MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 1 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

STUDI KASUS KESEHATAN MENTAL (DEPRESI) PADA PENYANDANG DISABILITAS MENTAL PASCA TERREHABILITASI DI SENTRA WIRAJAYA KOTA MAKASSAR

Itamar Datu Masarrang,[1],Hasma [2], Musfirah)[3]
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Tamalatea Makassar
E-mail: itamardatumasarrang@gmail.com

Abstract

Persons with mental disabilities following rehabilitation continue to experience various psychosocial challenges that may contribute to depressive symptoms, including family rejection, community stigma, limited social support, and difficulties in social reintegration. This study aimed to analyze mental health conditions, factors associated with depressive symptoms, their impact on social adaptation and independence, forms of support received, and coping strategies among persons with mental disabilities following rehabilitation at Sentra Wirajaya Makassar City.

This study employed a qualitative method using a case study approach. The informants consisted of three rehabilitation service recipients, one rehabilitation officer, and one social worker. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation. The data were analyzed using the Miles, Huberman, and Saldaña interactive analysis model. The findings showed that rehabilitation improved emotional regulation, self confidence, communication skills, social functioning, and independence among rehabilitation service recipients. However, depressive symptoms remained associated with family rejection, community stigma, limited social support, and economic challenges. The recovery process was supported through medical and social rehabilitation, psychosocial assistance, vocational activities, peer support, spiritual guidance, medication adherence, and productive activities. This study concludes that rehabilitation at Sentra Wirajaya Makassar City contributes to improving mental health and social functioning among persons with mental disabilities. However, successful social reintegration requires strengthened family support, increased public education, and continuous efforts to reduce stigma

Keywords: *depression, mental disabilities, social rehabilitation, mental health, social support, coping strategies.*

Abstrak

Penyandang disabilitas mental pasca rehabilitasi masih menghadapi berbagai tantangan psikososial yang berpotensi memicu gejala depresi, seperti penolakan keluarga, stigma masyarakat, keterbatasan dukungan sosial, dan kesulitan dalam reintegrasi sosial. Penelitian ini bertujuan menganalisis kondisi kesehatan mental, faktor pemicu depresi, dampaknya terhadap

Article history
Received: Mei 2026
Reviewed: Mei 2026
Published: Mei 2026
Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 23 No 1 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

adaptasi sosial dan kemandirian, bentuk dukungan yang diterima, serta strategi coping penyandang disabilitas mental pasca rehabilitasi di Sentra Wirajaya Makassar.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan terdiri atas tiga penerima manfaat, satu petugas rehabilitasi, dan satu pekerja sosial. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan model Miles, Huberman, dan Saldaña.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rehabilitasi meningkatkan kemampuan mengendalikan emosi, rasa percaya diri, kemampuan berkomunikasi, keberfungsian sosial, dan kemandirian penerima manfaat. Namun, gejala depresi masih dipengaruhi oleh penolakan keluarga, stigma masyarakat, keterbatasan dukungan sosial, dan masalah ekonomi. Proses pemulihan didukung oleh rehabilitasi medis dan sosial, pendampingan psikososial, kegiatan vokasional, dukungan sebaya, pembinaan spiritual, kepatuhan mengonsumsi obat, serta aktivitas produktif.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa rehabilitasi di Sentra Wirajaya Makassar berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan mental dan keberfungsian sosial. Namun, keberhasilan reintegrasi sosial masih memerlukan penguatan dukungan keluarga, edukasi masyarakat, dan upaya berkelanjutan untuk mengurangi stigma

Kata kunci: depresi, disabilitas mental, rehabilitasi sosial, kesehatan mental, dukungan sosial, strategi coping.

