

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 menyatakan bahwa kesehatan jiwa adalah suatu keadaan dimana seseorang dapat berkembang secara jasmani, rohani, dan sosial sehingga sadar akan kemampuannya sendiri, dapat menahan tekanan, bekerja secara produktif serta dapat memberikan kontribusi positif kepada komunitasnya (Gangguan et al., 2018). Pasal 82 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menyatakan bahwa pemerintah wajib mendirikan tempat tinggal dan fasilitas pelayanan di luar bidang kesehatan bagi ODGJ yang telah sembuh atau mengobati gejalanya dan tidak memiliki keluarga dan/atau pernah ditinggalkan (terlantar) (*eric wilber kebijakan hukum*,). Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh 3 faktor, yaitu faktor biologis seperti : factor keturunan, keadaan otak ketika didalam kandungan atau ketika masih bayi, faktor psikologi atau pengalaman hidup yang menekan, dan faktor sosial seperti kemiskinan.

Salah satu tugas utama pemerintah dan lembaga-lembaganya adalah memberdayakan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat merupakan suatu proses yang mengefektifkan kemampuan masyarakat untuk mengubah kehidupannya menjadi lebih baik. Pentingnya pemberdayaan masyarakat juga didasarkan pada pengelolaan sumber daya berbasis masyarakat, suatu gambaran pengelolaan pembangunan yang berupaya mengatasi tantangan pembangunan seperti kemiskinan dan memburuknya kondisi kehidupan.. Gagasan ini merupakan mekanisme perencanaan pembangunan yang berpusat pada manusia , dan fokusnya pada teknik pembelajaran sosial serta program strategis berdasarkan hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan kapasitas aktualisasi diri (pemberdayaan masyarakat)(Sugiri, 2017). Hal tersebut juga dituliskan di Perdes nomor 7 tahun 2021 pasal 1 ayat 2 tentang pembentukan Lembaga kemasyarakatan di desa.

Kemudian seseorang yang terdiagnosis gangguan jiwa membutuhkan perhatian lebih dari orang-orang di sekitarnya, terutama keluarga. Dari segi psikologis, jika seseorang gagal beradaptasi dengan perlakuan stres, maka akan muncul keluhan gangguan jiwa ringan hingga berat. Gangguan jiwa yang serius dapat menyebabkan

penurunan produktivitas pasien dalam jangka panjang dan pada akhirnya menimbulkan beban biaya yang sangat besar yang membebani keluarga, masyarakat, serta pemerintah. (Ayuningtyas et al., 2018). Penyakit jiwa juga merupakan penyakit kronis yang membutuhkan proses penyembuhan yang lama. Rawat inap atau perawatan di rumah sakit adalah perawatan sementara setelah itu pasien harus Kembali ke komunitas terapeutik agar pasien dapat mencapai tahapan pemulihan (Oktaviana & Ratnawati, 2022). Selain itu, dukungan dari staf medis sangat penting dalam proses keberhasilan pengobatan ODGJ dan memberikan informasi yang dibutuhkan keluarga untuk berpartisipasi dalam perawatan yang dibutuhkan pasien. (Oktaviana & Ratnawati, 2022)

Salah satu kabupaten yang memiliki pasien ODGJ adalah Ponorogo. Yang memiliki jumlah ODGJ sebanyak 1.162 jiwa yang terdapat di beberapa kecamatan di Ponorogo. Salah satunya di kecamatan Babadan. Pemerintah Kecamatan Babadan bekerja sama dengan Puskesmas Sukosari dalam pelayanan kesehatan jiwa untuk memberdayakan masyarakat odgj melalui kader kesehatan jiwa. Posyandu jiwa merupakan pusat pelayanan terpadu pada pasien yang mengalami gangguan jiwa. Keberlangsungan posyandu tidak lepas dari peran kader, sehingga pengetahuan dan keterampilan kader menjadi penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan posyandu. Kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan kambuhnya masyarakat ODGJ juga dapat mendorong kader untuk melakukan kegiatan rutin posyandu. Selanjutnya perlu adanya Kerjasama antara puskesmas dan pemerintah setempat serta bagaimana menggerakkan masyarakat untuk mendukung diadakannya manajemen pelayanan kesehatan jiwa. Hal ini dapat mempermudah penanganan gangguan jiwa yang ada di wilayah Kecamatan Babadan

