

## BAB 5

### PEMBAHASAN

Dalam bab ini dibahas temuan hasil penelitian yang meliputi (1) interpretasi dan diskusi hasil, (2) keterbatasan penelitian, dan (3) implikasi dalam keperawatan. Ketiga sub-bab tersebut dijabarkan sebagai berikut.

#### 5.1. Interpretasi dan Diskusi Hasil

Hasil penelitian ini berupa hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap partisipan serta didukung dengan catatan lapangan (*field note*). Analisa data dilakukan secara induktif dengan menghasilkan serangkaian tema yang terkait dengan pengalaman kader DSSJ di wilayah kerja Puskesmas Bantur. Berdasarkan hasil analisis data, ditemukan tujuh tema-tema inti, yaitu (1) membesarkan hati dan niat menjadi kader demi menjawab kepercayaan masyarakat, (2) keprihatinan terhadap dukungan semua pihak yang belum optimal, (3) rasa syukur atas keberhasilan memenuhi tanggung jawab sebagai kader, (4) rasa iba kepada pasien yang mendapatkan stigma negatif dari masyarakat, (5) kegigihan dalam menjalankan tugas sebagai kader, (6) keyakinan memiliki tanggung jawab moral untuk membantu sesama sebagai ladang pahala, (7) mendambakan kepedulian semua pihak, dan (8) kegigihan kader untuk mewujudkan niat sukarela memabantu sesama. Ketujuh tema inti tersebut dibahas sebagai berikut.

##### 5.1.1 Membesarkan hati dan niat menjadi kader demi menjawab kepercayaan masyarakat

Tema membesarkan hati dan niat menjadi kader demi menjawab kepercayaan masyarakat merupakan perasaan yang dirasakan kader ketika

terpilih dan berperan sebagai kader jiwa dalam program DSSJ di Kecamatan Bantur. Dilihat dari arti kata, secara teori kata membesarkan hati mempunyai makna memberanikan, menentramkan, dan menyenangkan hati (KBBI, 2017). Secara kontekstual, tema membesarkan hati dan niat menjadi kader demi menjawab kepercayaan masyarakat mempunyai makna bahwa peran kader jiwa yang diemban merupakan suatu kebanggaan, meskipun terdapat rasa ragu-ragu dalam benak para kader. Terdapat anggapan dari para kader bahwa dengan menjadi kader akan memberikan kesempatan yang tepat untuk bisa membantu, memberi, dan merasa dibutuhkan serta dipercaya oleh masyarakat. Di lain sisi, perasaan ragu dan kurang percaya diri dengan kemampuan yang dimiliki juga terdapat dalam diri para kader.

Kader jiwa merupakan tenaga sukarela (sukarelawan) yang dipilih oleh masyarakat setempat dengan tujuan untuk memudahkan proses penanganan terhadap gangguan jiwa yang ditemukan di masyarakat (Djuhaeni, 2010). Kader jiwa menggerakkan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mental dan pemantauan kondisi kesehatan masyarakat di wilayahnya untuk mencapai kesehatan mental yang optimal (Rosiana, 2015). Kader sebagai tenaga sukarela, bukan merupakan pekerjaan yang mengutamakan imbalan. Perasaan bangga mempunyai kesempatan untuk membantu sesama sebagai kader merupakan makna pengalaman yang muncul dari kader jiwa ketika mereka ditunjuk sebagai kader DSSJ.

Perasaan bangga menjadi “orang terpilih” yang mendapat kepercayaan di lingkungannya merupakan sifat alami yang dimiliki manusia. Hal tersebut sesuai dengan *Needs Hierarchy Theory* oleh Maslow (1994) yang menyatakan tentang kebutuhan penghargaan (*esteem needs*) dari orang lain. Menurut Maslow (1994), semua orang dalam masyarakat (kecuali beberapa kasus yang patologis) mempunyai kebutuhan atau menginginkan penilaian terhadap dirinya yang baik,

kuat, dan biasanya bermutu tinggi terhadap rasa hormat diri atau harga diri (*esteem needs*). Salah satu ciri manusia adalah mempunyai harga diri, karena itu semua individu memerlukan pengakuan atas keberadaan dan statusnya oleh individu atau kelompok lain di sekitarnya. Kebutuhan tersebut meliputi reputasi, prestasi, dan pengakuan dari orang lain, juga kebutuhan untuk kepercayaan dan kekuatan. Hal tersebut kemudian menjelaskan perasaan bangga yang dirasakan kader saat diberi kepercayaan oleh masyarakat untuk berperan sebagai kader jiwa.