PENDAHULUAN

Kesehatan mental memiliki peranan yang sangat penting dalam kehidupan manusia karena berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam berpikir, mengendalikan emosi, menjalin hubungan sosial, menentukan keputusan, serta menjalankan aktivitas sehari-hari secara . Menurut World Health Organization, kesehatan mental merupakan keadaan sejahtera yang memungkinkan individu mengenali kemampuan yang dimilikinya, mampu menghadapi tekanan hidup yang wajar, bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi positif bagi lingkungan sosial. Apabila kesehatan mental terganggu, kondisi tersebut dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup individu, baik dari segi psikologis, sosial, ekonomi, maupun kesehatan fisik. (WHO, 2024). (World Health Organization)

Permasalahan kesehatan mental saat ini telah menjadi isu kesehatan global yang terus meningkat dari waktu ke waktu. World Health Organization menyatakan bahwa pada tahun 2019 sekitar 970 juta penduduk dunia mengalami gangguan mental, dengan depresi dan gangguan kecemasan sebagai jenis gangguan yang paling banyak ditemukan. Gangguan mental juga termasuk salah satu penyumbang utama disability adjusted life years (DALYs) di berbagai negara. Selain itu, individu yang mengalami gangguan mental berat memiliki risiko kematian lebih dini sekitar 10 hingga 20 tahun lebih cepat dibandingkan masyarakat umum. populasi umum akibat keterbatasan akses pelayanan kesehatan, stigma sosial, diskriminasi, dan rendahnya dukungan lingkungan (WHO, 2025). (World Health Organization)

status kesehatan mental dipengaruhi oleh interaksi antara faktor psikologis dan faktor

sosial serta lingkungan. Kedua faktor tersebut dipengaruhi oleh hambatan interaksi sosial, pelayanan dan kondisi ekonomi, serta dukungan keluarga. Seluruh faktor tersebut berperan dalam upaya pemulihan, yang didukung oleh akses pelayanan kesehatan, dukungan lingkungan, dan rendahnya stigma masyarakat. Dengan demikian, kesehatan mental penyandang disabilitas mental pasca terrehabilitasi tidak hanya ditentukan oleh kondisi individu, tetapi juga oleh dukungan sosial dan lingkungan yang mendukung proses pemulihan (WHO, 2024; UNICEF, 2021).

Selain berdampak pada kondisi psikologis individu, gangguan jiwa juga menimbulkan konsekuensi sosial dan ekonomi yang signifikan. Orang dengan gangguan jiwa seringkali mengalami kesulitan dalam pendidikan, pekerjaan, hubungan sosial, dan partisipasi komunitas. Banyak dari mereka menghadapi diskriminasi, stigma negatif, dan pengucilan dari lingkungan sekitar. Situasi ini dapat menghambat proses pemulihan serta memperburuk kondisi kesehatan mental. Oleh karena itu, World Health Organization menekankan pentingnya penguatan rehabilitasi sosial, layanan berbasis komunitas, promosi kesehatan mental, dan dukungan sosial untuk meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas mental.

Penyandang disabilitas mental termasuk kelompok rentan yang memerlukan perhatian khusus dalam layanan kesehatan dan sosial. Disabilitas mental bukan hanya soal gangguan psikologis, tetapi juga mencakup keterbatasan pada fungsi sosial, emosional, dan perilaku yang mengganggu kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Banyak dari mereka menghadapi kesulitan dalam mendapatkan pekerjaan, mengakses pendidikan, dan menjalin hubungan sosial, bahkan sering mengalami penolakan dari lingkungan. Keadaan ini dapat memperburuk kondisi mental dan menghambat proses pemulihan. Untuk meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas mental, rehabilitasi sosial menjadi pendekatan penting yang dijalankan oleh pemerintah dan organisasi sosial. Tujuan rehabilitasi sosial adalah membantu individu mengembalikan fungsi sosialnya secara optimal, meningkatkan kemandirian, memperbaiki kondisi psikologis, dan mempersiapkan mereka untuk kembali berinteraksi dengan masyarakat. Pendekatan rehabilitasi melampaui pengobatan medis, mencakup pembinaan sosial, pelatihan keterampilan, pendampingan psikososial, dan penguatan jaringan dukungan