Kegiatan optimalisasi ini adalah upaya Pemerintah Babadan dan Puskesmas Sukosari dalam meningkatkan kesadaran kesehatan jiwa di Kecamatan Babadan. Kesadaran masyarakat khususnya keluarga dengan ODGJ (orang dengan gangguan jiwa) untuk berperan aktif dalam kegiatan posyandu jiwa, keluarga sangat mendukung dengan adanya program tersebut. Diagnosis gangguan Kesehatan jiwa pada orang merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan persepsi keluarga yang bersifat permanen dan tidak dapat disembuhkan. Persepsi negatif inilah yang menyebabkan keluarga dan sebagian besar masyarakat tidak mendapatkan dukungan dan kasih sayang sosial, sehingga mempersulit pasien untuk kembali beraktivitas dan meningkatkan

risiko pasien untuk kambuh. Selain itu, persepsi negatif juga dapat menghambat dan memutuskan interaksi antara penderita dengan keluarga.

Faktor utama yang menyebabkan terjadinya persepsi negatif tentang gangguan jiwa adalah adanya kesalahpahaman tentang gangguan jiwa. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang gangguan jiwa seperti menganggap bahwa gangguan jiwa identik dengan “GILA” (Bimbingan Dan Penyuluhan Islam, 2008). Dikutip dari Sani Ibrahim gangguan jiwa tidak sama dengan sakit jiwa. Menurut laporan dari organisasi Kesehatan dunia WHO tahun 2001, sekitar 450 juta jiwa penduduk dunia menderita gangguan Kesehatan jiwa (Novita Sari et al.). Beberapa orang berpikir bahwa kecenderungan psikologis untuk percaya pada hal-hal gaib, yaitu menganggap bahwa orang yang mengalami gangguan kesehatan jiwa disebabkan oleh hal-hal gaib.

Upaya pemerintah dalam mengontrol persepsi negatif terhadap pasien yang mengalami gangguan jiwa, dimuat dalam undang -undang no.36/2009 tentang kesehatan pasal 146 (3), bahwa pemerintah berkewajiban menyediakan layanan informasi dan edukasi tentang kesehatan jiwa. Peningkatan peran masyarakat dibidang kesehatan jiwa adalah dari undang-undang nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa yang baru disahkan. Kesehatan jiwa yang terganggu dapat menurunkan produktivitas pasien dan pada akhirnya menimbulkan beban biaya yang besar yang dapat membebani keluarga, masyarakat dan pemerintah. Selain itu, gangguan jiwa dapat meringankan kondisi tersebut dalam jangka panjang dan menurunkan produktivitas manusia.(Mentang & Azizah, 2021)

Di Puskesmas Sukosari menunjukkan banyaknya minat dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui pelayanan posyandu jiwa. Posyandu odgj merupakan program pemerintah dalam memberdayakan masyarakat odgj agar mereka dapat di terima Kembali oleh masyarakat yang lain, dan odgj tersebut dapat menghasilkan sebuah karya. Posyandu ODGJ dipuskesmas Sukosari memiliki pasien kurang lebih 148 ODGJ yang terdiri dari 7 desa. Dengan adanya kegiatan posyandu odgj peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap pemberdayaan masyarakat melalui optimalisasi posyandu kesehatan jiwa di puskesmas sukosari. Terdapat beberapa acuan yang digunakan oleh peneliti dalam penentuan tema tersebut, beberapa acuan tersebut adalah penelitian yang telah dilakukan oleh (Hartono & Cahyati, 2022) dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa kader posyandu akan memperluas pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa dengan kegiatan penyuluhan dan

membimbing serta memantau keluarga yang anggota keluarganya menderita gangguan kesehatan jiwa. Penelitian kedua terkait peran keluarga dalam menangani orang dalam gangguan jiwa ialah penelitian yang dilakukan oleh (Marbun & Santoso, 2021) yang mengungkapkan bahwa peran keluarga sangatlah penting, karena keluarga yang mengetahui bagaimana keadaan pasien dan juga sebagai agen perubahan dalam layanan pendukung yang memberikan kontribusi luas, menggantikan peran tenaga kesehatan di rumah sakit dan memberikan perawatandan dukungan psikologis dirumah. Penelitian ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “PEMBERDAYAAN MASYARAKAT ODGJ MELALUI OPTIMALISASI PELAYANAN POSYANDU KESEHATAN JIWA (PONKESWA) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKOSARI KECAMATAN BABADAN KABUPATEN PONOROGO”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pemberdayaan ODGJ melalui posyandu Kesehatan jiwa di wilayah kerja puskesmas Sukosari Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo?
2. Bagaimana optimalisasi posyandu kesehatan jiwa di Puskesmas Sukosari Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo?

