menempati posisi yang berbeda dari penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian ini tidak hanya berfokus pada hubungan agen dan struktur, peran pelayanan sosial, maupun strategi penanganan ODGJ secara terpisah, tetapi mengintegrasikan ketiga aspek tersebut untuk melihat peran pekerja sosial dan perawat sebagai agen dalam penanganan ODGJ di Sentra Terpadu Inten Soeweno. Penelitian ini menggunakan Teori Strukturasi Anthony Giddens untuk menjelaskan bagaimana tindakan para tenaga profesional berlangsung dalam struktur kelembagaan, sehingga menghasilkan praktik penanganan dan rehabilitasi sosial yang mendukung proses pemulihan serta keberfungsian sosial ODGJ.

1.6 Kerangka Konseptual

1.6.1 Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Sebagai Permasalahan Sosial

Dalam perspektif *sociological imagination*, C. Wright Mills memandang bahwa suatu persoalan individu (*personal troubles*) tidak dapat dipisahkan dari kondisi sosial yang lebih luas (*public issues*). Fenomena Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan salah satu contoh persoalan yang tidak hanya berkaitan dengan kondisi kesehatan individu, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, seperti kemiskinan, ketimpangan sosial, konflik keluarga, diskriminasi, stigma masyarakat, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan jiwa dan rehabilitasi sosial. Oleh karena itu, penanganan ODGJ tidak cukup dilakukan melalui pendekatan medis semata, tetapi juga memerlukan dukungan keluarga, masyarakat, lembaga sosial, dan negara sebagai bagian dari upaya penyelesaian masalah sosial.

Menurut Durkheim, anomie merupakan kondisi ketika norma atau aturan sosial tidak lagi mampu mengatur perilaku individu maupun hubungan sosial secara efektif. Kondisi ini muncul ketika masyarakat mengalami perubahan sosial yang cepat sehingga nilai dan norma yang ada menjadi lemah atau tidak lagi mampu memberikan pedoman yang jelas bagi anggotanya. Akibatnya, individu kehilangan arah dalam bertindak, mengalami kebingungan dalam menentukan batas-batas perilaku yang wajar, serta kesulitan menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial. Durkheim juga menjelaskan bahwa anomie tidak hanya berkaitan dengan melemahnya norma (*normative pathology*), tetapi juga dengan lemahnya hubungan sosial antarindividu maupun antarkelompok (*structural pathology*), sehingga interaksi sosial tidak mampu membentuk keteraturan yang menopang kehidupan bermasyarakat. Dengan demikian, anomie dipahami sebagai keadaan disorganisasi sosial yang menyebabkan

individu kehilangan pedoman moral dan kontrol sosial dalam menjalani kehidupan bermasyarakat.⁸

Konsep anomie tersebut relevan untuk memahami fenomena ODGJ karena gangguan jiwa tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi biologis maupun psikologis, tetapi juga oleh lingkungan sosial yang kurang mampu memberikan dukungan, keteraturan, dan integrasi sosial bagi individu. Kemiskinan, konflik keluarga, stigma, diskriminasi, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan dan rehabilitasi sosial dapat melemahkan hubungan individu dengan masyarakat. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan keterasingan sosial (*social isolation*) dan menurunkan kemampuan individu dalam menjalankan peran sosialnya. Oleh karena itu, fenomena ODGJ tidak dapat dipahami semata-mata sebagai persoalan medis, melainkan juga sebagai persoalan sosial yang menunjukkan pentingnya peran lingkungan dan institusi sosial dalam mendukung proses pemulihan individu.

Dalam kajian sosiologi, gangguan jiwa dipahami sebagai kondisi yang dapat menurunkan keberfungsian sosial (*social functioning*). Individu yang mengalami gangguan jiwa sering menghadapi hambatan dalam membangun hubungan sosial, menjalankan peran sebagai anggota keluarga, bekerja, maupun berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat. Kondisi tersebut semakin kompleks ketika individu juga menghadapi stigma, diskriminasi, penolakan sosial, dan terbatasnya kesempatan memperoleh pendidikan, pekerjaan, maupun pelayanan sosial. Akibatnya, ODGJ berisiko mengalami keterasingan sosial (*social exclusion*) yang dapat memperlambat proses pemulihan dan menghambat reintegrasi ke dalam kehidupan bermasyarakat.

ODGJ dapat dikategorikan sebagai permasalahan sosial (*social problem*), bukan semata persoalan klinis individual. Sebagai permasalahan sosial, ODGJ memenuhi dua unsur penting dalam definisi masalah sosial, yaitu: (1) adanya kesenjangan antara kondisi ideal, yakni keberfungsian

⁸ Marks, S. R. (1974). *Durkheim's theory of anomie*. *American Journal of Sociology*, 80(2), 329–363.

sosial yang wajar, dengan kenyataan yang dihadapi ODGJ berupa disfungsi sosial, keterasingan, dan penolakan lingkungan; dan (2) persoalan tersebut bersifat meluas, menyangkut kepentingan publik, serta memerlukan intervensi kolektif melalui kebijakan dan kelembagaan, bukan hanya penanganan personal oleh keluarga. Karena sifatnya yang struktural dan melibatkan banyak pihak, penanganan ODGJ sebagai permasalahan sosial menuntut hadirnya organisasi formal yang diberi mandat oleh negara untuk melakukan intervensi secara terlembaga, yaitu melalui rehabilitasi sosial.