Masalah kesehatan mental masih menjadi tantangan serius di Sulawesi Selatan. Data Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2024 menunjukkan bahwa jumlah penyandang disabilitas mental atau gangguan jiwa mencapai 3.711 orang. Selain itu, KPU Sulawesi Selatan mencatat sebanyak 10.968 ODGJ terdaftar sebagai pemilih tetap pada Pemilu 2024. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa gangguan mental bukan hanya persoalan medis, tetapi juga persoalan sosial yang memerlukan rehabilitasi dan dukungan berkelanjutan agar individu mampu kembali menjalankan fungsi sosialnya di masyarakat. Depresi sebagai Salah Satu Gangguan Kesehatan Mental

Depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang menjadi perhatian utama dalam bidang kesehatan masyarakat karena memberikan dampak yang luas terhadap individu, keluarga, maupun masyarakat. Gangguan ini ditandai oleh perasaan sedih yang menetap, kehilangan minat atau kesenangan terhadap aktivitas sehari-hari, penurunan energi, gangguan tidur, perubahan nafsu makan, kesulitan berkonsentrasi, hingga munculnya perasaan tidak berharga. Pada kondisi yang berat, depresi dapat meningkatkan risiko bunuh diri apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Depresi tidak hanya memengaruhi kesehatan psikologis seseorang, tetapi juga menurunkan kemampuan menjalankan fungsi sosial, pendidikan, pekerjaan, serta kualitas hidup secara keseluruhan (World Health Organization [WHO], 2023).

Penyandang disabilitas mental merupakan salah satu kelompok yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi dibandingkan masyarakat umum. Kondisi keterbatasan fungsi psikososial, pengalaman gangguan jiwa sebelumnya, stigma, diskriminasi, serta rendahnya dukungan sosial sering menjadi faktor yang memperburuk kondisi kesehatan mental mereka.

Data Prevalensi Depresi di Dunia, Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 280 juta orang di seluruh dunia hidup dengan depresi atau sekitar 3,8% dari populasi dunia. WHO juga menyebutkan bahwa depresi merupakan salah satu penyebab utama disabilitas global dan

memberikan beban yang besar terhadap sistem kesehatan serta produktivitas masyarakat. Meskipun depresi dapat terjadi pada semua kelompok umur, individu yang mengalami gangguan mental sebelumnya, penyandang disabilitas, serta kelompok dengan dukungan sosial yang rendah memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami depresi. WHO juga menegaskan bahwa masih banyak penderita depresi yang belum memperoleh layanan kesehatan mental yang memadai akibat keterbatasan akses pelayanan, stigma, maupun kurangnya tenaga kesehatan mental.

Data Depresi di Indonesia Di Indonesia, depresi masih menjadi salah satu masalah kesehatan mental yang memerlukan perhatian serius. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi penduduk usia ≥15 tahun yang mengalami depresi secara nasional sebesar 1,4% berdasarkan instrumen Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI). Penilaian dilakukan melalui 10 pertanyaan yang mencakup gejala utama dan gejala tambahan depresi. Hasil survei menunjukkan bahwa prevalensi depresi tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Barat (3,3%), diikuti Kalimantan Timur (2,2%), sedangkan prevalensi nasional berada pada angka 1,4%. Data ini menunjukkan bahwa depresi masih menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia yang memerlukan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara berkelanjutan.

Data Depresi di Sulawesi Selatan Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi depresi pada penduduk usia ≥15 tahun di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 1,7%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata prevalensi nasional sebesar 1,4%. Data ini menunjukkan bahwa masalah depresi di Sulawesi Selatan masih memerlukan perhatian khusus, terutama pada kelompok rentan seperti penyandang disabilitas mental. Hingga saat ini belum tersedia publikasi resmi yang menyajikan prevalensi depresi secara spesifik untuk Kota Makassar, sehingga data tingkat provinsi menjadi rujukan yang paling relevan dalam penelitian ini. Kondisi tersebut memperkuat pentingnya penelitian yang dilakukan di Sentra Wirajaya Kota Makassar untuk memperoleh gambaran yang lebih mendalam mengenai kesehatan mental, khususnya depresi, pada penyandang disabilitas mental pasca terrehabilitasi.

