

## DAMPAK PEMBANGUNAN DAN PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI KABUPATEN KAIMANA PAPUA BARAT

Moses Akely<sup>1</sup>, Hary Jocom<sup>2</sup>  
Politeknik Lengguru Kaimana<sup>1</sup>  
Institut Kesehatan dan Teknologi Kartini<sup>2</sup>

### ABSTRACT

*This study aims to analyze the relationship between regional development and the care of people with mental disorders (ODGJ) in Kaimana Regency within the dynamics of social change. The research used a qualitative approach with a case study design through participant observation, in-depth interviews, and literature review. The results indicate that development in Kaimana remains more focused on physical aspects and economic growth than on strengthening mental health services and social protection for vulnerable groups. The main problems identified include limited mental health services, a weak data collection system for people with mental disorders, a lack of cross-sectoral coordination, and a strong social stigma against people with mental disorders. Furthermore, modernization and changes in community lifestyles have weakened social solidarity within indigenous communities. Nevertheless, the values of mutual cooperation and local community social awareness remain important social capital in supporting community-based care for people with mental disorders. This study emphasizes the need for inclusive and humanistic development through strengthening mental health services, integrating cross-sectoral policies, and involving indigenous communities in a just social protection system.*

**Keywords:** Development, ODGJ, Mental Health, Social Stigma, Social Solidarity

**Korespondensi:** Dr. Hary Jocom, M.Si. Institut Kesehatan dan Teknologi Kartini, Jl. Budi Kemuliaan No. 1, Batam, Kepulauan Riau. Email: [haryjocom@gmail.com](mailto:haryjocom@gmail.com)

### PENDAHULUAN

Pembangunan pada hakikatnya merupakan proses perubahan sosial yang diarahkan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh. Pembangunan tidak hanya dipahami sebagai pertumbuhan ekonomi dan pembangunan fisik semata, tetapi juga mencakup dimensi sosial, budaya, kesehatan, dan kesejahteraan manusia. Dalam konteks

pembangunan modern, keberhasilan suatu daerah tidak hanya diukur melalui tersedianya infrastruktur, peningkatan investasi, maupun pertumbuhan ekonomi, melainkan juga dari kemampuan pemerintah dalam menjamin kehidupan yang layak dan bermartabat bagi seluruh masyarakat, termasuk kelompok rentan seperti Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Oleh karena itu, pembangunan yang berorientasi pada manusia seharusnya bersifat inklusif dan mampu memberikan perlindungan sosial bagi setiap warga negara tanpa diskriminasi.

Namun demikian, realitas pembangunan di Kabupaten Kaimana menunjukkan adanya ketimpangan antara pembangunan fisik dan perhatian terhadap persoalan sosial masyarakat. Perkembangan pembangunan infrastruktur, pembukaan akses ekonomi, serta eksploitasi sumber daya alam di satu sisi membawa perubahan positif terhadap pertumbuhan daerah, tetapi di sisi lain juga memunculkan persoalan sosial baru yang belum sepenuhnya tertangani secara serius. Salah satu persoalan yang masih menjadi perhatian adalah meningkatnya fenomena orang dengan gangguan jiwa yang hidup dalam kondisi terlantar, kurang mendapatkan pelayanan kesehatan mental, serta mengalami marginalisasi sosial di tengah masyarakat. Fenomena tersebut menunjukkan bahwa pembangunan yang berlangsung belum sepenuhnya menyentuh aspek kemanusiaan secara utuh, khususnya dalam menjamin hak-hak kelompok rentan untuk memperoleh perlindungan dan pelayanan sosial yang layak.

Dalam perspektif teori strukturasi yang dikemukakan oleh Anthony Giddens, pembangunan dan modernisasi dapat menghasilkan perubahan besar dalam struktur sosial masyarakat. Perubahan tersebut sering kali menimbulkan ketegangan sosial ketika masyarakat belum sepenuhnya siap menghadapi transformasi nilai, budaya, dan pola kehidupan baru. Di Kabupaten Kaimana, pembangunan infrastruktur, masuknya investasi, serta meningkatnya mobilitas penduduk telah mendorong perubahan pola kehidupan masyarakat adat dan masyarakat lokal. Pergeseran nilai sosial dan budaya tersebut secara tidak langsung dapat memengaruhi kondisi psikologis masyarakat, terutama kelompok yang memiliki kerentanan ekonomi dan sosial. Ketika masyarakat kehilangan dukungan sosial, mengalami tekanan ekonomi, atau tidak mampu beradaptasi

dengan perubahan sosial yang cepat, maka risiko munculnya gangguan mental menjadi semakin besar. Dengan demikian, pembangunan tidak hanya membawa dampak positif berupa kemajuan daerah, tetapi juga menghadirkan konsekuensi sosial yang kompleks dan multidimensional.