1.6.2 Rehabilitasi Sosial Melalui Sentra Terpadu Inten Soeweno Sebagai Organisasi Pemerintah

Dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, rehabilitasi sosial adalah proses pemulihan dan pengembangan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat. Dalam konteks kesejahteraan sosial, rehabilitasi sosial tidak hanya berfokus pada pemulihan kondisi individu secara fisik maupun psikologis, tetapi juga mencakup upaya penguatan kemampuan sosial, kemandirian, serta penyesuaian kembali individu dengan lingkungan sosialnya.

Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial, ATENSI adalah layanan rehabilitasi sosial berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial untuk mendukung kebutuhan hidup layak, perawatan sosial, terapi, dan pelatihan bagi sasaran. Selain itu, dalam Pasal 5 Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial dijelaskan bahwa rehabilitasi sosial ditujukan kepada seseorang yang mengalami disfungsi sosial, meliputi anak yang memerlukan perlindungan khusus, anak yang memerlukan pengembangan fungsi sosial, anak jalanan, anak balita terlantar, anak terlantar, penyandang disabilitas terlantar dan nonterlantar, tuna susila (TS), korban perdagangan orang

(KPO), korban tindak kekerasan (KTK), lanjut usia terlantar dan nonterlantar, serta korban penyalahgunaan NAPZA. Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa rehabilitasi sosial merupakan bentuk pelayanan sosial yang ditujukan bagi berbagai kelompok rentan yang mengalami hambatan dalam menjalankan fungsi sosialnya.

Karena ODGJ dipahami sebagai permasalahan sosial yang bersifat struktural, penyelesaiannya tidak dapat diserahkan sepenuhnya kepada keluarga atau individu, melainkan memerlukan kehadiran negara melalui organisasi formal yang diberi kewenangan untuk menjalankan fungsi rehabilitasi sosial. Secara kelembagaan, negara mendelegasikan tanggung jawab tersebut kepada Kementerian Sosial Republik Indonesia melalui Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, yang selanjutnya menjalankan fungsi teknis pelayanan melalui Unit Pelaksana Teknis (UPT) berbentuk Pusat/Sentra Rehabilitasi Sosial yang tersebar di berbagai daerah. Pusat rehabilitasi sosial inilah yang menjadi ruang institusional (institutionalized setting) tempat proses pemulihan keberfungsian sosial ODGJ berlangsung secara terstruktur, mulai dari penerimaan, perawatan, terapi, hingga reintegrasi sosial.

Secara sosiologis, keberadaan pusat rehabilitasi sosial tersebut tidak dapat dilepaskan dari relasi antara struktur, yakni organisasi atau lembaga negara beserta aturan dan sumber dayanya, dengan agensi, yakni SDM pelaksana seperti pekerja sosial dan perawat yang menjalankan pelayanan sehari-hari. Melalui relasi tersebut, pusat rehabilitasi sosial berperan menata kembali keteraturan sosial (social order) yang sebelumnya melemah akibat kondisi anomie yang dialami ODGJ, sekaligus memulihkan integrasi individu dengan struktur sosial yang lebih luas, baik keluarga, komunitas, maupun masyarakat secara umum. Dengan demikian, pusat rehabilitasi sosial secara sosiologis berperan sebagai mekanisme institusional yang menjembatani kembali individu (ODGJ) dengan struktur sosial, sehingga masalah sosial yang bersifat struktural dapat ditangani secara terlembaga dan berkelanjutan. Relasi struktur dan

agensi ini akan diuraikan lebih lanjut pada bagian Teori Strukturasi Giddens.

Sentra Terpadu Inten Soeweno (STIS) merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah koordinasi Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, Kementerian Sosial Republik Indonesia, yang berlokasi di Cibinong, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Sentra ini mulai beroperasi sejak tahun 1998, semula berfokus pada rehabilitasi vokasional bagi penyandang disabilitas fisik, kemudian berkembang menjadi sentra pelayanan sosial terpadu yang cakupan sasarannya juga meliputi kelompok rentan lain, termasuk Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). STIS dengan demikian merupakan salah satu bentuk konkret dari pusat rehabilitasi sosial yang dimaksud di atas, yaitu organisasi pemerintah yang menjadi ruang institusional tempat proses rehabilitasi sosial ODGJ berlangsung secara nyata.

Sebagai organisasi pemerintah, STIS merupakan representasi konkret dari kehadiran negara dalam menjalankan mandat Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial dan Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI). Dengan kata lain, STIS bertindak sebagai organ pelaksana teknis yang diberi kewenangan formal oleh negara untuk menerjemahkan kebijakan rehabilitasi sosial ke dalam praktik pelayanan langsung kepada ODGJ, sehingga STIS dapat dilihat sebagai organisasi pemerintah yang bertanggung jawab secara kelembagaan dalam menangani problem sosial ODGJ, khususnya di wilayah kerjanya.

