

RECOVERY PADA GANGGUAN JIWA ; HARAPAN, REALITA DAN TANTANGAN

Penulis : Dianingtyas Agustin

Recovery merupakan proses di mana orang dengan gangguan jiwa dapat hidup, bekerja, belajar, dan berpartisipasi penuh dalam masyarakat, menekankan pendekatan berbasis hak asasi manusia dan dukungan komunitas. Recovery pada gangguan jiwa merupakan proses yang dinamis dan personal.

Proses recovery pada kasus dengan gangguan jiwa sangat penting untuk meningkatkan derajat kesehatan secara psikologis, meningkatkan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari, meningkatkan produktivitas walaupun secara minimal, terutama untuk memenuhi kebutuhan dirinya sendiri. Proses recovery tidak dapat dilakukan sendiri oleh pasien namun membutuhkan keterlibatan dari semua pihak, baik keluarga, maupun masyarakat di sekelilingnya, dan juga peran tenaga kesehatan maupun pemerintah. Proses recovery dikerjakan secara bersama – sama, karena saling ketergantungan antar satu sama lain. (ES Purbaningsih, 2025).

Proses recovery tidak pernah berjalan mulus. Hasil focus group discussion Instalasi PKRS Keswamas RSJ Grhasia yang dilaksanakan dengan melibatkan stakeholder terkait, keluarga/caregiver dan penyintas gangguan jiwa menemukan fakta berikut :

1. Dominasi pendekatan medis dan putusnya kesinambungan layanan. Pemulihan masih dipahami sebatas kepatuhan obat dan hospitalisasi. Dukungan psikoedukasi, rehabilitasi sosial, dan livelihood belum terintegrasi, sehingga continuity of care dari RS → puskesmas → komunitas sering terputus.
2. Stigma yang kuat. Baik penyintas, keluarga, maupun masyarakat masih dibebani stigma. Hal ini melemahkan motivasi penyintas, membuat keluarga ragu menerima, serta menghambat partisipasi sosial-ekonomi.
3. Keterbatasan kapasitas keluarga dan kelompok swabantu.

Keluarga sebagai garda terdepan sering kurang siap, mengalami burnout, dan tidak mendapat cukup edukasi. Kelompok swabantu dan LKS potensial, tetapi belum diakui secara formal, masih rapuh, dan tidak terhubung dengan sistem layanan resmi.

4. Koordinasi lintas sektor lemah dan tidak berkelanjutan.
Ego sektoral, keterbatasan anggaran dan SDM, serta lemahnya komitmen stakeholder terkait membuat banyak program berhenti di rapat tanpa implementasi. Regulasi ada, tapi implementasi dan pengawasan minim.
5. Recovery oriented atau Pemulihan belum menjadi bahasa yang sama.
Istilah “pemulihan” sering hanya dipahami sebagai ketaatan minum obat atau selesai hospitalisasi. Sementara makna yang lebih luas (hidup bermakna, berdaya, dan berpartisipasi penuh) belum menjadi bahasa bersama di antara penyintas, keluarga, komunitas, maupun pembuat kebijakan.

Tantangan dalam rangka mewujudkan recovery gangguan jiwa

1. Menggeser paradigma layanan ke recovery-oriented
Memperluas makna pemulihan dari sekadar “bebas gejala” menjadi “hidup bermakna, berdaya, dan berpartisipasi.” Layanan harus mengintegrasikan aspek medis, psikososial, keluarga, dan livelihood.
2. Penguatan keluarga dan komunitas sebagai basis pemulihan
 - a. Edukasi keluarga secara berkelanjutan (relaps prevention, manajemen obat, coping strategies).
 - b. Rekognisi formal dan dukungan (anggaran, pelatihan, ruang) bagi kelompok swabantu agar berkelanjutan dan terintegrasi dengan sistem.
3. Pengurangan stigma dan peningkatan penerimaan sosial
Melalui kampanye publik, festival inklusi, showcase UMKM, serta pelibatan penyintas dalam aktivitas sosial dan pekerjaan, sehingga masyarakat melihat penyintas sebagai bagian produktif komunitas.
4. Memperkuat koordinasi lintas-sektor dengan tindak lanjut nyata
 - a. TPKJM sebagai forum harus berfungsi lebih dari sekadar koordinasi: ada action plan, monitoring, dan evaluasi.

- b. Keterlibatan aktif lintas OPD (kesehatan, sosial, tenaga kerja, koperasi, pendidikan, pemberdayaan masyarakat) dalam program terpadu.
- 5. Menjadikan pemberdayaan sebagai pilar recovery
 - a. Menyediakan akses pelatihan berbasis minat/kebutuhan penyintas.
 - b. Dukungan modal, fasilitasi pasar, dan insentif bagi UMKM/industri yang menyerap tenaga penyintas.
 - c. Memasukkan “psikososial” dalam kebijakan ketenagakerjaan inklusif.

Sumber :

1. Purbaningsih ES. Muadi (2025) Pendampingan Recovery pada Penderita Gangguan Jiwa, *Compromise Journal : Community Professional Service Journal* Volume. 3, Nomor. 1
2. Hasil FGD lintas sektor untuk Pemulihan Gangguan Jiwa Paska Hospitalisasi, (2025), RSJ Grhasia DIY.
3. Cohen F dkk (2024) Conceptualizing Recovery From Mental Illness in Indonesia : A Scoping Review, *Jurnal Makara Human Behaviour Studi in Asia* Volume 28 Nomor 2.