Selain itu, persoalan gangguan jiwa tidak dapat dipahami hanya dari sudut pandang medis semata, tetapi juga harus dilihat dalam konteks sosial dan budaya masyarakat setempat. Arthur Kleinman menjelaskan bahwa kesehatan mental sangat dipengaruhi oleh pengalaman sosial, budaya, dan relasi masyarakat di lingkungan tempat seseorang hidup. Dalam konteks masyarakat Kaimana yang memiliki karakter sosial komunal dan budaya adat yang kuat, perubahan sosial yang terlalu cepat dapat menimbulkan disorientasi budaya dan hilangnya identitas kolektif masyarakat. Kondisi tersebut dapat memperparah keterasingan sosial bagi individu yang mengalami gangguan mental. Tidak sedikit ODGJ yang akhirnya dijauhkan dari lingkungan sosial karena dianggap sebagai aib keluarga atau ancaman sosial. Akibatnya, penderita gangguan jiwa tidak memperoleh dukungan emosional maupun sosial yang memadai untuk proses pemulihan mereka.

Di sisi lain, lemahnya sistem pelayanan kesehatan mental di Kabupaten Kaimana juga menjadi faktor penting yang memperburuk kondisi ODGJ. Keterbatasan fasilitas kesehatan jiwa, minimnya tenaga profesional seperti psikolog dan psikiater, serta rendahnya akses pelayanan kesehatan mental menyebabkan banyak penderita gangguan jiwa tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Dalam banyak kasus, keluarga penderita hanya mengandalkan pengobatan tradisional atau bahkan membiarkan anggota keluarganya hidup tanpa pendampingan medis yang memadai. Situasi ini diperparah oleh stigma sosial yang masih sangat kuat terhadap penderita gangguan jiwa. Sebagaimana dijelaskan oleh Erving Goffman, stigma sosial dapat menyebabkan individu yang mengalami gangguan jiwa semakin terisolasi dan kehilangan kesempatan untuk kembali berpartisipasi dalam kehidupan sosial. ODGJ sering dipandang sebagai individu yang berbahaya, tidak berguna, atau memalukan, sehingga keberadaan mereka cenderung disembunyikan dan diabaikan dalam ruang publik.

Lebih lanjut, paradigma pembangunan yang terlalu berorientasi pada pertumbuhan ekonomi dan pembangunan fisik berpotensi memperbesar marginalisasi kelompok rentan dalam masyarakat. Amartya Sen menegaskan bahwa pembangunan yang sejati seharusnya memperluas kebebasan dan kemampuan manusia untuk hidup secara layak dan bermartabat. Dengan demikian, pembangunan tidak boleh hanya berfokus pada pencapaian ekonomi, tetapi juga harus memastikan terpenuhinya hak-hak sosial masyarakat, termasuk hak atas kesehatan mental dan perlindungan sosial. Dalam konteks Kabupaten Kaimana, keberadaan ODGJ yang belum memperoleh perhatian optimal menunjukkan bahwa pembangunan belum sepenuhnya menghadirkan keadilan sosial bagi seluruh masyarakat. Ketika kelompok rentan masih hidup dalam keterbatasan akses pelayanan dan perlakuan diskriminatif, maka pembangunan yang berlangsung sesungguhnya masih menyisakan persoalan kemanusiaan yang mendasar.

Meskipun demikian, masyarakat Kaimana sebenarnya memiliki modal sosial yang cukup kuat melalui nilai-nilai adat, solidaritas komunal, dan budaya gotong royong yang masih hidup dalam kehidupan masyarakat. Dalam konsep solidaritas mekanik yang dikemukakan oleh Émile Durkheim, masyarakat tradisional umumnya memiliki hubungan sosial yang erat dan saling mendukung satu sama lain. Nilai solidaritas tersebut pada dasarnya dapat menjadi kekuatan penting dalam mendukung penanganan ODGJ berbasis komunitas. Akan tetapi, proses modernisasi dan perubahan sosial yang tidak diimbangi dengan penguatan nilai budaya lokal menyebabkan solidaritas sosial masyarakat mulai mengalami pergeseran menuju pola kehidupan yang lebih individualistik. Akibatnya, ODGJ yang sebelumnya masih dirawat dan diterima dalam lingkungan komunitas perlahan mulai disingkirkan dari kehidupan sosial masyarakat.

Oleh karena itu, diperlukan pendekatan pembangunan yang lebih humanistik, inklusif, dan berbasis pada nilai-nilai sosial budaya lokal dalam menangani persoalan gangguan jiwa di Kabupaten Kaimana. Pendekatan pembangunan tidak cukup hanya berorientasi pada pembangunan fisik, tetapi juga harus memperhatikan pembangunan manusia secara menyeluruh, termasuk kesehatan mental masyarakat. Pemikiran Paulo Freire mengenai pembangunan yang membebaskan dan memanusiakan manusia menjadi relevan dalam

konteks ini. Penanganan ODGJ harus dilakukan melalui sinergi antara pemerintah, tenaga kesehatan, tokoh adat, tokoh agama, dan masyarakat agar tercipta sistem pelayanan yang inklusif, manusiawi, dan berkeadilan sosial. Dengan demikian, pembangunan di Kabupaten Kaimana tidak hanya menghasilkan kemajuan material, tetapi juga mampu menciptakan kehidupan sosial yang lebih sehat, bermartabat, dan berkelanjutan bagi seluruh masyarakat tanpa terkecuali.