Secara fungsional, peran STIS sebagai pusat rehabilitasi sosial mencakup beberapa hal, yaitu: (1) sebagai pusat layanan rehabilitasi sosial terpadu yang menyediakan layanan berbasis residensial, keluarga, maupun komunitas bagi ODGJ dan kelompok rentan lainnya; (2) sebagai lembaga yang menjembatani kebutuhan ODGJ dengan sumber daya negara, seperti tenaga profesional (pekerja sosial dan perawat), sarana perawatan, serta program pemulihan; dan (3) sebagai simpul koordinasi antara pemerintah

pusat, pemerintah daerah, keluarga, dan masyarakat dalam proses penanganan serta reintegrasi sosial ODGJ.

Adapun tugas STIS dalam penanganan ODGJ, sejalan dengan ketentuan pelayanan ATENSI, meliputi: identifikasi dan asesmen terhadap kondisi dan kebutuhan ODGJ; penerimaan dan registrasi penerima manfaat; pemenuhan kebutuhan dasar seperti tempat tinggal, pangan, dan sandang selama masa perawatan; pelayanan kesehatan dan perawatan sosial; bimbingan psikososial serta terapi mental dan spiritual untuk memulihkan keberfungsian sosial; pelatihan keterampilan atau vokasional sebagai bekal kemandirian; serta resosialisasi dan reunifikasi sosial, yaitu mempersiapkan dan mengembalikan ODGJ kepada keluarga dan lingkungan masyarakatnya setelah kondisinya membaik.

1.6.3 Sumber Daya Manusia dalam Organisasi Penanganan ODGJ

Sumber daya manusia (SDM) merupakan unsur yang sangat penting dalam keberlangsungan suatu organisasi, baik dalam institusi maupun lembaga pelayanan sosial. Dalam kajian sosiologi organisasi, SDM tidak dipahami sekadar sebagai individu yang bekerja secara teknis, melainkan sebagai agenyang menempati posisi dan peran tertentu di dalam struktur organisasi, sekaligus turut membentuk berlangsungnya praktik sosial organisasi tersebut.

Menurut Darmadi, sumber daya manusia adalah individu yang berperan sebagai penggerak organisasi sekaligus aset penting yang perlu dibina dan dikembangkan kompetensinya⁹. Pandangan ini sejalan dengan perspektif sosiologi organisasi, yang memandang organisasi sebagai sistem sosial yang tersusun atas individu-individu dengan peran dan posisi yang saling terkait, sehingga kualitas dan kompetensi SDM sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan tugas serta keberlangsungan sistem organisasi secara keseluruhan. Secara konseptual, SDM dapat dipahami dalam dua perspektif, yaitu mikro dan makro. Dalam perspektif mikro,

⁹Hidayat, R., & Anwar, S. A. (2022). Manajemen sumber daya manusia (Studi kasus: Sekolah Tinggi Ilmu Tarbiyah Qurrota A'yun). JSTAF: Siddiq, Tabligh, Amanah, Fathonah, 2(2), 392–401.

SDM merujuk pada individu yang bekerja dalam suatu organisasi, seperti tenaga profesional, pegawai, maupun tenaga pendukung lainnya. Sementara itu, dalam perspektif makro, SDM atau human capital mencakup seluruh penduduk yang terlibat dalam pasar tenaga kerja¹⁰. Dalam penelitian ini, konsep SDM yang digunakan adalah dalam perspektif mikro, yaitu SDM sebagai agen organisasi yang menempati posisi formal tertentu dan menjalankan peran sesuai struktur organisasi, khususnya tenaga kerja yang terlibat langsung dalam penanganan ODGJ, seperti perawat dan pekerja sosial.

Menurut Mathis dan Jackson, SDM merupakan bagian dari sistem organisasi yang perlu dikelola secara terstruktur dan terencana. Dalam perspektif sosiologi organisasi, pandangan ini menegaskan bahwa organisasi merupakan sistem sosial yang memiliki pembagian kerja (division of labor), hierarki, serta aturan formal yang mengatur posisi dan peran setiap anggotanya, sehingga pengelolaan SDM tidak hanya berkaitan dengan jumlah tenaga kerja, tetapi juga menyangkut pengaturan peran, fungsi, serta pengembangan kompetensi di dalam struktur organisasi agar dapat mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efektif. Selanjutnya, Hasibuan menjelaskan bahwa SDM merupakan total kemampuan yang dimiliki individu, baik kemampuan fisik maupun mental, yang digunakan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai posisi yang didudukinya dalam organisasi. Kemampuan tersebut perlu didukung oleh motivasi kerja agar dapat dimanfaatkan secara optimal dalam menjalankan peran organisasional yang melekat pada dirinya.