Masyarakat di wilayah kerja Kecamatan Bantur sebagian besar merupakan masyarakat menengah kebawah. Program DSSJ di Kecamatan Bantur merupakan program yang diadakan di masyarakat pedesaan. Masyarakat pedesaan memiliki ciri budaya gotong royong dan rasa ingin membantu sesama yang masih sangat melekat (Rochmadi, 2012). Kondisi tersebut merupakan hal yang diungkapkan sebagian besar kader karena berkesempatan dapat membantu, merasa dibutuhkan, dan merasa berguna bagi masyarakat sekitar, khususnya masalah kesehatan jiwa. Setiap orang memiliki keinginan untuk dipercaya, diikuti sertakan, dan diakui sebagai orang berpotensi, sehingga timbul rasa percaya diri dan rasa bertanggung jawab yang lebih besar. Hal tersebut tergambar dari motivasi yang besar dari kader DSSJ untuk terus membantu masyarakat melalui program DSSJ tersebut.

Fokus dari terbentuknya program DSSJ yaitu warga masyarakat tersebut memiliki sumber daya dan kemampuan untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa secara mandiri, salah satunya dengan menggerakkan masyarakat melalui kader (Muhlisin, 2015). Membesarkan hati dan memantapkan niat sebagai kader DSSJ karena memiliki kesempatan untuk membantu sesama dan dipercaya oleh lingkungannya tentunya akan memberikan manfaat yang positif dengan

terlaksananya program DSSJ. Perasaan senang dan bangga serta kecintaan terhadap pekerjaan yang dilakukan akan memberikan hasil kerja yang optimal.

### **5.1.2 Prihatin belum optimalnya dukungan semua pihak**

Tema prihatin akibat belum optimalnya dukungan semua pihak merupakan perwujudan hal yang dirasakan kader DSSJ selama ini terkait hambatan yang dirasakan. Dilihat dari arti kata secara teori kata prihatin mempunyai makna bersedih hati (KBBI, 2017). Secara kontekstual, tema keprihatinan sebagai akibat dari dukungan semua pihak yang belum optimal seperti pengelolaan dan dukungan pemerintah. Dana dan fasilitas yang masih kurang dalam kegiatan program jiwa menjadi kesedihan tersendiri yang diungkapkan oleh kader. Kesedihan tersebut muncul akibat kondisi pasien yang tidak mendapatkan pemenuhan kebutuhan dan perawatan yang layak dan sesuai. Dukungan keluarga pasien dan masyarakat yang kurang juga menjadi salah satu hambatan tersendiri yang dirasakan kader. Selain itu, kesungguhan para kader muda dalam menjalankan tugasnya juga masih kurang dan menjadikan hal tersebut sebagai hambatan lain bagi kader DSSJ untuk terus menyukseskan program DSSJ.

Keberhasilan dan kesinambungan kegiatan program DSSJ sangat bergantung pada kader serta masyarakat. Jumlah kader jiwa yang kurang bila dibandingkan dengan sasaran, kader tidak aktif, dan kader *drop out* merupakan masalah krusial dalam pelaksanaan kegiatan program DSSJ (Simanjuntak *et al*, 2013). Berdasarkan hasil wawancara kepada partisipan kader DSSJ, diketahui bahwa fasilitas dan juga dana terkait kegiatan yang dilakukan seperti posyandu, TAK, dan juga penyuluhan masih kurang. Selama ini, kegiatan yang banyak dilakukan terbantu oleh kegiatan yang diadakan oleh mahasiswa KKN yang berada di sana. Hal tersebut juga yang menjadi kelebihan Kecamatan Bantur yang menjadi salah satu tujuan lahan praktek mahasiswa.

Selain permasalahan tersebut, dukungan masyarakat menjadi permasalahan tersendiri dalam pelaksanaan program dan tugas kader DSSJ. Hal tersebut ditandai dengan masih terdapat stigma negatif masyarakat terhadap pasien dengan gangguan jiwa dan penolakan keluarga pasien dalam mengikuti program dan kegiatan DSSJ.