### **KAJIAN PUSTAKA**

Penelitian mengenai pembangunan dan kesehatan mental telah banyak dilakukan dalam berbagai perspektif ilmu sosial, terutama yang berkaitan dengan dampak perubahan sosial terhadap kelompok rentan. Penelitian yang dilakukan oleh Arthur Kleinman menunjukkan bahwa gangguan jiwa tidak dapat dipahami hanya sebagai persoalan medis, melainkan berkaitan erat dengan pengalaman sosial, budaya, dan tekanan hidup masyarakat (Kleinman, 1988, hlm. 12). Dalam konteks masyarakat yang mengalami perubahan sosial cepat, individu rentan mengalami keterasingan sosial yang berdampak pada kesehatan mentalnya. Kajian tersebut memberikan pemahaman bahwa pembangunan yang mengabaikan dimensi budaya dan psikososial berpotensi memperbesar kerentanan masyarakat terhadap gangguan mental.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Patel et al., 2018, hlm. 1553) menjelaskan bahwa ketimpangan pembangunan dan keterbatasan akses layanan kesehatan mental di daerah berkembang menyebabkan kelompok rentan semakin terpinggirkan. Penelitian ini menekankan bahwa minimnya fasilitas kesehatan jiwa, rendahnya edukasi masyarakat, dan lemahnya dukungan sosial memperparah kondisi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Temuan tersebut relevan dengan kondisi Kabupaten Kaimana yang masih menghadapi keterbatasan infrastruktur kesehatan mental dan rendahnya perhatian pembangunan terhadap kesejahteraan psikologis masyarakat.

Kajian mengenai perubahan sosial juga dikembangkan oleh Anthony Giddens melalui teori strukturasi. Giddens menjelaskan bahwa modernisasi menciptakan ketegangan sosial ketika sistem sosial baru menggantikan nilai tradisional yang sebelumnya menjadi

pedoman masyarakat (Giddens, 1984, hlm. 28). Penelitian terkait perubahan sosial di wilayah masyarakat adat menunjukkan bahwa urbanisasi, migrasi, dan pembangunan ekonomi sering memicu disorganisasi sosial serta tekanan psikologis pada masyarakat lokal (Haralambos & Holborn, 2008, hlm. 674). Dalam konteks Kabupaten Kaimana, pembangunan infrastruktur dan eksploitasi sumber daya alam membawa perubahan sosial yang memengaruhi pola hubungan sosial masyarakat adat dan berimplikasi terhadap meningkatnya kerentanan mental masyarakat.

Penelitian mengenai stigma sosial terhadap ODGJ juga menunjukkan bahwa diskriminasi sosial menjadi hambatan utama dalam proses pemulihan penderita gangguan jiwa. Menurut Erving Goffman, stigma merupakan bentuk pelabelan sosial yang menyebabkan individu dianggap berbeda dan tidak diterima dalam lingkungan sosialnya (Goffman, 1963, hlm. 3). Penelitian Corrigan dan Watson menunjukkan bahwa stigma terhadap ODGJ sering menyebabkan individu kehilangan akses terhadap pekerjaan, pendidikan, dan layanan sosial (Corrigan & Watson, 2002, hlm. 16). Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa persoalan ODGJ bukan hanya persoalan kesehatan, tetapi juga berkaitan dengan struktur sosial yang diskriminatif.

Selain stigma sosial, lemahnya solidaritas masyarakat turut memperburuk marginalisasi ODGJ. Émile Durkheim menjelaskan bahwa solidaritas sosial merupakan elemen penting dalam menjaga keseimbangan masyarakat, terutama dalam masyarakat tradisional yang memiliki ikatan komunal kuat (Durkheim, 1893/1997, hlm. 84). Penelitian Putnam mengenai modal sosial menunjukkan bahwa menurunnya kohesi sosial akibat modernisasi menyebabkan masyarakat semakin individualistis dan kurang peduli terhadap kelompok rentan (Putnam, 2000, hlm. 27). Dalam masyarakat adat seperti di Kaimana, lunturnya nilai gotong royong dan solidaritas komunal berdampak pada berkurangnya dukungan sosial terhadap ODGJ yang sebelumnya dirawat secara kolektif dalam komunitas.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (WHO, 2022, hlm. 45) menegaskan bahwa kesehatan mental merupakan bagian penting dari pembangunan manusia yang berkelanjutan. Organisasi Kesehatan Dunia menyebutkan bahwa negara atau daerah yang gagal

mengintegrasikan kesehatan mental dalam kebijakan pembangunan akan mengalami peningkatan ketimpangan sosial dan penurunan kualitas hidup masyarakat. Oleh karena itu, pembangunan yang hanya berorientasi pada pertumbuhan ekonomi dinilai tidak cukup untuk menciptakan kesejahteraan sosial secara menyeluruh.