Dalam konteks kualitas, Wirawan menyatakan bahwa sumber daya manusia mencerminkan keterpaduan antara kemampuan fisik dan nonfisik. Kemampuan fisik berkaitan dengan kondisi kesehatan, sedangkan kemampuan nonfisik mencakup pengetahuan, keterampilan,

¹⁰Andini, A. P., Tahier, I., Nurlela, N., Natasyah, N., Aris, M. N., Juliawati, T., Anita, R., & Harmi. (2024). Pengertian sumber daya manusia dan pengembangan menurut 7 orang pakar. *Jurnal Sain Manajemen*. 21–31.

profesionalitas, serta kestabilan emosional. Dalam kacamata sosiologi organisasi, kemampuan nonfisik tersebut dapat dipahami sebagai hasil dari proses sosialisasi organisasi, yaitu proses internalisasi norma, nilai, dan standar profesional organisasi oleh individu, sehingga individu mampu menjalankan peran sesuai posisi formalnya sekaligus menyesuaikan diri dengan budaya kerja organisasi. Sejalan dengan itu, Hutapea dan Thoha menegaskan bahwa kualitas SDM ditentukan oleh tingkat pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan individu dalam memberikan layanan secara profesional, yang dalam konteks organisasi dapat dilihat sebagai bentuk kesesuaian antara kompetensi individu dengan tuntutan peran yang dibebankan oleh struktur organisasi. Lebih lanjut, Karendra menjelaskan bahwa pengelolaan SDM perlu didasarkan pada beberapa prinsip utama. Pertama, SDM dipandang sebagai aset strategis yang perlu dikembangkan secara berkelanjutan. Kedua, pengelolaan SDM harus memperhatikan keseimbangan antara tujuan organisasi dan kebutuhan individu, sebagaimana relasi timbal balik antara struktur dan agen dalam sosiologi organisasi. Ketiga, organisasi perlu menciptakan lingkungan kerja yang kondusif agar SDM dapat mengembangkan potensinya secara optimal sebagai bagian dari sistem organisasi.

Dalam konteks penanganan dan rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), SDM memiliki peran yang sangat penting sebagai pelaksana utama layanan di dalam struktur organisasi Sentra Terpadu Inten Soeweno. Dilihat dari perspektif sosiologi organisasi, keberhasilan program tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan tenaga, tetapi juga oleh bagaimana pembagian kerja, posisi, dan peran masing-masing SDM diatur dan dijalankan sesuai struktur organisasi, serta oleh kemampuan SDM bekerja secara kolaboratif lintas profesi. Pekerja sosial dan perawat menempati posisi dan peran yang berbeda, namun saling melengkapi dalam satu sistem organisasi yang sama, sehingga interaksi antarprofesi tersebut mencerminkan bagaimana struktur organisasi mengoordinasikan agensi para pelaksananya untuk mencapai tujuan bersama, yaitu pemulihan keberfungsian sosial ODGJ. Dengan demikian,

SDM dalam penelitian ini dipahami sebagai agen organisasi yang memiliki kompetensi, posisi, dan peran formal dalam struktur Sentra Terpadu Inten Soeweno, di mana keberhasilan layanan sangat bergantung pada kualitas SDM serta sinergi antarprofesi dalam menjalankan tugas secara efektif dan terintegrasi di dalam sistem organisasi tersebut.

1.6.4 Teori Strukturasi Giddens

Penelitian ini menggunakan Teori Strukturasi Anthony Giddens sebagai landasan konseptual untuk memahami bagaimana peran Sentra Terpadu Inten Soeweno (STIS) sebagai pusat rehabilitasi sosial dalam penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terbentuk melalui hubungan timbal balik antara struktur dan agen. Menurut Giddens (1984), struktur dan agen bukanlah dua unsur yang saling terpisah, melainkan memiliki hubungan yang bersifat *duality of structure*, yaitu struktur menjadi sarana (*medium*) sekaligus hasil (*outcome*) dari tindakan sosial yang dilakukan secara terus-menerus oleh para agen. Struktur terdiri atas aturan (*rules*) dan sumber daya (*resources*) yang menjadi pedoman dalam bertindak, sedangkan agen merupakan individu atau kelompok yang memiliki kemampuan untuk bertindak secara sadar, mengambil keputusan, serta mereproduksi maupun mengubah struktur melalui praktik sosial yang mereka lakukan.