Berbagai permasalahan tersebut juga didukung dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Djuhaeni (2010) yang menyatakan bahwa saat ini berbagai permasalahan timbul dalam pelaksanaan posyandu, yaitu (1) hanya sekitar 40% jumlah posyandu dapat menjalankan fungsinya dengan baik, (2) peralatan tidak memadai, (3) tidak memiliki tempat pelayanan yang layak, (4) pembinaan terhadap posyandu masih rendah (<50%), (5) hampir 100% masyarakat pernah mendengar posyandu, tetapi yang hadir pada saat kegiatan kurang dari separuhnya, dan (6) belum memiliki jumlah kader yang cukup bila dibandingkan dengan sasaran, atau walaupun jumlahnya mencukupi tetapi tetap ada kader yang tidak aktif. Di pihak lain, keterbatasan sumber daya manusia di Puskesmas dibandingkan dengan jumlah penduduk yang dilayaninya menyebabkan peran kader menjadi sangat penting dalam berbagai upaya dan kegiatan kesehatan, khususnya kegiatan program DSSJ tersebut.

### **5.1.3 Rasa syukur atas keberhasilan memenuhi tanggung jawab sebagai kader**

Tema rasa syukur atas keberhasilan memenuhi tanggung jawab sebagai kader merupakan perasaan yang dirasakan oleh kader terkait kondisi pasien yang membaik. Dilihat dari arti kata, secara teori kata syukur mempunyai makna lega, berterima kasih, gembira, dan sebagainya karena sudah terpenuhi hasrat hatinya (KBBI, 2017). Secara kontekstual, tema rasa syukur atas keberhasilan memenuhi tanggung jawab sebagai kader mempunyai makna bahwa perasaan

lega, gembira melihat kondisi anak-anak membaik, senang anak-anak bisa beraktivitas, dan rasa lega karena pasien bisa mandiri menjadi wujud rasa syukur mereka dengan upaya yang selama ini mereka lakukan.

Rasa syukur kader DSSJ dalam menjalankan tugasnya sejalan dengan peningkatan kinerja kader seperti ditunjukkan oleh penelitian Simanjuntak *et. al.* (2013) bahwa terdapat hubungan positif sangat nyata antara kinerja kader dengan keberhasilan program dan kegiatan, pada akhirnya keberhasilan tersebut akan mendorong peningkatan kinerja kepada sasaran. Di sisi lain, faktor internal dan faktor eksternal dari kader posyandu dapat memengaruhi kepuasan kerjanya.

Faktor internal kader yang memengaruhi rasa syukur dan puas dengan kerjanya, yaitu sebagian besar berhubungan dengan motivasi rasa ingin menolong masyarakat (Simanjuntak *et. al.*, 2013). Kesempatan untuk bisa membantu masyarakat khususnya masyarakat dengan masalah kesehatan jiwa melalui program DSSJ di wilayah Kecamatan Bantur ini menjadi salah satu cara aktualisasi diri dari kader. Hal ini sejalan dengan salah satu dari tujuh kriteria yang harus dipenuhi oleh seorang kader. Seperti yang tercantum dalam UU Kesehatan jiwa no 18 Tahun 2014 tentang peningkatan pembinaan mutu pelayanan terpadu kesehatan jiwa (posyandu jiwa), yaitu dapat membaca dan menulis, berjiwa sosial dan mau bekerjasama secara sukarela, mengetahui adat istiadat serta kebiasaan masyarakat, mempunyai waktu yang cukup, bertempat tinggal di wilayah tersebut, berpenampilan ramah dan simpatik, serta diterima masyarakat setempat.

Faktor eksternal kader yang memengaruhi rasa syukur dan puas atas kerja kader DSSJ secara umum berkaitan dengan hasil positif dari kerjanya (Simanjuntak *et al*, 2013). Sebagian besar kader DSSJ mengungkapkan bahwa indikator puas dan rasa syukur yang mereka rasakan yaitu ketika melihat pasien

(ODGJ) kondisinya membaik, mampu mandiri dan tidak bergantung dengan orang lain serta kembali diterima keluarga dan masyarakat.

#### **5.1.4 Iba dengan pasien yang mendapatkan stigma negatif dari masyarakat**

Tema iba dengan pasien yang mendapatkan stigma negatif dari masyarakat merupakan perasaan yang dirasakan oleh kader terkait kondisi yang dialami pasien selama ini. Dilihat dari arti kata secara teori kata iba mempunyai makna terharu dan kasihan (KBBI, 2017). Secara kontekstual tema iba dengan pasien yang mendapatkan stigma negatif dari masyarakat mempunyai makna bahwa rasa kasihan melihat kondisi pasien yang tidak diperhatikan, dikucilkan, rasa sedih melihat pasien tidak kunjung membaik dan juga adanya ungkapan “nelangsa” dari kader ketika melihat pasien dicemooh oleh lingkungan sekitar.