Selain itu, Amartya Sen menegaskan bahwa pembangunan harus dipahami sebagai proses perluasan kebebasan manusia, termasuk kebebasan memperoleh layanan kesehatan, rasa aman, dan kehidupan yang bermartabat (Sen, 1999, hlm. 36). Penelitian Nussbaum memperkuat pandangan tersebut dengan menyatakan bahwa kelompok rentan harus menjadi prioritas dalam pembangunan karena kualitas suatu pembangunan dapat dilihat dari bagaimana negara memperlakukan kelompok paling lemah dalam masyarakat (Nussbaum, 2011, hlm. 19). Dalam konteks Kabupaten Kaimana, keberadaan ODGJ menjadi indikator penting untuk menilai apakah pembangunan yang berlangsung telah menciptakan keadilan sosial atau justru memperlebar marginalisasi.

Berdasarkan berbagai penelitian terdahulu tersebut, dapat dipahami bahwa persoalan ODGJ memiliki keterkaitan erat dengan pembangunan, perubahan sosial, stigma masyarakat, dan lemahnya solidaritas sosial. Kajian-kajian sebelumnya menunjukkan bahwa pembangunan yang tidak inklusif cenderung menghasilkan ketimpangan sosial dan memperbesar marginalisasi kelompok rentan. Oleh karena itu, penelitian ini memfokuskan perhatian pada bagaimana dampak pembangunan di Kabupaten Kaimana memengaruhi kondisi sosial ODGJ serta bagaimana sistem penanganan yang tersedia mampu atau belum mampu menjawab persoalan tersebut secara manusiawi dan berkeadilan.

### **Teori Pembangunan dan Perubahan Sosial**

Teori pembangunan dan perubahan sosial menekankan bahwa pembangunan bukan hanya proses pertumbuhan ekonomi, tetapi juga transformasi sosial yang memengaruhi struktur kehidupan masyarakat. Amartya Sen menyatakan bahwa pembangunan sejati adalah perluasan kebebasan manusia untuk hidup secara bermartabat dan memperoleh akses terhadap kesejahteraan sosial (Sen, 1999, hlm. 3). Dengan demikian, keberhasilan pembangunan tidak hanya diukur melalui pembangunan infrastruktur atau peningkatan

ekonomi, tetapi juga melalui kemampuan negara dalam melindungi kelompok rentan, termasuk ODGJ.

Anthony Giddens (1984) melalui teori strukturasi menjelaskan bahwa modernisasi dapat menimbulkan ketegangan sosial ketika nilai tradisional tergeser oleh sistem baru yang belum dipahami masyarakat secara menyeluruh (Giddens, 1984, hlm. 25). Dalam konteks Kabupaten Kaimana, pembangunan ekonomi, urbanisasi, dan migrasi sosial memunculkan perubahan struktur sosial masyarakat adat yang berdampak pada meningkatnya tekanan psikologis masyarakat. Oleh karena itu, pembangunan perlu disertai pendekatan sosial-budaya agar perubahan yang terjadi tidak menimbulkan keterasingan sosial maupun gangguan mental di tengah masyarakat.

### **Teori Stigma Sosial**

Teori stigma sosial menjelaskan bahwa individu yang dianggap berbeda oleh masyarakat sering mengalami diskriminasi dan eksklusi sosial. Goffman mendefinisikan stigma sebagai atribut sosial yang menyebabkan seseorang kehilangan penerimaan sosial dalam komunitasnya (Goffman, 1963, hlm. 5). Dalam konteks ODGJ di Kabupaten Kaimana, stigma sosial menyebabkan penderita gangguan jiwa sering dianggap sebagai beban sosial, ancaman, atau aib keluarga.

Link dan Phelan menjelaskan bahwa stigma muncul melalui proses pelabelan, stereotip, pemisahan sosial, dan diskriminasi yang berlangsung secara sistematis (Link & Phelan, 2001, hlm. 367). Minimnya edukasi kesehatan mental serta keterbatasan layanan profesional di Kaimana memperkuat stigma tersebut. Akibatnya, ODGJ tidak hanya menghadapi persoalan kesehatan mental, tetapi juga kehilangan akses sosial dan dukungan masyarakat yang diperlukan untuk pemulihan.