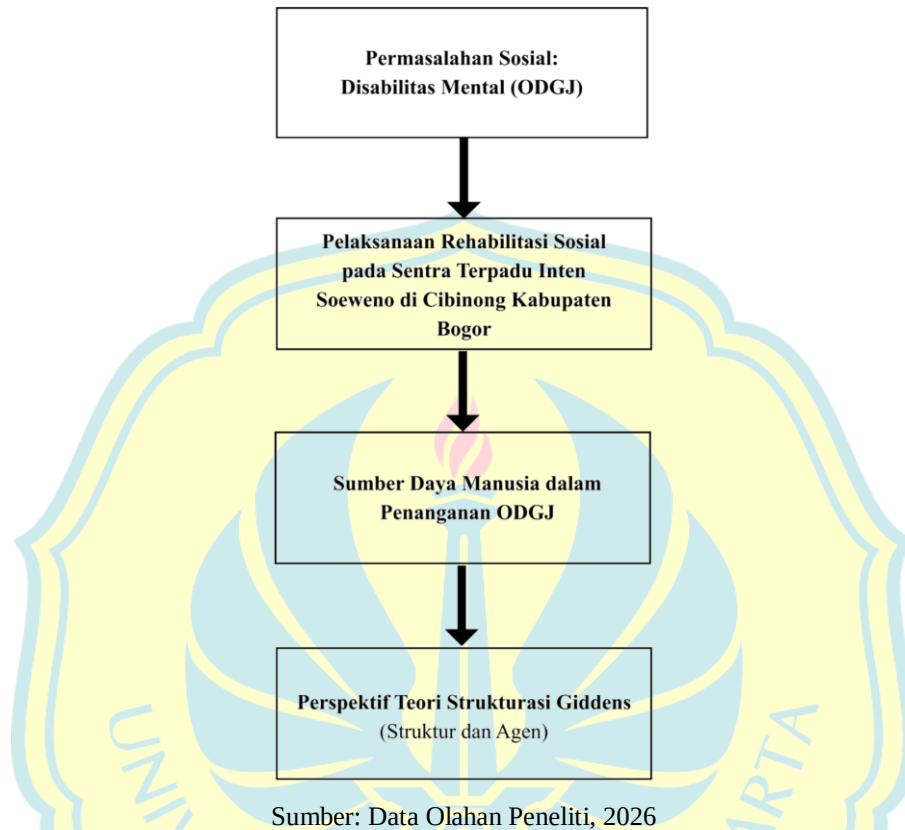
Dalam konteks penelitian ini, struktur diwujudkan dalam berbagai kebijakan, regulasi, serta mekanisme pelayanan yang menjadi dasar pelaksanaan rehabilitasi sosial di Sentra Terpadu Inten Soeweno, seperti Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, Program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI), standar operasional prosedur (SOP), pembagian tugas antarprofesi, serta ketersediaan sumber daya manusia, fasilitas, dan jaringan kerja sama dengan berbagai pihak. Struktur tersebut memberikan pedoman, kewenangan, serta sumber daya yang memungkinkan pelaksanaan pelayanan rehabilitasi sosial bagi ODGJ.

Sementara itu, agen dalam penelitian ini adalah sumber daya manusia yang terlibat dalam penanganan ODGJ di Sentra Terpadu Inten Soeweno, meliputi pekerja sosial, perawat, serta pimpinan lembaga. Sebagai agen, mereka tidak hanya menjalankan aturan yang telah ditetapkan, tetapi juga memiliki kapasitas untuk mengambil keputusan, menyelesaikan berbagai permasalahan di lapangan, membangun koordinasi dengan keluarga maupun instansi terkait, serta menyesuaikan bentuk pelayanan dengan kebutuhan masing-masing penerima manfaat. Berbagai tindakan tersebut diwujudkan melalui praktik sosial yang berlangsung secara berulang, seperti asesmen, pemberian layanan kesehatan, terapi psikososial, bimbingan sosial, monitoring perkembangan penerima manfaat, hingga proses reintegrasi sosial.

Melalui perspektif strukturasi, praktik rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh para agen dipahami sebagai proses yang tidak hanya dipengaruhi oleh struktur, tetapi juga berkontribusi dalam mempertahankan maupun mengembangkan struktur pelayanan rehabilitasi itu sendiri. Ketika pekerja sosial dan perawat melaksanakan tugas berdasarkan aturan yang berlaku, mereka sedang mereproduksi struktur yang telah ada. Namun, ketika mereka melakukan penyesuaian strategi pelayanan, membangun pola koordinasi yang lebih efektif, atau menciptakan inovasi dalam proses rehabilitasi untuk menjawab kebutuhan penerima manfaat, tindakan tersebut berpotensi membentuk kembali praktik kelembagaan di Sentra Terpadu Inten Soeweno. Dengan demikian, peran Sentra Terpadu Inten Soeweno sebagai pusat rehabilitasi sosial dalam penanganan ODGJ dipahami sebagai hasil dari interaksi yang berlangsung secara terus-menerus antara struktur kelembagaan dengan tindakan para agen yang menjalankan pelayanan rehabilitasi sosial.

1.6.5 Hubungan Antar Konsep

Skema 1.2 Hubungan Antar Konsep



Penelitian ini diawali dari pemahaman bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan permasalahan sosial yang berkaitan dengan disabilitas mental, sehingga penanganannya tidak dapat dipandang semata sebagai persoalan individual, melainkan memerlukan intervensi kelembagaan melalui rehabilitasi sosial. Atas dasar itu, penelitian ini berlokasi di Sentra Terpadu Inten Soeweno Cibinong Kabupaten Bogor sebagai lembaga yang secara konkret menyelenggarakan pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi ODGJ. Pelaksanaan rehabilitasi sosial tersebut tidak berjalan dengan sendirinya, tetapi diwujudkan melalui peran sumber daya manusia yang bekerja langsung dalam penanganan ODGJ, yaitu pekerja sosial dan perawat, sehingga SDM menjadi unit analisis utama untuk memahami bagaimana rehabilitasi sosial dipraktikkan sehari-hari di sentra. Selanjutnya, praktik yang dijalankan oleh sumber daya manusia tersebut dianalisis menggunakan Teori Strukturasi Anthony Giddens, khususnya konsep struktur dan agen, untuk menjelaskan bagaimana pekerja sosial dan

perawat sebagai agen bertindak dalam kerangka struktur kelembagaan sentra, sekaligus bagaimana tindakan mereka yang berulang turut membentuk dan mereproduksi struktur tersebut. Dengan demikian, kerangka konseptual ini menunjukkan alur berpikir penelitian secara bertahap, mulai dari persoalan sosial yang bersifat umum, mengerucut pada lokus dan aktor pelaksana rehabilitasi sosial, hingga pada akhirnya dibingkai melalui perspektif teoritis yang digunakan untuk menginterpretasikan hubungan antara struktur dan agensi dalam penanganan ODGJ.