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka peneliti akan mengemukakan tujuan yang akan dicapai dari permasalahan tersebut. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pemberdayaan ODGJ melalui posyandu Kesehatan jiwa di wilayah kerja puskesmas Sukosari Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo
2. Untuk mengetahui optimalisasi posyandu kesehatan jiwa di Puskesmas Sukosari Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo.

D. MANFAAT PENELITIAN

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu:

1. Manfaat Teoritis:

Manfaat teoritis dari penelitian ini diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan yang didapat selama melakukan penelitian dan menerapkan teori-teori dan pengalaman yang didapat selama perkuliahan, serta mampu memberikan pengetahuan tentang pengoptimalan pelayanan ke sehatan jiwa dan juga dapat memahami bagaimana porses ponkeswa dalam penyembuhan orang dalam gangguan jiwa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai tugas akhir mahasiswi dalam menyelesaikan perkuliahan pada Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Di Universitas Muhammadiyah Ponorogo, selain itu juga untuk menambah wawasan bagi peneliti.

b. Bagi Ponkeswa

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk Ponkeswa supaya kedepannya bisa lebih optimal dan lebih baik lagi.

c. Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini masyarakat diharapkan dapat ikut berpartisipasi dalam menyadarkan orang dalam gangguan jiwa.

E. PENEGASAN ISTILAH

Peneliti akan menjelaskan beberapa kata yang akan mempermudah pemahaman pembaca untuk menghindari kesalahpahaman pada istilah-istilah berikut:

a. PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pemberdayaan Masyarakat merupakan mengembangkan kemampuan masyarakat untuk memperoleh kesempatan, kemauan/motivasi, dan akses terhadap sumber daya, sehingga meningkatkan kemampuan mereka untuk menentukan masa depan mereka sendiri dengan berpartisipasi dalam pengaruh dan komunitas seseorang.

UU Desa No 6 Tahun 2014 Butir 12 mengungkapkan bahwa Pemberdayaan masyarakat desa merupakan upaya untuk meningkatkan kemandirian dan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan, sikap, keterampilan, perilaku, ketrampilan dan kesadaran. (Endah, 2020)

b. OPTIMALISASI

Menurut Depdikbud (1995), “optimalisasi” berasal dari kata “optimal” yang berarti terbaik, tertinggi, sedangkan “optimalisasi” adalah proses peningkatan atau meningkatkan pencapaian tujuan yang diharapkan sesuai dengan yang diharapkan terhadap kriteria yang telah ditentukan. Menurut Winardi (1999) Optimalisasi adalah tindakan yang menyebabkan tercapainya tujuan, sedangkan dari sudut pandang bisnis optimalisasi adalah upaya memaksimalkan aktivitas untuk mencapai keuntungan yang diinginkan atau ditargetkan. (Mahamurah et al., 2019)

c. PELAYANAN

Menurut Poerwadarminta, pengertian pelayanan adalah upaya untuk membantu orang lain mempersiapkan (menyediakan) apa yang mereka butuhkan. Menurut Oxford pelayanan diartikan sebagai sistem yang diselenggarakan oleh pemerintah atau perusahaan swasta untuk menyediakan apa yang dibutuhkan oleh masyarakat. (Supriyadi, 2020)

d. POSYANDU

Posyandu merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang memungkinkan masyarakat untuk mengetahui atau memeriksakan status kesehatannya yang diselenggarakan oleh pemerintah kota dengan dukungan teknis dan tenaga kesehatan. Posyandu juga merupakan jembatan terpenting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Peran Posyandu sangat penting sederhana. (Tunggal et al., 2021).

e. KESEHATAN JIWA

Menurut WHO, kesehatan mental adalah ketika seseorang merasa sehat dan bahagia, mampu mengatasi tantangan hidup, mampu menerima orang lain apa adanya, serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain.

