

# Stigmatisasi dan kontrol sosial terhadap penderita kejiwaan : studi kasus di RS Dr. Marzoeki Mahdi Bogor

Rifma Ghulam Dzaljad, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=81448&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh ketertarikan pada penderita gangguan jiwa yang secara sosial terisolasi dan tidak dapat menjalankan peran sosialnya di masyarakat. Asumsi yang dipakai dalam penelitian ini melihat gangguan jiwa bukan sebagai problem psikologis dan medis individu. Kegilaan atau gangguan jiwa merupakan akibat situasi yang dilukiskan Michel Foucault (1988) sebagai ketegangan antara disiplin kuasa governmentality masyarakat terhadap individu penderita gangguan jiwa (the dangerous individual). Kondisi yang dilegalkan lewat pendirian Rumah Sakit Jiwa (focal institutions) menurut Goffman (1961). Penelitian ini menekankan pada tiga masalah pokok, yaitu: Pertama, bagaimana aktifitas keseharian di Rumah Sakit Jiwa Dr. Marzoeki Mahdi Bogor. Kedua, bagaimana masyarakat memaknai pasien Rumah Sakit Jiwa. Dan ketiga, bagaimana masyarakat memandang institusi Rumah Sakit Jiwa dan berlakunya kontrol sosial di dalam masyarakat.

Studi ini menggunakan metode kualitatif dengan studi kasus pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Dr. Marzoeki Mahdi Bogor. Informasi diperoleh dari 16 informan. Mereka terdiri dari 2 orang dokter, 2 orang kepala seksi keperawatan dan rehabilitasi RS, 2 orang perawat dan kepala ruangan, 4 orang pasien, 2 pegawai RS; seorang pihak keluarga pasien, seorang warga desa, seorang tokoh masyarakat, dan seorang pejabat di lingkungan Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan. Observasi dan wawancara mendalam dilakukan intensif sebagai langkah dalam pengumpulan data.

Studi ini didasarkan pada tesis, bahwa perawatan kedokteran jiwa telah melahirkan adanya label sakit dan status pasien di masyarakat. Akibatnya terjadi proses stigmatisasi dan kontrol sosial terhadap pasien gangguan jiwa di masyarakat. Stigmatisasi bukan hanya terjadi pada pasien, melainkan juga lewat stereotip terhadap Rumah Sakit Jiwa. Lebih dari itu, kontrol tidak hanya terjadi terbatas di Rumah Sakit Jiwa, tetapi telah tersebar luas di masyarakat.

Hasil studi di lapangan menunjukkan, bahwa Rumah Sakit Dr. Marzoeki Mahdi Bogor telah lama menjalankan praktek perawatan kesehatan jiwa kedokteran Barat. Arsitektur Rumah Sakit tetap merepresentasikan bangunan lama yang didesain bersifat tertutup dan berjarak antara satu bangsal dengan bangsal lain, serta dipagar besi sekelilingnya untuk bangsal khusus. Akibatnya Rumah Sakit Jiwa memiliki reputasi buruk di masyarakat. Stereotip sebagai tempat pembuangan, pengumpul, dan kurungan bagi pasien gangguan jiwa melekat padanya. Sementara itu kondisi pasien jiwa rata-rata acak-acakan, lusuh dan kurang terurus baik. Pasien cenderung menutup dan relatif hanya berinteraksi dalam aktifitas terapi semata. Pasien kebanyakan diidentifikasi memiliki gangguan jiwa akut, kronis, membahayakan lingkungan, dan membutuhkan perawatan intensif jangka panjang kedokteran jiwa. Akibatnya label sakit dan status pasien berpengaruh kuat dalam stigmatisasi di masyarakat.

Di Rumah Sakit Jiwa Bogor, para pasien menjalani aktifitas keseharian dari makan, minum dan injeksi obat, mandi, tidur, dan aktifitas terapi dijalankan secara teratur, terjadwal, dan berada dalam pengawasan perawat selama 24 jam. Relasi dokter dengan pasien menunjukkan relasi yang dominatif, menindas, dan menjadikan pasien sebagai obyek pengobatan. Pasien menjadi individu yang lemah, tidak berdaya, dan menjadi tanggungan individu lain. Praktek perawatan gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa memperlihatkan, bahwa para pasien yang telah masuk akan sukar keluar kembali ke masyarakat. Mereka akan menjadi pasien tetap, yang keluar-masuk Rumah Sakit untuk jangka waktu yang lama. Data menunjukkan, bahwa hampir separuh dari jumlah pasien di beberapa bangsal merupakan pasien lama. Mereka kebanyakan menderita Schizophrenia Paranoid dan Psikotik Reaktif 'Singkat yang sulit, dan belum bisa disembuhkan.

Kondisi ini memperlihatkan, bahwa kontrol sosial terhadap pasien tidak lagi terbatas di Rumah Sakit Jiwa. Pengawasan dalam skala yang lebih luas telah tersebar ke seluruh sektor masyarakat. Praktek penanganan pasien tidak lagi terbatas dilakukan aparat kesehatan, melainkan telah dilakukan oleh semua komunitas dan institusi pemerintah yang ada di masyarakat, mulai dari pihak keluarga, RT, RW, Kepolisian, Dinas Sosial, Dinas Ketertiban, maupun institusi sosial yang lain. Praktek kontrol sosial ini tidak hanya menghasilkan reproduksi kegilaan dalam dunia medis kedokteran, melainkan telah melahirkan kuasa governmentality bersemayam di dalam kesadaran bersama masyarakat. Suatu kesadaran yang membentuk societal regulation di masyarakat, yaitu suatu kontrol sosial yang termanifestasi ke dalam diri masyarakat sebagai tubuh yang patch, sehat, berguna, dan produktif.