Nelangsa merupakan istilah yang sering digunakan di kehidupan sehari-hari, definisi nelangsa yang banyak dipahami oleh masyarakat memiliki arti ‘menyedihkan’. Sebuah kata yang berarti “menimbulkan rasa sedih (pilu)” (KBBI, 2017). Ketimpangan definisi populer dan definisi baku ini mungkin menunjukkan adanya pergeseran makna pada kata nelangsa, sehingga kata ini memiliki konteks yang lebih khusus dibandingkan sekadar “sedih”.

Nelangsa merupakan kata yang sederhana, tetapi sebenarnya memiliki makna yang mendalam. Menurut ajaran budaya Jawa, ketika seseorang mendapat perlakuan kurang wajar dari orang lain, maka orang tersebut akan merasakan nelangsa atau sedih hati. tetapi dibalik itu semua, terdapat upaya yang sungguh-sungguh untuk bangkit kembali sebagai pembuktian diri. Perlakuan yang tidak wajar bagi orang Jawa dianggap sebagai cambuk untuk motivasi dirinya agar lebih berprestasi dan bangkit untuk lebih baik lagi (Tugiman, 1999).

Kualitas hidup pasien gangguan jiwa di masyarakat menjadi lebih rendah karena adanya faktor sosial seperti stigma dan diskriminasi (Mestdagh & Hansen, 2013). Kondisi tersebut akan semakin memberikan dampak negatif terhadap pasien dan keluarga. Stigma yang diciptakan oleh masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa secara tidak langsung menyebabkan keluarga atau masyarakat disekitar penderita gangguan jiwa enggan untuk memberikan penanganan yang tepat terhadap keluarga atau tetangga mereka yang mengalami gangguan jiwa, sehingga tidak jarang mengakibatkan penderita gangguan jiwa yang tidak tertangani ini menjadi lebih parah, tidak berdaya secara mental dan tidak dapat melakukan aktivitas. ketidakpedulian masyarakat dan keluarga tentu menyebabkan kondisi yang memprihatinkan pada pasien. Kondisi tersebut yang memunculkan adanya rasa empati dari kader DSSJ di Kecamatan Bantur.

Pada dasarnya empati merupakan kemampuan seseorang untuk ikut merasakan (afektif) perasaan atau pengalaman orang lain (Wasana, 2008). Seseorang yang melihat kejadian tragis menimpa seseorang ataupun sekelompok orang membuatnya merasa kasihan, sedih maupun iba sudah bisa dikatakan orang tersebut sudah berempati secara afektif. Dalam penelitian ini dipaparkan bahwa kader jiwa berempati secara afektif saat melihat kondisi yang dialami pasien. Dalam hati kader tersebut timbul perasaan sedih (afektif) dari perasaan sedih tersebut muncul keinginan (afektif) dari hatinya untuk memberikan perlakuan atau tindakan sebaik mungkin untuk membantu yang dijalanannya dan keinginan (afektif) membantu melalui peran sebagai kader DSSJ.

Menurut Taufik (2012), komponen kognitif pada tahap *Differentiation of the self from others* yaitu kemampuan dalam membedakan diri dan orang lain (pasien). Kognitif dan afektif adalah dua komponen yang saling berhubungan



sebagai konsep multidimensional yang tidak dapat dipisahkan. Dari penelitian ini hal tersebut juga diungkap bahwa saat kader melihat informasi atau realita kondisi pasien gangguan jiwa di lingkungan sekitarnya yang tidak berdaya secara mental dan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan normal, dari hal yang dilihat tersebut, akan terproses dalam kognitifnya dan menyimpulkan bahwa dirinya masih beruntung tidak mengalami keadaan seperti itu. Kesimpulan yang dibuat tersebut menimbulkan perasaan kasihan (afektif) atau iba kemudian mendorongnya untuk membantu sebagai kader karena bertekad ingin menolong melalui pekerjaannya. Perasaan iba atau kasihan (afektif) yang mendorong kader untuk menolong tersebut (psikomotor) tidak akan muncul tanpa adanya informasi dan proses menyimpulkan (kognitif) tentang kondisi pasien di lingkungan sekitarnya yang dilihatnya tersebut.