Kesehatan mental adalah kondisi dimana individu mampu berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial untuk mewujudkan kemampuannya, menangani tekanan, bekerja secara efektif dan berkontribusi kepada masyarakat. (Pebrianti & Armina, 2021)

f. ORANG DALAM GANGGUAN JIWA (ODGJ)

Orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan fungsi psikologis dimana ia mengalami perubahan tingkah laku, pikiran, dan emosi yang diwujudkan dalam berbagai gejala dan perubahan tingkah laku yang mempengaruhi sifat manusia. (Putri et al., 2022)

F. LANDASAN TEORI

1. PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Definisi pemberdayaan masyarakat adalah memberikan warga negara sumber daya, peluang, pengetahuan, dan keterampilan untuk meningkatkan kemampuan mereka berpartisipasi dan mempengaruhi masa depan mereka. Fahrudin, Adi menyatakan pemberdayaan masyarakat diartikan sebagai upaya membangun potensi dengan cara memotivasi dan meningkatkan kesadaran akan potensi yang dimiliki serta upaya untuk mengembangkannya. (Afriansyah, 2023)

Menurut Sumaryadi, pemberdayaan masyarakat merupakan upaya untuk meningkatkan harkat dan martabat berbagai lapisan masyarakat dan umat manusia.

Upaya tersebut antara lain:

- a. Mendorong, memotivasi dan meningkatkan kesadaran akan potensi serta menciptakan iklim dan suasana pembangunan
- b. memperkuat potensi yang dimiliki dengan tahapan perkembangan positif
- c. Memberikan berbagai masukan dan membuka akses terhadap peluang.

Upaya yang dilakukan ditujukan untuk meningkatkan tingkat pendidikan, derajat kesehatan, akses permodalan, teknologi tepat guna, informasi, kesempatan kerja, serta pasar dan fasilitas. Berdasarkan pengertian tersebut maka pemberdayaan masyarakat dapat dikatakan merupakan suatu inisiatif yang dilakukan oleh pemerintah desa untuk lebih meningkatkan taraf hidup masyarakat. (Syarifudin & Ma'ruf, 2022)

2. OPTIMALISASI

Optimalisasi adalah proses untuk mencari solusi terbaik diantara alternatif solusi yang ada. Optimalisasi dilakukan dengan memaksimalkan fungsi tujuan tanpa melanggar kendala. Optimalisasi memungkinkan sistem untuk meningkatkan efisiensinya, yaitu meningkatkan keuntungan, meminimalkan waktu pemrosesan dan lain sebagainya (Hidayat & Irvanda, 2022). Optimalisasi adalah upaya untuk memaksimalkan kegiatan untuk mencapai keuntungan yang diinginkan atau ditargetkan. Dari uraian tersebut diketahui bahwa optimasi hanya dapat dilakukan jika dilakukan secara efektif dan efisien. Dalam mengelola suatu organisasi, tujuannya selalu untuk mencapai hasil secara efektif dan efisien sedemikian rupa sehingga optimal. (Rattu et al., 2022)

Kriteria kesehatan jiwa bisa dikatakan sehat secara optimal apabila seseorang tersebut dalam keadaan emosi tanpa rasa cemas, memiliki semangat tinggi, tidur yang cukup, tidak menyakiti orang lain dan diri sendiri, serta tidak ingin bunuh diri. Sedangkan seseorang dapat dikatakan gangguan jiwa apabila dinilai dari gejala fisik dan mentalnya terlihat depresi, gelisah, dan cemas. Penyebab psikosomatis seperti sakit maag, gangguan makan tidak teratur, hilang ingatan, tidak sadarkan diri, kepribadian ganda, kepribadian sosiopat, depersonalisasi, kelelahan, dan lesu. Penyakit rohani berkaitan dengan kesehatan jiwa, dan penyakit jiwa dapat menyebabkan penyakit fisik. (Nurochim, 2020)

Pentingnya mendukung kesehatan jiwa bagi ODGJ bertujuan untuk pemeliharaan kesehatan jiwa ODGJ tersebut dan juga mencakup aspek kesehatan jasmani dan rohani, karena dengan menunjang dan memelihara kesehatan jasmani dan rohani mereka, maka peluang tercapainya kualitas hidup yang lebih baik bagi ODGJ akan lebih besar. (Gunawan & Resnawaty, 2022)