1.7 Metodologi Penelitian

Bagian metodologi penelitian ini menjelaskan cara dan langkah yang digunakan peneliti dalam memperoleh, mengolah, dan menganalisis data agar penelitian berjalan secara sistematis dan dapat dipertanggungjawabkan. Di dalamnya diuraikan jenis dan pendekatan penelitian, lokasi dan subjek penelitian, teknik pengumpulan data, serta metode analisis yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah penelitian.

1.7.1 Pendekatan Penelitian

Permasalahan dalam penelitian ini akan dikaji dengan menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu pendekatan yang menekankan pemahaman secara mendalam mengenai praktik sosial yang dijalankan secara berulang oleh sumber daya manusia (SDM) dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Sentra Terpadu Inten Soeweno, serta bagaimana praktik tersebut terbentuk dari relasi timbal balik antara agensi SDM dan struktur kelembagaan yang melingkupinya. Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti untuk menggali persepsi, pengalaman, serta cara SDM menafsirkan dan menyesuaikan tindakannya dalam menghadapi berbagai kondisi dan tantangan ODGJ yang beragam.

Pendekatan ini tidak menggunakan prosedur statistik atau pengukuran kuantitatif, melainkan menekankan pada interpretasi mendalam terhadap praktik sosial berulang yang terjadi dalam proses penanganan. Penelitian ini berupaya memahami bagaimana peran SDM

dijalankan, bagaimana koordinasi antar tenaga profesional terbentuk, serta bagaimana tantangan dalam penanganan ODGJ dihadapi dalam praktik sehari-hari di dalam sentra. Selain itu, penelitian ini juga melihat bagaimana dualitas struktur berlangsung yaitu bagaimana interaksi antara SDM dan struktur kelembagaan (aturan, sumber daya, kebijakan) sentra saling membentuk proses penanganan ODGJ yang berlangsung.

1.7.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini merupakan individu yang secara langsung menjadi sumber informasi untuk menggali fenomena praktik sosial sumber daya manusia dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Peneliti memilih subjek penelitian yang terlibat langsung dalam proses penanganan dengan mempertimbangkan pengalaman, keterlibatan, serta kapasitas informan dalam memberikan data yang relevan dan mendalam.

Subjek penelitian ini berjumlah 8 orang yang terdiri dari 3 pekerja sosial, 1 perawat serta 3 asisten perawat. Para informan ini dipilih untuk menggali peran, tugas, serta bentuk koordinasi antar tenaga profesional dalam proses penanganan ODGJ, sekaligus untuk memahami dinamika kerja, relasi agensi dan struktur kelembagaan yang membentuk pembagian kerja tersebut, serta tantangan yang dihadapi dalam praktik di lapangan. Selain itu, penelitian ini juga melibatkan 1 Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) dari Kecamatan Suradadi, Kabupaten Tegal sebagai informan triangulasi. Informan ini dipilih untuk memberikan perspektif terhadap kondisi ODGJ yang telah mendapatkan pelayanan di sentra dengan kondisi setelah dipulangkan ke keluarga, khususnya dalam hal keberfungsian sosial, kemandirian, serta proses adaptasi kembali di lingkungan masyarakat.

Melalui berbagai perspektif dari aktor lapangan tersebut, penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan secara komprehensif peran sumber daya manusia, bentuk kolaborasi antar profesi, serta proses strukturisasi yang terjadi dalam penanganan ODGJ di Sentra Terpadu Inten Soeweno.

Tabel 1.2 Karakteristik Informan

No.	Nama	Usia	Posisi Subjek Penelitian	Jenis Informan
1.	OE	59	Pekerja Sosial	Informan Inti
2.	ASI	49	Pekerja Sosial	Informan Inti
3.	ASE	40	Pekerja Sosial	Informan Inti
4.	AF	25	Perawat	Informan Inti
5.	EW	48	Asisten Perawat	Informan Inti
6.	MT	38	Asisten Perawat	Informan Inti
7.	MA	47	Asisten Perawat	Informan Inti
8.	IK	45	TKSK Suradadi	Informan Tambahan (Triangulasi)

Sumber: Berdasarkan Hasil Wawancara, 2026

1.7.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Sentra Terpadu Inten Soeweno, yang merupakan salah satu lembaga pelayanan sosial yang menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Pemilihan lokasi ini didasarkan pada peran strategis sentra sebagai tempat penanganan terpadu yang melibatkan berbagai tenaga profesional, seperti pekerja sosial serta perawat. Selain itu, lokasi ini dipilih karena adanya interaksi yang intens antar sumber daya manusia dalam proses penanganan ODGJ, sehingga relevan dengan fokus penelitian.