#### **5.1.5 Gigih menjalankan tugas sebagai kader**

Tema gigih menjalankan tugas sebagai kader merupakan perwujudan apa yang selama ini hadapi kader DSSJ terkait proses melaksanakan tugas-tugas sebagai kader jiwa. Dilihat dari arti kata secara teori kata gigih mempunyai makna bersikap tenang, sabar, tahan menghadapi cobaan (tidak lekas menyerah, tidak lekas putus asa, tidak lekas patah hati) (KBBI, 2017). Secara kontekstual tema gigih menjalankan tugas sebagai kader mempunyai makna bahwa kader tetap bersikap tenang, sabar, tahan menghadapi pasien dan tugas lain sebagai kader jiwa walaupun dengan adanya hambatan yang mereka temui seperti kurang dukungan, penolakan dan adanya keterbatasan. Mereka menganggap bahwa belum optimalnya pengelolaan dan dukungan pemerintah yang diungkapkan dengan masih kurangnya dana dan fasilitas dalam kegiatan program jiwa. Selain itu kurangnya dukungan keluarga pasien dan masyarakat juga menjadi hambatan tersendiri yang dirasakan kader, belum lagi kurangnya

kesungguhan para kader muda dalam menjalankan tugasnya juga menjadi hambatan lain bagi kader DSSJ untuk terus menyukseskan program tersebut. Dengan adanya hambatan tersebut, kader DSSJ merasa membutuhkan upaya lebih untuk bisa dekat dengan pasien dan menjalankan tugas sebagai kader jiwa. Tugas kader seperti mengunjungi rumah pasien, mendata, mengajak melakukan kegiatan dan memantau perkembangan pasien tentunya membutuhkan kedekatan dan kesabaran dalam menghadapi pasien dan keluarga.

Kesabaran, ketelitian dan keuletan hati cenderung biasa dilakukan dengan baik oleh seorang perempuan. Pekerjaan merawat pasien membutuhkan aspek *caring* yang umumnya ditampilkan oleh seorang perempuan, selain itu pekerjaan sebagai kader erat kaitannya dengan perhatian dan empati. Kondisi ini memungkinkan kinerja kader lebih baik dilakukan oleh perempuan dibandingkan laki-laki. (Sulastri., Keliat., & Eryando, 2008). Hal tersebut juga sesuai dengan data temuan dalam penelitian ini yaitu diketahui bahwa seluruh petugas kader DSSJ di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bantur merupakan perempuan yang memungkinkan mereka memiliki kesabaran, ketelitian dan keuletan dalam melakukan pendekatan ke pasien dan keluarganya.

Perilaku kedekatan dengan sesama seperti bertetangga, bergaul akrab, membuat keterikatan yang kuat merupakan sifat dasar yang melekat pada masyarakat Indonesia, khususnya masyarakat adat Jawa dan tinggal di pedesaan. Keakraban dan kekerabatan yang kental mempunyai dampak lebih jauh dengan skala lebih besar, yaitu mudah terciptanya rasa kebersamaan dan kerja gotong royong di antara mereka (Pranadji, 2009). Seringnya kader DSSJ berinteraksi dengan masyarakat khususnya pasien dan keluarganya tentunya akan mewujudkan hubungan sosial yang baik diantara mereka. Dengan menunjukkan bahwa apa yang dilakukan kader DSSJ tersebut bukanlah sesuatu untuk kepentingan pribadi melainkan kepentingan bersama maka akan menciptakan

keterbukaan diantara keduanya. Rasa simpati dan empati yang muncul menjadi kunci kader dekat dengan pasien dan keluarga.

#### **5.1.6 Meyakini memiliki tanggung jawab moral membantu sesama sebagai ladang pahala**

Tema meyakini memiliki tanggung jawab moral membantu sesama sebagai ladang pahala merupakan perwujudan dari motivasi kader DSSJ dalam proses melaksanakan tugas-tugas sebagai kader jiwa dari awal sampai dengan saat ini. Dilihat dari arti kata secara teori kata tanggung jawab moral mempunyai makna kecenderungan hati untuk melakukan suatu pekerjaan dan sebagainya, kata ladang pahala mempunyai makna sifat-sifat yang layak bagi manusia pada umumnya (KBBI, 2017). Secara kontekstual tema memiliki tanggung jawab moral membantu sesama sebagai ladang pahala mempunyai makna bahwa tanggung jawab moral merupakan kesadaran individu akan tingkah laku atau perbuatannya yang disengaja maupun yang tidak disengaja dilakukannya sebagai perwujudan kesadaran akan kewajiban individu di masyarakat. Mereka menganggap bahwa mereka merasa kasihan karena tidak ada yang peduli dengan kondisi pasien. Kader sebagai bagian dari anggota masyarakat merasa ikut bertanggung jawab terhadap kondisi di lingkungan sekitarnya, hal tersebut kemudian yang menjadikan kader DSSJ ini merasa terpanggil untuk membantu melalui peran sebagai kader jiwa.