Konsep yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk mengoptimalisasikan Kesehatan jiwa terdiri dari kegiatan yang bertujuan untuk menciptakan derajat kesehatan jiwa yang terbaik bagi individu, keluarga, dan masyarakat hal tersebut dilakukan dengan cara promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi yang dilakukan secara menyeluruh, terpadu, dan berkelanjutan oleh pemerintah dan masyarakat. Penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa didasarkan pada prinsip keadilan, kemanusiaan, nilai, pemahaman, wawancara, komprehensif, perlindungan dan non diskriminasi. (Ayuningtyas et al., 2018)

Menurut Hayat yang dikutip oleh (Novia Tumilantouw et al., 2019) optimalisasi pelayanan publik adalah memberikan pelayanan yang profesional dan berkualitas itu memiliki efek positif pada kebahagiaan masyarakat. Menurut Zeithaml-Parasurman-Berry (1990), terdapat indikator tingkat kepuasan kualitas layanan untuk mengetahui kepuasa komitmen yang dialami konsumen secara nyata.berdasarkan apa yang konsumen katakan. Lima dimensi tersebut adalah:

1. Aset tetap:

Kualitas pelayanan berupa ruang kantor fisik, manajemen terkomputerisasi, ruang tunggu, titik informasi.

2. Keandalan

Kemampuan dan keandalan untuk menyediakan layanan yang andal.

3. Tanggung jawab

Kemampuan untuk dengan cepat membantu dan memberikan layanan tepat dan tanggap terhadap konsumen.

4. Garansi

Kemampuan serta keramahan dan kesopanan staf sebagai jaminan kepercayaan konsumen.

5. Empati

Sikap yang solid, tetapi yang menarik perhatian staf kepada konsumen.

(Novia Tumilantouw et al., 2019)

3. PELAYANAN PUBLIK

Pelayanan publik adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan pelayanan seluruh warga negara sesuai dengan peraturan perundang-undangan atas barang, jasa dan/atau pelayanan pemerintah yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Departemen dalam negeri (2004) mendefinisikan pelayanan publik sebagai proses membantu orang lain dengan cara tertentu, yang memerlukan kepekaan dan hubungan interpersonal untuk menghasilkan kepuasan dan keberhasilan yang menghasilkan produk baik berupa barang maupun jasa. (Civilization et al., 2021)

Dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 mengenai Pelayanan Publik, ialah kegiatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara atas jasa, barang, atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Menurut Peraturan Menteri no/KEP//25/M.PAN/2/2014, yang membidangi kewenangan lembaga negara, pelayanan publik adalah segala tindakan eksekutif pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan pelayanan dan sehubungan dengan peraturan eksekutif perbuatan hukum.(Ristiani, 2020)

Salah satu contoh optimalisasi pelayanan publik dibidang kesehatan ialah *e-government*, system ini mempermudah masyarakat untuk melakukan pendaftaran dalam pemeriksaan kesehatan supaya tidak ada antrian panjang dan salah paham antara petugas dan masyarakat. System tersebut adalah program *e-health* yang digagas oleh pemerintah Surabaya. (Nasrullah, 2023) Selain itu juga terdapat contoh yang lain yaitu pelayanan kesehatan mobile JKN bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang bertujuan untuk mempermudah masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan di Kota Malang. (Putra et al., 2021)

Pelayanan optimalisasi posyandu kesehatan jiwa dapat dilakukan jika kader memahami masalah kesehatan mental secara keseluruhan. pengertian untuk kesehatan mental dapat dideteksi tanpa jejak melalui kader posyandu secara dini dimasyarakat. Menyediakan fungsi internal Yang tak kalah penting adalah perawatan orang dengan masalah kesehatan mental mengoptimalkan kerja staf psikiatri dalam memberikan pelayanan masyarakat. (Kusumawaty et al., 2020)

G. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional adalah deskripsi pembatasan variabel-variabel atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional berguna untuk menunjukkan pengukuran atau pengamatan variabel tersebut dan pengembangan alat ukur. (Hendrawan, 2020)

Dengan adanya pengertian tersebut terdapat beberapa hal yang digunakan untuk mengukur variabel dalam penelitian ini:

1. Pemberdayaan masyarakat

Pemerintah bisa dikatakan sukses dalam memberdayakan masyarakatnya ketika pemerintah bisa menggali potensi apa yang diminati oleh masyarakatnya, selain itu pemerintah juga bisa memotivasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mengembangkan potensi masyarakat tersebut.