### **Konsep Solidaritas Sosial dalam Masyarakat Tradisional**

Konsep solidaritas sosial yang dikemukakan oleh Émile Durkheim menekankan pentingnya kohesi sosial dalam menjaga stabilitas masyarakat. Durkheim membedakan solidaritas mekanik yang berbasis kesamaan nilai dan kedekatan sosial dengan solidaritas organik yang berkembang dalam masyarakat modern (Durkheim, 1893/1997, hlm. 129).

Dalam masyarakat tradisional seperti di Kabupaten Kaimana, nilai gotong royong dan hubungan kekerabatan menjadi bentuk solidaritas mekanik yang berfungsi menjaga keseimbangan sosial.

Namun, modernisasi dan pembangunan yang tidak memperhatikan nilai budaya lokal menyebabkan solidaritas sosial mengalami pelemahan. Margaret Mead menjelaskan bahwa perubahan sosial yang mengabaikan budaya lokal dapat menciptakan konflik nilai dan keterasingan sosial dalam masyarakat (Mead, 1935, hlm. 41). Kondisi tersebut menyebabkan ODGJ yang sebelumnya dirawat secara komunal menjadi semakin terisolasi akibat berkembangnya pola hidup individualistis. Oleh karena itu, penguatan nilai solidaritas lokal menjadi bagian penting dalam menciptakan pembangunan yang inklusif dan manusiawi.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk memahami secara mendalam dampak pembangunan terhadap kondisi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kabupaten Kaimana. Pendekatan kualitatif dipilih karena persoalan ODGJ tidak dapat dipahami hanya melalui angka statistik, melainkan memerlukan penelusuran terhadap pengalaman sosial, budaya, dan psikologis yang dialami individu maupun komunitas. Pendekatan ini memungkinkan peneliti menggali makna subjektif dari pengalaman masyarakat dalam menghadapi perubahan sosial akibat pembangunan, termasuk bagaimana masyarakat memandang, memperlakukan, dan menangani ODGJ dalam kehidupan sehari-hari (Merriam, 2009, hlm. 5).

Desain studi kasus digunakan karena penelitian ini berfokus pada fenomena sosial yang terjadi secara spesifik di Kabupaten Kaimana sebagai wilayah yang mengalami transformasi sosial akibat pembangunan infrastruktur dan eksploitasi sumber daya alam. Studi kasus memungkinkan peneliti memahami fenomena secara holistik dengan mempertimbangkan konteks sosial, budaya, ekonomi, dan politik yang melatarbelakanginya (Yin, 2014, hlm. 16). Dengan desain ini, penelitian tidak hanya memusatkan perhatian pada kondisi ODGJ, tetapi juga pada hubungan antara

pembangunan, perubahan struktur sosial, solidaritas masyarakat adat, serta sistem layanan kesehatan mental yang tersedia.

Penelitian ini melibatkan beberapa kelompok informan yang dipilih secara purposif berdasarkan keterkaitan mereka dengan isu ODGJ di Kabupaten Kaimana. Informan penelitian terdiri dari ODGJ, keluarga ODGJ, tokoh adat, tenaga kesehatan, aparat pemerintah daerah, dan masyarakat sekitar. Setiap kelompok informan memberikan perspektif yang berbeda mengenai dampak pembangunan terhadap kehidupan sosial masyarakat dan perubahan pola penanganan ODGJ. Pemilihan informan secara purposif dilakukan untuk memperoleh data yang kaya, mendalam, dan relevan dengan fokus penelitian (Creswell, 2014, hlm. 189).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam (*in-depth interview*), dan studi kepustakaan. Observasi partisipatif dilakukan secara langsung di lapangan untuk memahami kehidupan sehari-hari ODGJ, pola interaksi mereka dengan masyarakat, serta bentuk dukungan sosial yang diberikan komunitas. Melalui observasi ini, peneliti dapat melihat secara langsung praktik sosial masyarakat dalam merespons keberadaan ODGJ, termasuk bentuk penerimaan maupun marginalisasi yang terjadi dalam lingkungan sosial mereka.

Wawancara mendalam dilakukan secara tatap muka maupun daring menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur agar proses penggalian data tetap fleksibel dan terbuka terhadap berbagai pengalaman informan. Teknik wawancara dipilih karena mampu mengungkap pengalaman subjektif, pandangan, serta interpretasi informan mengenai pembangunan dan kesehatan mental yang tidak dapat diperoleh melalui metode survei kuantitatif (Kvale & Brinkmann, 2009, hlm. 27). Wawancara dilakukan secara individual dalam suasana yang aman dan nyaman agar informan dapat menyampaikan pengalaman mereka secara terbuka tanpa tekanan sosial.

Selain itu, penelitian ini juga menggunakan studi kepustakaan untuk memperkuat kerangka teoritis dan konseptual penelitian. Studi kepustakaan dilakukan dengan menelaah berbagai sumber, seperti jurnal ilmiah, buku akademik, regulasi pemerintah, laporan kesehatan mental, dan dokumen pembangunan daerah yang berkaitan dengan

pembangunan sosial, kesehatan mental, stigma sosial, dan solidaritas komunitas. Telaah pustaka ini digunakan untuk memahami posisi penelitian dalam konteks kajian akademik yang lebih luas serta memperkuat analisis terhadap temuan lapangan.

Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan tematik, yaitu dengan mengidentifikasi pola, tema, dan makna yang muncul dari hasil observasi dan wawancara. Data yang diperoleh dikodekan berdasarkan tema utama, seperti dampak pembangunan, perubahan sosial, stigma terhadap ODGJ, layanan kesehatan mental, dan solidaritas masyarakat adat. Pendekatan tematik memungkinkan peneliti memahami keterkaitan antar-tema dan membangun interpretasi yang komprehensif mengenai kondisi ODGJ di Kabupaten Kaimana (Patton, 2015, hlm. 533).

Dalam proses analisis, peneliti juga menggunakan refleksi kritis untuk memahami posisi subjektif peneliti selama penelitian berlangsung. Refleksi ini penting untuk meminimalkan bias interpretasi dan menjaga validitas data penelitian. Selain itu, konteks sosial dan budaya masyarakat Kaimana turut dipertimbangkan dalam proses interpretasi data agar hasil penelitian mampu menggambarkan realitas sosial masyarakat secara lebih utuh dan kontekstual.

Melalui pendekatan metodologis ini, penelitian diharapkan mampu memberikan pemahaman mendalam mengenai hubungan antara pembangunan, perubahan sosial, dan kesehatan mental masyarakat di Kabupaten Kaimana. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan rekomendasi kebijakan yang lebih inklusif, berbasis budaya lokal, dan berorientasi pada perlindungan hak-hak ODGJ dalam proses pembangunan daerah.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pembangunan di Kabupaten Kaimana belum sepenuhnya memberikan dampak yang inklusif bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Meskipun pembangunan infrastruktur dan pertumbuhan ekonomi mengalami peningkatan, kelompok rentan seperti ODGJ masih menghadapi keterbatasan akses layanan, stigma sosial, dan lemahnya perlindungan sosial. Temuan penelitian ini

dikelompokkan ke dalam tiga tema utama, yaitu: (1) validasi dan pemutakhiran data ODGJ, (2) interoperabilitas layanan kesehatan dan sosial, serta (3) pemanfaatan data dan praktik solidaritas komunitas. Ketiga tema tersebut memperlihatkan bahwa persoalan ODGJ tidak hanya berkaitan dengan kesehatan mental, tetapi juga berhubungan erat dengan arah pembangunan, relasi sosial, dan kapasitas kelembagaan daerah.

### **Validasi dan Pemutakhiran Data ODGJ**

Hasil wawancara dengan salah satu aparat pemerintah daerah menunjukkan bahwa pendataan ODGJ di Kabupaten Kaimana masih menghadapi berbagai hambatan administratif dan sosial. Salah satu informan menyatakan:

“Masih banyak ODGJ yang belum masuk data resmi pemerintah karena keluarga malu melapor atau mereka tinggal jauh di kampung-kampung yang sulit dijangkau.”

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa stigma sosial dan keterbatasan akses wilayah menjadi faktor utama yang menyebabkan data ODGJ tidak akurat dan tidak terbaru secara berkala. Kondisi ini menyebabkan pemerintah kesulitan menentukan jumlah riil ODGJ dan merancang intervensi yang tepat sasaran. Temuan ini memperlihatkan bahwa pembangunan administratif belum sepenuhnya menjangkau masyarakat di wilayah perifer, khususnya komunitas adat yang berada di daerah terpencil.

Hasil observasi partisipatif juga memperlihatkan bahwa sebagian ODGJ hidup di lingkungan komunitas adat tanpa identitas administratif yang jelas. Peneliti menemukan beberapa kasus di mana keluarga memilih merawat anggota keluarganya secara tertutup karena takut mendapatkan stigma negatif dari masyarakat sekitar. Situasi ini memperlihatkan bahwa data ODGJ tidak hanya dipengaruhi oleh sistem birokrasi, tetapi juga oleh konstruksi sosial mengenai gangguan jiwa dalam masyarakat lokal.

Dalam perspektif Anthony Giddens (1984, hlm. 25), perubahan sosial akibat modernisasi dapat menciptakan ketegangan antara sistem formal negara dengan praktik sosial masyarakat tradisional. Pendataan formal yang dilakukan pemerintah sering kali tidak mampu menangkap realitas sosial yang hidup di tingkat komunitas. Oleh karena itu,

validasi data ODGJ membutuhkan pendekatan partisipatif yang melibatkan tokoh adat, keluarga, dan komunitas lokal agar data yang dihasilkan lebih kontekstual dan akurat.

Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan seorang tokoh adat yang menyatakan:

“Kalau pemerintah datang hanya untuk mendata lalu pergi lagi, masyarakat kadang tidak percaya. Tapi kalau melibatkan tokoh adat, keluarga biasanya lebih terbuka.”