Keterlibatan sebagai kader merupakan motivasi kesadaran diri sendiri. Motivasi internal untuk dapat membantu orang lain menjadi alasan terbesar yang dimiliki kader DSSJ. Motivasi lain bahwa para kader DSSJ yaitu merasa bertanggung jawab dengan kondisi yang dialami warga masyarakat di lingkungannya. Rasa kemanusiaan yang muncul menggerakkan kader untuk membantu melalui program DSSJ tersebut. Keadaan seperti yang tersebut

merupakan potensi positif karena dengan demikian akan bisa “langgeng”. Hal tersebut terbukti dari loyalitas kader jiwa yang telah terlibat sebagai kader dalam kurun waktu yang lama dengan rata-rata selama 6 tahun.

Djuhaeni *et, al.* (2010) menyebutkan bahwa motivasi internal kader dalam penelitiannya berkaitan dengan kebutuhan akan penghargaan, aktualisasi diri, prestasi dan tanggung jawab. Tanggung jawab sebagai kontribusi terbesar motivasi internal. Djuhaeni *et, al.* menambahkan bahwa motivasi mewakili proses psikologik yang akan menyebabkan munculnya rasa tanggung jawab dan merupakan tahap awal kemauan bertindak untuk mencapai tujuan. Tanggung jawab merupakan kewajiban untuk melaksanakan fungsi pekerjaan dan kepercayaan terhadap potensi yang dimiliki dengan sebaik baiknya.

Motivasi diri lain yang diungkapkan oleh kader DSSJ yaitu motivasi membantu sesama sebagai suatu ibadah. Mereka mengungkapkan bahwa membantu sesama yang mengalami kesulitan suatu saat akan mendapat balasan kebaikan baik di dunia maupun di akhirat. Hal tersebut sesuai dengan keyakinan yang mereka miliki dimana sebagian besar kader tersebut adalah seorang muslim. Al Asqalani dan Ibnu Hajar (2011) dalam bukunya menyebutkan bahwa dalam ajaran Islam memiliki ajaran yang membentangkan dua bentuk hubungan yang harmonis, yaitu tata hubungan yang mengatur antara manusia dengan Tuhannya dalam hal ibadah (ubudiyah) atau yang populer dikatakan dengan *hablum minallah*, dan tata hubungan yang mengatur antara manusia dengan makhluk yang lainnya (*hablum minannas*) dalam wujud amaliyah sosial.

### **5.1.7 Mendambakan kepedulian semua pihak**

Dilihat dari arti kata secara teori kata panggilan jiwa mempunyai makna kecenderungan hati untuk melakukan suatu pekerjaan dan sebagainya, kata kemanusiaan mempunyai makna sifat-sifat yang layak bagi manusia pada

umumnya (KBBI, 2017). Secara kontekstual tema merasa jiwa kemanusiaannya terpanggil untuk membantu sesama mempunyai makna bahwa kader mempunyai kecenderungan hati untuk membantu pasien yang menjadi sifat dasar manusia untuk saling membantu sama lain. Menurut mereka pelayanan kesehatan jiwa bagi setiap orang dan jaminan hak *Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)* dan *Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)* belum dapat diwujudkan secara optimal. Hak ODMK dan ODGJ sering terabaikan, baik secara sosial maupun hukum. Secara sosial masih terdapat stigma di masyarakat sehingga keluarga menyembunyikan keberadaan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Hal ini menyebabkan akses ODMK dan ODGJ menjadi terbatas terhadap layanan kesehatan.