2. Optimalisasi pelayanan.

Dalam optimalisasi pelayanan terdapat lima dimensi tingkat kepuasan konsumen yaitu: asset tetap dinilai dari ada atau tidaknya ruang kantor fisik, ruang tunggu, titik informasi, dan management terkomputerisasi pada posyandu ODGJ di Puskesmas Sukosari. Kemampuan kader untuk menyediakan layanan yang andal. Kemampuan tanggung jawab atau tidaknya kader dalam membantu pelayanan yang cepat dan tanggap terhadap pasien. Kemampuan kader dalam memberikan pelayanan yang sopan dan ramah sebagai kepercayaan pasien. Sikap kekompakan para kader dalam dalam memberi empati atau perhatian kepada pasien.

H. METODOLOGI PENELITIAN

Istilah “metodologi” berasal dari kata “method” yang berarti “cara”. Kemungkinan jenis ini dirumuskan sesuai dengan metode yang ditentukan pengguna digunakan dalam penelitian dan evaluasi. Metodologi penelitian adalah ilmu tentang tahapan-tahapan yang harus dilalui peneliti dalam proses penelitian atau ilmu yang melibatkan metode ilmiah dalam mencari penemuan, pengembangan, dan memeriksa kebenaran informasi tersebut. (Benuf et al., 2019). Dari sini dapat disimpulkan bahwa metode penelitian adalah usaha untuk mempelajari dan menyelidiki masalah dengan metode ilmiah mengumpulkan, mengolah, menganalisa data dan menarik kesimpulan memecahkan masalah secara sistematis dan objektif atau uji hipotesis untuk mendapatkan wawasan bermanfaat bagi kehidupan manusia. (M.A, 2012)

a. Jenis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dalam penelitian ini menggunakan jenis pendekatan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif sendiri bersifat deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran yang lebih dalam serta pemahaman yang menyeluruh, berdasarkan kondisi dan situasi yang ada saat diteliti. Dan peneliti berposisi sebagai instrumen kunci untuk memperoleh data yang sesuai dengan apa yang akan diteliti.

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang mengkaji kualitas hubungan, kegiatan, situasi atau materi. Artinya penelitian kualitatif lebih ditekankan pada uraian komprehensif yang dapat menjelaskan informasi tentang kegiatan atau

situasi apa yang sedang terjadi dibandingkan efek sikap tertentu atau menjelaskan pengaturannya atau tentang perilaku manusia.

Dengan adanya metode tersebut, peneliti berusaha untuk menjelaskan gambaran yang ada di lapangan dengan baik sehingga menghasilkan data yang sesuai dengan yang diharapkan. Pada penelitian ini, peneliti mendeskripsikan mengenai bagaimana upaya mengoptimalkan pelayanan Kesehatan jiwa yang dilakukan oleh puskesmas Sukosari dan Pemerintah Kecamatan Babadan.

b. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukosari Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo. Peneliti melakukan penelitian di puskesmas tersebut karena di wilayah tersebut terdapat posyandu kesehatan jiwa, selain itu di puskesmas Sukosari juga aktif dalam menangani dan memantau Kesehatan ODGJ.

c. Teknik Penentuan Informan

Pada penelitian ini peneliti melakukan pengambilan informan menggunakan teknik purposive sampling. Purposive sampling merupakan teknik identifikasi informan yang didasarkan pada aspek atau individu tertentu yang paling mungkin memahami data yang dibutuhkan. Berikut adalah informan yang telah ditentukan peneliti dalam penelitian ini yaitu:

- Ketua tim kerja ptm keswa Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo
- Kepala Puskesmas Sukosari
- Pembimbing posyandu
- Kader posyandu kesehatan jiwa.
- Keluarga dari orang dalam gangguan jiwa
- Masyarakat setempat.

d. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang akurat, peneliti harus berhati-hati dalam memilih teknik pengumpulan data yang tepat. Data tersebut diharapkan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini terdiri dari tiga tahapan yaitu, observasi, wawancara, dan dokumentasi.

1. Observasi

Observasi dapat dipahami sebagai pengumpulan informasi, yang dilakukan melalui pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap berbagai fenomena yang dijadikan objek pengamatan. Kelebihan dari observasi adalah informasi yang diperoleh lebih dapat diandalkan karena didasarkan pada pengamatan sendiri. (Marlina, 2021) dalam penelitian ini peneliti melakukan observasi di desa yang bekerjasama dengan Puskesmas Sukosari.