Lebih lanjut, Sentra Terpadu Inten Soeweno juga dipilih karena memiliki kinerja pelayanan yang baik, yang dibuktikan melalui penghargaan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (KemenPANRB) dalam bidang pelayanan publik.¹¹ Capaian tersebut menunjukkan bahwa sentra ini memiliki standar

¹¹ Pernusa News. (2023). *Sentra Terpadu Inten Soeweno Bogor raih kategori sangat baik sebagai unit penyelenggaraan pelayanan publik tahun 2023*. Diakses pada 21 Februari 2026 <https://www.pernusanews.com/news-8118--sentra-terpadu-inten-soeweno-bogor-raih-kategori-sangat-baik-sebagai-unit-penyelenggaraan-pel.html?page=all>

pelayanan yang telah terstruktur dan diakui, sehingga menjadi lokasi yang representatif untuk mengkaji peran sumber daya manusia dalam penanganan ODGJ secara lebih mendalam.

Sementara itu, kegiatan wawancara mendalam tidak dilakukan pada saat informan sedang menjalankan tugas utama atau dalam kondisi yang dapat mengganggu aktivitas penanganan. Wawancara dilakukan di tempat yang telah disepakati bersama dengan informan, seperti ruang kerja atau area yang lebih kondusif di lingkungan sentra, sehingga suasana lebih nyaman dan memungkinkan informan untuk memberikan informasi secara terbuka serta privasi tetap terjaga.

Adapun waktu penelitian dimulai pada bulan Januari 2026. Rentang waktu tersebut disesuaikan dengan kebutuhan penelitian sehingga data yang diperoleh dapat menggambarkan kondisi yang aktual dan komprehensif terkait peran sumber daya manusia dalam penanganan ODGJ di Sentra Terpadu Inten Soeweno.

1.7.4 Peran Peneliti

Peneliti memiliki peran serta bertanggung jawab untuk mengidentifikasi permasalahan penelitian, merancang metodologi yang tepat guna menjawab pertanyaan penelitian, serta mengumpulkan data melalui berbagai teknik seperti observasi, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi. Setelah data terkumpul, peneliti bertugas untuk mengolah dan menganalisis data tersebut secara sistematis. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti kemudian menarik kesimpulan yang didasarkan pada bukti empiris yang diperoleh di lapangan. Selain itu, peneliti juga berperan sebagai pelapor yang menyusun serta menyajikan hasil penelitian secara ilmiah.

Dalam proses penelitian, peneliti telah memperoleh izin dan persetujuan dari pihak Sentra Terpadu Inten Soeweno, sehingga diberikan kemudahan dalam mengakses lokasi penelitian serta berkomunikasi secara langsung dengan para informan. Peneliti juga memanfaatkan berbagai sumber pustaka dan akses internet untuk mendukung kajian teori serta

melakukan validasi terhadap data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara. Selain sebagai pengamat dan pelapor, peneliti juga berperan sebagai partisipan dengan melakukan keterlibatan secara langsung dalam aktivitas yang berkaitan dengan penanganan ODGJ di lingkungan sentra. Selama penelitian berlangsung, peneliti melakukan pengamatan terhadap proses kerja para tenaga profesional seperti pekerja sosial serta perawat dalam menjalankan tugasnya. Namun, keterlibatan tersebut tetap dilakukan dengan menjaga batasan peran, sehingga tidak mengganggu tugas dan tanggung jawab utama para petugas yang memiliki kewenangan dan kompetensi lebih dalam penanganan ODGJ.

Dalam perannya sebagai partisipan, peneliti tidak hanya berfokus pada pengumpulan data, tetapi juga berupaya memahami secara mendalam konteks kerja, dinamika interaksi antar tenaga profesional, serta kondisi yang dihadapi dalam praktik penanganan ODGJ. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memperoleh data yang lebih kaya, kontekstual, dan mendalam, sehingga dapat menggambarkan secara komprehensif peran sumber daya manusia dalam penanganan ODGJ di Sentra Terpadu Inten Soeweno.

1.7.5 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara bertahap dan menggunakan kombinasi antara teknik primer dan sekunder guna memperoleh gambaran yang utuh dan mendalam mengenai peran sumber daya manusia dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Sentra Terpadu Inten Soeweno.

1.7.5.1 Observasi

Observasi dilakukan secara langsung di lingkungan Sentra Terpadu Inten Soeweno, khususnya pada tempat-tempat berkegiatan ODGJ, seperti asrama serta ruang bimbingan keterampilan. Peneliti mencatat berbagai aktivitas yang dilakukan oleh para tenaga profesional, seperti pekerja sosial serta perawat dalam proses penanganan ODGJ. Selain itu, peneliti juga

mengamati praktik kerja yang berulang, penerapan aturan atau standar operasional prosedur (SOP), serta pemanfaatan sumber daya dalam interaksi antar tenaga profesional, guna memahami bagaimana pola koordinasi serta respons terhadap kondisi dan kebutuhan ODGJ terbentuk dari relasi antara tindakan SDM dan struktur kelembagaan yang berlaku. Observasi dilakukan pada waktu yang berbeda, menyesuaikan dengan aktivitas dan jadwal kerja di lingkungan sentra, untuk memperoleh gambaran yang beragam mengenai proses strukturasi yang terjadi. Selama proses observasi, peneliti juga membuat catatan lapangan guna merekam kejadian-kejadian penting, situasi yang muncul, serta kesan yang diperoleh selama berada di lokasi penelitian.