Pemerintah dalam menanggulangi gangguan jiwa masih banyak mengalami hambatan (Winahayu *et al*, 2013). Agusno (2011) mengatakan akar permasalahan pada kesehatan mental berasal dari tiga inti pokok. *Pertama* adalah pemahaman masyarakat yang kurang mengenai gangguan jiwa. *Kedua*, stigma mengenai gangguan jiwa yang berkembang di masyarakat dan terakhir tidak meratanya pelayanan kesehatan mental. Kondisi tersebut juga sesuai dengan yang terjadi pada kader DSSJ yang menganggap bahwa masalah dukungan dari keluarga, masyarakat, kader muda, dan juga pemerintah masih belum optimal. Hal tersebut ditandai dengan fasilitas dan pengelolaan dana kegiatan untuk pasien yang masih terbatas, kurang optimalnya kinerja kader muda dalam menjalankan peran sebagai kader DSSJ dan yang terpenting dukungan keluarga terhadap kesembuhan pasien. Semua hambatan tersebut termasuk stigma masyarakat yang berdampak secara tidak langsung pada pasien, seperti dalam penelitian Mestdagh dan Hansen (2013) yang menyatakan masyarakat yang memiliki stigma negatif terhadap klien gangguan jiwa cenderung menghindari dan tidak mau memberikan bantuan terhadap orang

yang menderita gangguan jiwa sehingga mempersulit dalam proses penyembuhan. Mendambakan dukungan semua pihak menjadi harapan yang muncul dari kader DSSJ sebagai bentuk respon kader menanggapi kondisi tersebut. Menurut kader bahwa keberhasilan program DSSJ ini menjadi tugas dan tanggung jawab bersama, yaitu pemerintah, petugas kesehatan dan juga masyarakat.

#### **5.1.8 Kegigihan Kader Mewujudkan Niat Sukarela Membantu Sesama**

Tema kegigihan kader mewujudkan niat sukarela membantu sesama merupakan *core* tema dari ketujuh tema yang telah didapatkan dan dijelaskan sebelumnya. Secara teori arti kata kegigihan mempunyai makna keteguhan memegang pendapat atau gagasan, mempertahankan pendirian dan sebagainya, keuletan dalam berusaha (KBBI, 2017). Secara kontekstual tema kegigihan kader mewujudkan niat sukarela membantu sesama mempunyai makna bahwa keteguhan dan keuletan menjalankan tugas sebagai kader dengan menjadikan diri mereka pada dasarnya mempunyai kewajiban melayani masyarakat. Kader jiwa merupakan tenaga sukarela merasa bertanggung jawab dengan kondisi di lingkungannya. Kecenderungan untuk memperoleh kepuasan dari hubungan sosial merupakan sifat manusia (Djuhaeni, 2010).

Keterlibatan sebagai kader merupakan motivasi kesadaran dirinya sendiri. Motivasi internal untuk bisa membantu orang lain menjadi alasan terbesar yang dimiliki kader DSSJ. Kader merasa bertanggung jawab dengan kondisi yang dialami warga masyarakat di lingkungannya, rasa kemanusiaan yang muncul menggerakkan kader untuk membantu melalui program DSSJ tersebut. Keadaan ini merupakan potensi positif karena dengan demikian akan bisa “langgeng”, hal tersebut terbukti dari kegigihan dan loyalitas kader jiwa yang telah terlibat sebagai kader dalam kurun waktu yang lama dengan rata-rata selama 6 tahun.

Keteguhan dan loyalitas kader jiwa yang tinggi juga terlihat dari hasil penelitian ini, kader jiwa tidak begitu memikirkan dan mementingkan masalah intensif bagi mereka pribadi. Mereka tergerak bukan karena mereka menginginkan uang atau bayaran dari melaksanakan tugas sebagai kader, justru kadang mereka mengeluarkan uang pribadi untuk membantu terlaksananya kegiatan seperti posyandu atau TAK. Melihat kondisi tersebut, diketahui bahwa kader DSSJ tersebut menjadikan diri mereka sebagai abdi dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sukarela tanpa mementingkan upah atau bayaran. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Suryana dan Sumantri (2005), yang menyatakan bahwa seseorang akan terus bekerja, meskipun tidak mendapatkan pemberian dalam bentuk ekonomis karena apabila mereka tidak bekerja, mereka merasa kehilangan banyak teman dan pekerjaan. Hal tersebut menjadi sifat dasar manusia, bahwa manusia sebagai makhluk sosial memiliki kecenderungan selalu membutuhkan orang lain untuk menjalin hubungan dan ingin hidup berkelompok agar dapat diterima oleh lingkungannya.