2. Wawancara

Wawancara merupakan kegiatan tanya jawab yang dilakukan oleh 2 orang atau lebih guna untuk mengetahui sesuatu secara detail kepada narasumber yang mengetahui informasi tersebut.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa, dokumentasi juga dapat digunakan sebagai pelengkap observasi dan wawancara dalam penelitian, bentuk dokumentasi ada bermacam-macam seperti foto, video, catatan, cerita rakyat, buku, catatan harian yang berkaitan dengan informasi peristiwa. Dengan adanya dokumentasi kepercayaan pada keaslian penelitian atau pekerjaan akan lebih mudah. (Marlina, 2021)

e. **Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data merupakan upaya mencari dan mengganti data yang sistematis dari hasil wawancara, observasi dan lain-lain, sehingga peneliti dapat memahami kasus yang akan diteliti dan mempresentasikan dirinya untuk penemuan-penemuan yang akan datang, sehingga pemahaman analisis harus ditingkatkan, harus dilanjutkan dengan pencarian makna. Berdasarkan definisi ini, ada harus diketahui: (1) pencarian pengetahuan, yaitu langkah-langkah di lapangan yang terlibat dalam persiapan pra-lapangan, (2) susunan pengamatan yang sistematis dilapangan, (3) penyajian dari apa yang ditemukan di lapangan, (4) penemuan makna, pencarian konstan sehingga tidak ada makna lain yang mengganggu (menghentikan) penemuan tersebut.

Dalam proses analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman (Ahmad & Muslimah, 2021) memetakan proses analisa kualitatif dengan cara:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dapat dilakukan secara efisien dengan menggunakan statistik untuk meningkatkannya, data dapat diperoleh melalui pengalaman, pengamatan dan pengukuran. Jadi pengumpulan data bisa mempertimbangkan persyaratan data dan kondisi ketidakpastian

2. Reduksi Data

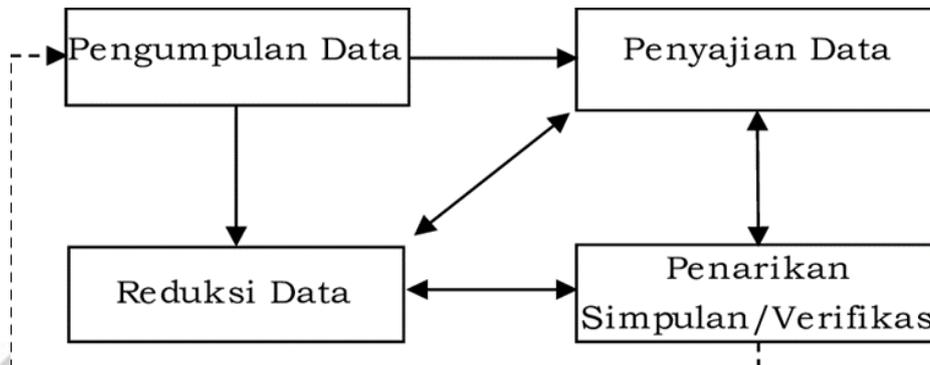
Reduksi data merupakan proses seleksi, penyederhanaan, membuat sesuatu yang tidak terlihat menjadi terlihat, dan mengolah data mentah dari hal hal yang terekam di lapangan. Reduksi data berarti meringkas, memilih dan memfokuskan data, mencari tema dan pola. Data yang direduksi dengan demikian memberikan gambaran yang lebih jelas dan memudahkan peneliti untuk mengumpulkan data dan menambahkan informasi yang kurang.

3. Penyajian Data

Setelah data direduksi, langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Pada penelitian kualitatif, penyajian data informasi tersebut secara rutin disajikan melalui iklan jalur hubungan, hubungan data dan menggambarkan kondisi yang dihadapi, sehingga memudahkan peneliti untuk menarik kesimpulan yang tepat bahan penelitian biasanya disajikan dengan deskripsi sebagai teks naratif.

4. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan selama penelitian berlangsung dengan cara, merevisi selama penulisan, merevisi catatan saat itu juga, merevisi dan mengembangkan kesepakatan intersubjektif, upaya lain yang lebih luas laporan pengamatan sebagai salinan catatan yang ada.



Gambar 1.1 teknik analisis data

Sumber : (Ahmad & Muslimah, 2021)

