

KESEHATAN JIWA DI BALI: TANTANGAN, FENOMENA SOSIAL, DAN PERAN KOMUNITAS

Oleh Ns I Wayan DARSANA, S.Kep.MM.,M.Kep.

Provinsi Bali, yang dikenal secara global sebagai “pulau surga” dengan budaya yang kuat, ternyata tengah menghadapi tantangan serius dalam bidang kesehatan jiwa. Permasalahan ini tidak hanya berupa angka statistik, namun juga manifestasi sosial yang nyata di masyarakat, sebagaimana terlihat pada foto-foto kegiatan *focus group discussion* antara petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan pemangku adat (Gambar 1–2). Interaksi semacam ini mencerminkan upaya lintas sektor untuk memahami dan merespons kebutuhan kompleks masyarakat Bali.



1. Fenomena Gangguan Jiwa di Bali: Citra vs Realita

Provinsi Bali kerap dipersepsikan sebagai wilayah dengan kualitas hidup yang baik, namun data kesehatan menunjukkan realitas yang lebih kompleks. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat bahwa prevalensi gangguan jiwa berat di Bali masih tergolong tinggi dan berada di atas rata-rata nasional. Gangguan jiwa berat, khususnya skizofrenia dan gangguan psikotik lainnya, masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan membutuhkan penanganan berkelanjutan.

Hasil SKI 2023 juga menunjukkan bahwa sebagian penyandang disabilitas psikososial seluruhnya mendapatkan layanan kesehatan yang memadai dan berkesinambungan, baik karena keterbatasan akses layanan maupun hambatan sosial di tingkat keluarga dan masyarakat. Kondisi ini memperlihatkan adanya kesenjangan antara kebutuhan layanan kesehatan jiwa dengan kemampuan sistem dan lingkungan sosial dalam merespons permasalahan tersebut. Dengan demikian, isu gangguan jiwa di Bali tidak hanya berkaitan dengan aspek klinis, tetapi juga mencerminkan tantangan struktural dan sosial yang masih perlu ditangani secara serius.

2. Hambatan Sosial dalam Penanganan Kesehatan Jiwa

Permasalahan gangguan jiwa di Bali tidak semata-mata berbentuk angka prevalensi, tetapi juga tantangan sosial kultural:

- Stigma sosial terhadap penyandang disabilitas psikososial masih sangat kuat di banyak komunitas. Stigma ini sering menghambat keluarga untuk mencari dukungan layanan kesehatan, sehingga pasien cenderung terlantar atau dikelola secara informal. Banyak keluarga yang menghadapi dilema antara mencari pengobatan medis atau masih mengandalkan tradisi dan dukungan spiritual karena kepercayaan lokal yang kuat.
- Penolakan sosial terhadap pasien pasca-pemulihan merupakan hambatan nyata dalam reintegrasi sosial. Tidak jarang pasien yang sudah stabil secara klinis tetap tidak diterima kembali di keluarga atau lingkungan karena kekhawatiran akan kambuh atau karena pandangan negatif masyarakat.
- Keterbatasan layanan seperti fasilitas wajib di puskesmas belum optimal, ditambah jumlah tenaga kesehatan jiwa masih minim dan tidak merata di seluruh kabupaten/kota. Kondisi ini membuat banyak penderita tidak mendapatkan layanan yang layak di fasilitas primer.

Hambatan-hambatan tersebut memperlihatkan bahwa isu kesehatan jiwa bukan hanya soal keberadaan pasien, tetapi juga bagaimana masyarakat merespons, menerima, dan mengelola persoalan ini secara kolektif.

3. Urgensi Panti Sosial dan Rumah Transisi

Salah satu tantangan strategis yang muncul dari kondisi di lapangan adalah keberadaan pasien yang secara klinis sudah stabil, namun tidak mampu kembali ke kehidupan sosial karena tidak memiliki *care giver*, ditolak keluarga, atau terlanjut terlantar. Kondisi ini sering membuat rumah sakit jiwa menjadi tempat tinggal jangka panjang yang sebenarnya tidak sesuai dengan tujuan pemulihan pasien. Dalam konteks ini, panti sosial atau rumah transisi berbasis rehabilitasi psikososial menjadi kebutuhan strategis. Institusi semacam ini dapat berfungsi sebagai:

- Jembatan reintegrasi sosial, tempat pasien belajar keterampilan hidup, mendapatkan dukungan psikososial, serta memulihkan rasa percaya diri sebelum kembali ke masyarakat.
- Ruang aman sementara, terutama bagi pasien tanpa keluarga penyangga, sehingga tidak langsung kembali ke lingkungan yang belum siap menerima mereka.
- Wadah kolaboratif lintas sektor, yang melibatkan layanan kesehatan, dinas sosial, desa adat, dan kelompok peduli masyarakat.

4. Peran Masyarakat dan Kearifan Lokal

Perbaikan pelayanan kesehatan jiwa di Bali tidak akan efektif tanpa dukungan aktif masyarakat lokal. Nilai-nilai kearifan lokal seperti *gotong royong*,

menyama braya (kekeluargaan), dan keseimbangan sosial merupakan modal sosial penting yang dapat diperkuat. Kolaborasi masyarakat, kelompok peduli, tokoh adat, dan aparat desa dapat:

- Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang gangguan jiwa sehingga mengurangi stigma.
- Membuka ruang dialog yang inklusif antara pasien, keluarga, dan masyarakat.
- Mendukung pemberdayaan pasien melalui aktivitas komunitas yang memulihkan peran sosial mereka.



Foto-foto kegiatan diskusi yang disertakan menunjukkan realitas praktik kolaboratif semacam ini di mana petugas kesehatan, tokoh komunitas, dan warga duduk bersama untuk mencari solusi bersama. Kegiatan seperti ini menggambarkan bahwa kesehatan jiwa adalah tanggung jawab bersama, bukan hanya sektor kesehatan semata.

Kesimpulan

Permasalahan kesehatan jiwa di Bali mencerminkan kompleksitas hubungan antara epidemiologi, budaya, dan dinamika sosial. Tingginya prevalensi gangguan jiwa berat, stigma masyarakat, keterbatasan layanan, serta tantangan reintegrasi sosial menunjukkan bahwa penanganan kesehatan jiwa harus bersifat holistic melibatkan layanan medis, dukungan sosial, pemangku adat, dan komunitas luas. Model layanan yang humanis dan bersinergi dengan kearifan lokal berpeluang besar untuk menciptakan sistem kesehatan jiwa yang berkelanjutan dan inklusif.