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa legitimasi sosial dalam masyarakat adat memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan pendataan. Temuan ini sejalan dengan pandangan Arthur Kleinman (1988, hlm. 49) yang menegaskan bahwa kesehatan mental harus dipahami dalam konteks budaya dan pengalaman sosial masyarakat. Dengan demikian, validasi data ODGJ tidak cukup dilakukan secara administratif, tetapi harus mempertimbangkan relasi sosial dan nilai budaya setempat.

### **Interoperabilitas Sistem Layanan Kesehatan dan Sosial**

Temuan penelitian menunjukkan bahwa layanan kesehatan dan sosial di Kabupaten Kaimana masih berjalan secara sektoral dan belum terintegrasi dengan baik. Informasi mengenai ODGJ tersebar di berbagai lembaga, seperti dinas kesehatan, dinas sosial, puskesmas, dan pemerintah kampung, tanpa adanya sistem koordinasi yang efektif. Salah satu tenaga kesehatan menyampaikan:

“Kami punya data pasien gangguan jiwa, tetapi data itu tidak selalu sama dengan yang dimiliki dinas sosial atau pemerintah distrik.”

Pernyataan tersebut menunjukkan adanya fragmentasi sistem informasi yang menyebabkan layanan penanganan ODGJ menjadi tidak optimal. Akibatnya, banyak ODGJ tidak mendapatkan pendampingan secara berkelanjutan karena lemahnya koordinasi antarinstansi.

Hasil observasi lapangan juga memperlihatkan bahwa penanganan ODGJ sering kali bergantung pada inisiatif individu tenaga kesehatan atau aparat kampung. Ketika terjadi pergantian petugas atau keterbatasan anggaran, layanan menjadi terhenti. Kondisi ini memperlihatkan lemahnya sistem kelembagaan dalam menjamin keberlanjutan pelayanan kesehatan mental di daerah.

Dalam perspektif Giddens (1984, hlm. 31), institusi formal dan praktik sosial saling membentuk satu sama lain. Ketika sistem formal tidak terintegrasi, maka masyarakat mengalami kesulitan memperoleh layanan secara utuh. Fragmentasi layanan di Kaimana menunjukkan bahwa pembangunan kelembagaan belum berjalan seiring dengan pembangunan fisik yang sedang berlangsung.

Selain itu, pembangunan infrastruktur dan meningkatnya mobilitas penduduk akibat urbanisasi juga menambah kompleksitas penanganan ODGJ. Seorang aparat distrik menyatakan:

“Sekarang masyarakat makin banyak berpindah ke kota karena pembangunan jalan dan aktivitas ekonomi. Banyak keluarga yang kehilangan kontrol sosial terhadap anggota keluarganya yang sakit.”

Pernyataan ini menunjukkan bahwa pembangunan membawa perubahan struktur sosial yang berdampak pada melemahnya pengawasan dan dukungan keluarga terhadap ODGJ. Temuan ini sejalan dengan laporan UNDP (2022) yang menegaskan bahwa ketimpangan akses layanan kesehatan mental di daerah berkembang sering kali dipengaruhi oleh lemahnya integrasi kebijakan sosial dan kesehatan.

Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa pembangunan di Kaimana masih cenderung berorientasi pada aspek fisik dan ekonomi, sementara aspek kesehatan mental belum menjadi prioritas utama. Oleh karena itu, interoperabilitas layanan kesehatan dan sosial menjadi kebutuhan mendesak agar penanganan ODGJ dapat dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan.

### **Pemanfaatan Data dan Praktik Solidaritas Komunitas**

Meskipun sistem layanan formal masih menghadapi berbagai keterbatasan, penelitian menemukan bahwa solidaritas komunitas adat di Kaimana masih berperan penting dalam mendukung kehidupan ODGJ. Beberapa keluarga dan tokoh adat secara sukarela merawat ODGJ dan memastikan mereka tetap diterima dalam kehidupan sosial masyarakat. Salah satu tokoh masyarakat menyatakan:

“Di kampung kami, kalau ada orang sakit jiwa biasanya keluarga dan tetangga tetap bantu makan dan jaga dia supaya tidak terlantar.”

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa nilai gotong royong dan solidaritas sosial masih hidup dalam masyarakat adat Kaimana. Praktik ini menjadi bentuk perlindungan sosial informal yang membantu ODGJ bertahan di tengah keterbatasan layanan pemerintah.

Hasil observasi menunjukkan bahwa ODGJ yang tinggal di lingkungan komunitas dengan solidaritas kuat cenderung lebih diterima dan tidak sepenuhnya mengalami pengucilan sosial. Mereka masih dilibatkan dalam aktivitas tertentu, seperti kegiatan adat atau pekerjaan ringan di lingkungan keluarga. Temuan ini memperlihatkan bahwa komunitas lokal memiliki kapasitas sosial untuk mendukung proses pemulihan dan keberlangsungan hidup ODGJ.