1.7.5.2 Wawancara

Wawancara dilakukan secara mendalam dengan berbagai informan yang dipilih berdasarkan keterkaitannya dengan fokus penelitian, yaitu praktik sosial sumber daya manusia dalam penanganan ODGJ. Proses wawancara berlangsung pada waktu senggang informan dan dilaksanakan di tempat yang menyesuaikan dengan kenyamanan serta kesepakatan bersama, seperti ruang kerja, ruang pelayanan, atau area lain di lingkungan sentra yang kondusif.

Melalui wawancara ini, peneliti menggali pengalaman, pandangan, serta pemahaman informan mengenai peran dan tugas yang dijalankan dalam proses penanganan ODGJ, termasuk bagaimana informan menafsirkan dan menyesuaikan tindakannya terhadap aturan, sumber daya, serta kebijakan yang berlaku di sentra. Selain itu, peneliti juga mengeksplorasi bentuk koordinasi antar tenaga profesional, kendala yang dihadapi di lapangan, serta strategi yang dilakukan dalam menangani ODGJ. Hal ini memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang lebih mendalam dan komprehensif terkait relasi agensi dan struktur yang membentuk praktik penanganan di Sentra Terpadu Inten Soeweno.

1.7.5.3 Dokumentasi dan Studi Kepustakaan

Data sekunder diperoleh melalui pengumpulan dokumen resmi dan kajian literatur yang relevan dengan topik penelitian. Dokumen yang digunakan meliputi kebijakan dan pedoman dari Kementerian Sosial maupun Sentra Terpadu Inten Soeweno terkait penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), serta dokumen pendukung lain yang berkaitan dengan peran dan fungsi sumber daya manusia dalam pelayanan sosial.

Studi kepustakaan mencakup buku, jurnal ilmiah, serta hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan topik penelitian, khususnya yang membahas penanganan ODGJ. Dokumentasi dalam penelitian ini berupa rekaman gambar pada saat proses penanganan ODGJ berlangsung, serta berbagai dokumen pendukung lainnya yang berkaitan dengan kegiatan penelitian. Dokumentasi dan studi kepustakaan ini digunakan untuk memberikan landasan teoritis, memperkaya analisis, serta memperkuat temuan yang diperoleh dari data primer di lapangan.

1.7.6 Triangulasi Data

Triangulasi data dalam penelitian ini dilakukan sebagai upaya untuk memastikan bahwa hasil penelitian memiliki tingkat keandalan dan keakuratan yang tinggi. Metode triangulasi digunakan untuk memeriksa kesesuaian dan kebenaran data dengan cara membandingkan informasi yang diperoleh dari berbagai informan yang memiliki peran dan sudut pandang berbeda dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Sebagai bagian dari triangulasi, peneliti mewawancarai satu orang Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) dari Kecamatan Suradadi yang mendampingi penerima manfaat dengan inisial S. Hal ini dilakukan untuk memperoleh perspektif tambahan mengenai perubahan perilaku, tingkat kemandirian, serta proses penyesuaian yang dialami oleh penerima manfaat setelah menjalani layanan di sentra. Melalui keterangan

dari pihak pendamping, peneliti dapat memverifikasi kesesuaian data yang diperoleh dari hasil observasi, sehingga data yang dihasilkan menjadi lebih kredibel dan komprehensif.

1.8 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dibuat sebagai kerangka dalam menyusun penelitian dan memberikan petunjuk mengenai isi dari pembahasan setiap babnya dalam penelitian ini, Penulisan pada penelitian ini terdiri atas lima bab yaitu BAB I yang berisikan pendahuluan, BAB II dan BAB III akan menguraikan hasil temuan secara empiris, BAB IV berisikan analisis hasil temuan, dan BAB V kesimpulan. Adapun sistematika penulisan penelitian ini adalah sebagai berikut:

BAB I : Bab ini berisi pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, permasalahan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan literatur, kerangka konseptual, serta metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini.

BAB II : Bab ini memaparkan gambaran umum mengenai lokasi dan konteks penelitian, yaitu Sentra Terpadu Inten Soeweno sebagai Unit Pelaksana Teknis di bawah Kementerian Sosial Republik Indonesia. Pembahasan meliputi sejarah pembentukan, tugas dan fungsi, struktur kelembagaan, serta jenis layanan yang diberikan, khususnya dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), termasuk profil sumber daya manusia yang terlibat.

BAB III : Bab ini menyajikan hasil penelitian dan temuan lapangan terkait pelaksanaan penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Sentra Terpadu Inten Soeweno. Pembahasan mencakup peran sumber daya manusia yang terdiri dari pekerja sosial dan perawat, proses serta tahapan dalam penanganan ODGJ.

BAB IV : Bab ini berisi analisis hasil temuan penelitian menggunakan teori strukturasi Giddens, untuk memahami secara mendalam bagaimana praktik sumber daya manusia dalam penanganan ODGJ di Sentra Terpadu Inten Soeweno terbentuk dari relasi timbal balik antara

agensi SDM dan struktur kelembagaan yang berlaku, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaannya.

BAB V : Bab ini berisi kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, yang merupakan jawaban atas rumusan masalah penelitian. Selain itu, bab ini juga memuat saran yang diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak terkait dalam meningkatkan kualitas penanganan ODGJ.



Intelligentia - Dignitas