## **5.2. Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan yaitu keterbatasan dalam pengambilan partisipan. Keterbatasan pada pengambilan partisipan adalah partisipan dengan *extended family*. *Extended family* atau dalam bahasa Indonesia disebut dengan keluarga besar merupakan unit sosial yang terdiri dari keluarga inti dan saudara sedarah, seringkali mencakup tiga generasi atau lebih. Diketahui dari keenam partisipan, empat partisipan diantaranya merupakan *extended family*, diketahui saat dilakukan wawancara kepada tiga partisipan terdapat anggota keluarga yang lain yang sedang berada dirumah sehingga pada saat wawancara mungkin bisa terdengar oleh orang lain. Selain itu data alamat yang diperoleh dari Puskesmas beberapa alamat partisipan tidak

dicantumkan secara lengkap sehingga peneliti kesulitan mencari alamat rumah dari partisipan. Keterbatasan waktu dan jarak antara kader yang masing-masing kader bertempat tinggal di Desa yang berbeda mengakibatkan peneliti mengalami kesulitan menemui dan membuat janji dengan kader sehingga peneliti kesulitan melakukan proses wawancara dalam waktu yang berdekatan.

### **5.3. Implikasi Dalam Keperawatan**

Penelitian ini mempunyai beberapa implikasi bagi pendidikan, pelayanan keperawatan jiwa di komunitas, dan penelitian keperawatan jiwa selanjutnya. Lingkungan berkontribusi besar dalam menyukseskan terwujudnya desa sehat jiwa, termasuk diantaranya yaitu kader muda. Kurang optimalnya kinerja dan motivasi kader muda perlu mendapatkan perhatian lebih, yaitu terkait motivasi dan kemampuan praktis kader muda dalam mengoptimalkan perannya. Salah satu yang bisa dilakukan adalah dengan memberikan pelatihan tiap bulan dan pendidikan terkait motivasi serta skill bagi kader-kader muda tersebut. Perawat sebagai *educator* berperan penting dalam mewujudkan hal tersebut baik dengan memberikan pendidikan, penyuluhan maupun pelatihan. Perawat dapat mewujudkan hal tersebut salah satunya dengan membuat SOP sederhana untuk memudahkan kader jiwa dalam melaksanakan tugasnya. Dalam penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar kader jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bantur juga merangkap sebagai kader balita dan juga kader lansia sehingga memiliki tugas dan tututan yang banyak. Salah satu contoh SOP sederhana yang bisa diterapkan untuk membantu kader memudahkan melaksanakan tugas tersebut yaitu membuat SOP sederhana sistem rujukan kader ke petugas kesehatan. Sistem rujukan ini cukup dengan memanfaatkan alat komunikasi dengan media teks (SMS/*whatsapp*). Rujukan dilakukan dengan mengisi format sederhana melalui pesan teks yang telah disepakati bersama,



sehingga akan memudahkan proses pelaporan ke kader jiwa dan petugas. Selain itu SOP sederhana ini juga dapat diterapkan bagi keluarga pasien dan masyarakat untuk melaporkan kondisi pasien kepada kader jiwa maupun langsung ke petugas kesehatan. Melalui sistem sederhana ini akan membantu memudahkan kader jiwa dan masyarakat serta petugas kesehatan dalam memberikan penanganan pasien dengan masalah kesehatan jiwa di masyarakat.

Implikasi keperawatan selanjutnya yaitu perawat jiwa sebagai *advocator*. Perawat sebagai *advocator* yaitu berperan dalam memfasilitasi masyarakat, antara kader, masyarakat, instansi kesehatan dan pemerintahan. Perawat bertanggung jawab sebagai kepanjangan tangan dari pemerintah khususnya dinas kesehatan dan Pemerintah Daerah. Adanya keterbatasan sarana dan prasarana dalam proses pelaksanaan kegiatan kader DSSJ perlu mendapat perhatian dari instansi kesehatan dan juga pemerintah. Perawat jiwa menjadi jembatan dalam mengatasi masalah dan hambatan yang dialami kader dan masyarakat tersebut. Perawat mengagendakan pertemuan rutin 3 bulan sekali dengan kader, tenaga kesehatan dan dinas kesehatan. Perawat bisa membantu dengan memaparkan kondisi yang dialami selama ini di lapangan kepada instansi kesehatan dan pemerintah, sehingga harapannya setelah mengetahui kondisi yang dialami lapangan akan ada tindak lanjut untuk mengatasi hal tersebut. Perawat juga membantu dan memfasilitasi kader dan masyarakat terkait kebutuhan dana kegiatan maupun penghargaan secara finansial bagi kader dengan mengajukan proposal ke instansi pemerintahan seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Pemerintah Daerah dan Pemerintahan Dalam Negeri.