Dalam konsep solidaritas mekanik, Émile Durkheim (1893, hlm. 84) menjelaskan bahwa masyarakat tradisional memiliki ikatan sosial yang kuat berdasarkan nilai kebersamaan dan kesadaran kolektif. Temuan di Kaimana menunjukkan bahwa solidaritas sosial masih menjadi modal penting dalam menjaga keseimbangan sosial masyarakat.

Namun demikian, proses modernisasi dan perubahan sosial juga mulai mengikis solidaritas tersebut. Salah satu informan menyatakan:

“Dulu orang kampung lebih peduli satu sama lain, sekarang karena banyak pengaruh luar dan kesibukan ekonomi, orang mulai cuek.”

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pembangunan modern turut memengaruhi pola relasi sosial masyarakat. Individualisme yang berkembang perlahan mengurangi praktik kepedulian kolektif terhadap kelompok rentan seperti ODGJ. Kondisi ini memperlihatkan bahwa pembangunan tidak hanya menghasilkan kemajuan material, tetapi juga membawa perubahan nilai sosial dalam masyarakat.

Dalam perspektif Paulo Freire (1970, hlm. 66), pembangunan yang humanistik harus mampu memberdayakan masyarakat dan menjaga martabat manusia. Solidaritas komunitas di Kaimana memperlihatkan bahwa masyarakat lokal sebenarnya memiliki potensi besar dalam menciptakan sistem perlindungan sosial berbasis budaya. Namun, tanpa dukungan kebijakan yang terintegrasi dan berbasis data, solidaritas tersebut hanya menjadi solusi sementara dan belum mampu menjawab persoalan struktural secara menyeluruh.

## **KESIMPULAN**

Temuan penelitian menunjukkan bahwa persoalan ODGJ di Kabupaten Kaimana tidak dapat dipahami semata sebagai isu kesehatan mental, melainkan sebagai refleksi dari arah pembangunan yang belum sepenuhnya inklusif. Ketidakakuratan data, lemahnya interoperabilitas layanan, dan tingginya stigma sosial memperlihatkan adanya kesenjangan antara pembangunan fisik dan pembangunan sosial.

Di sisi lain, keberadaan solidaritas komunitas adat menunjukkan bahwa masyarakat lokal memiliki modal sosial yang kuat untuk mendukung kelompok rentan. Namun, modernisasi yang tidak diimbangi penguatan nilai lokal berpotensi melemahkan sistem perlindungan sosial tradisional tersebut.

Dengan demikian, penanganan ODGJ di Kaimana membutuhkan pendekatan multidimensional yang mengintegrasikan validasi data berbasis komunitas, penguatan sistem layanan lintas sektor, dan revitalisasi nilai solidaritas sosial lokal. Pendekatan ini penting agar pembangunan tidak hanya menghasilkan kemajuan ekonomi, tetapi juga mampu menciptakan keadilan sosial dan kesejahteraan psikologis bagi seluruh anggota masyarakat secara inklusif dan bermartabat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Amartya Sen. (1999). *Development as Freedom*. Oxford University Press.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World Psychiatry, 1*(1), 16–20.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- Durkheim, É. (1997). *The Division of Labor in Society* (W. D. Halls, Trans.). Free Press. (Karya asli diterbitkan tahun 1893).
- Freire, P. (1970). *Pedagogy of the Oppressed*. Continuum.

- Giddens, A. (1984). *The Constitution of Society: Outline of the Theory of Structuration*. University of California Press.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Prentice Hall.
- Haralambos, M., & Holborn, M. (2008). *Sociology: Themes and Perspectives*. HarperCollins.
- Kleinman, A. (1988). *Rethinking Psychiatry: From Cultural Category to Personal Experience*. Free Press.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *InterViews: Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing* (2nd ed.). Sage Publications.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363–385.
- Margaret Mead. (1935). *Sex and Temperament in Three Primitive Societies*. William Morrow & Company.
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation*. Jossey-Bass.
- Nussbaum, M. (2011). *Creating Capabilities: The Human Development Approach*. Harvard University Press.
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., et al. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*, 392(10157), 1553–1598.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative Research & Evaluation Methods* (4th ed.). Sage Publications.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. Simon & Schuster.
- Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2015). *Economic Development* (12th ed.). Pearson.
- UNDP. (2022). *Human Development Report 2022*. United Nations Development Programme.
- WHO. (2013). *Mental Health Action Plan 2013–2020*. World Health Organization.

**E-ISSN: 3025-8758**

**P-ISSN: 3025-9290**

**Mount Hope Economic  
Journal (MEGA)**



World Health Organization. (2022). *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. WHO Press.

Yin, R. K. (2014). *Case Study Research: Design and Methods* (5th ed.). Sage Publications.