Data awal yang diperoleh dari Sentra Wirajaya Makassar menunjukkan bahwa terdapat 8 individu penyandang disabilitas mental yang mengikuti proses rehabilitasi sosial dan pendampingan kesehatan mental. Keadaan ini mencerminkan bahwa layanan rehabilitasi psikososial masih sangat dibutuhkan dalam mendukung proses pemulihan penyandang disabilitas mental. Penanganan yang diberikan tidak hanya berfokus pada terapi medis, tetapi juga mencakup dukungan psikologis, sosial, dan pembinaan secara berkelanjutan untuk membantu individu menjalankan fungsi sosialnya dengan lebih baik.

Salah satu lembaga rehabilitasi sosial di Indonesia adalah Sentra Wirajaya Makassar. Lembaga ini merupakan unit pelayanan sosial yang memberikan pelayanan rehabilitasi bagi penyandang disabilitas, termasuk penyandang disabilitas mental. Program rehabilitasi yang dilakukan meliputi pembinaan mental, terapi psikososial, pelatihan keterampilan, bimbingan sosial, dan penguatan kemandirian individu. Keberadaan Sentra Wirajaya memiliki peran penting dalam membantu proses pemulihan kesehatan mental penyandang disabilitas mental agar mampu kembali menjalankan fungsi sosial di masyarakat.

Meskipun telah menjalani rehabilitasi, penyandang disabilitas mental tetap menghadapi berbagai tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa individu masih mengalami kecemasan, rasa rendah diri, kesulitan berinteraksi sosial, ketidaks tabilan emosi, serta stigma dari lingkungan sekitar. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa rehabilitasi tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik dan sosial, tetapi juga harus memperhatikan kondisi kesehatan mental individu secara menyeluruh. Dukungan keluarga, lingkungan sosial, petugas rehabilitasi, serta pendekatan promosi kesehatan mental menjadi faktor penting dalam keberhasilan proses pemulihan.

Promosi kesehatan memegang peran penting dalam meningkatkan kesehatan mental bagi penyandang disabilitas mental. Selain menyampaikan informasi kesehatan, promosi ini bertujuan meningkatkan kesadaran, kemampuan individu, dukungan sosial, dan pemberdayaan

masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan mental. Pendekatan promosi membantu mengurangi stigma, meningkatkan penerimaan sosial, memperkuat dukungan keluarga, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas mental. Penelitian tentang kesehatan mental pada penyandang disabilitas mental yang sudah menjalani rehabilitasi masih terbatas, terutama studi kualitatif yang mendalami pengalaman pribadi. Sebagian besar penelitian sebelumnya fokus pada efektivitas rehabilitasi sosial, kepatuhan terhadap pengobatan, atau faktor risiko gangguan mental secara umum. Kajian yang mengeksplorasi pengalaman subjektif penyandang disabilitas mental pasca-rehabilitasi masih jarang, khususnya di fasilitas rehabilitasi sosial seperti Sentra Wirajaya Makassar.

Keterbatasan Penelitian Sebelumnya Beberapa studi sebelumnya menunjukkan rehabilitasi sosial dapat meningkatkan keterampilan sosial dan kemandirian penyandang disabilitas mental. Meski demikian, penelitian-penelitian itu memiliki keterbatasan. Pertama, mayoritas menggunakan metode kuantitatif sehingga kurang menggambarkan pengalaman emosional dan psikologis secara mendalam. Kedua, fokus penelitian cenderung pada aspek layanan rehabilitasi tanpa membahas secara rinci kondisi kesehatan mental individu setelah menjalani rehabilitasi. Ketiga, sedikit studi yang mengevaluasi peran dukungan social dan promosi kesehatan dalam proses pemulihan mental pada penyandang disabilitas mental yang sudah direhabilitasi

Penelitian yang dilakukan oleh Graham Thornicroft dkk. (2022) menunjukkan bahwa keberhasilan proses rehabilitasi kesehatan mental tidak hanya dipengaruhi oleh pelayanan rehabilitasi itu sendiri, tetapi juga sangat bergantung pada dukungan sosial serta penerimaan lingkungan terhadap individu yang mengalami gangguan mental. Akan tetapi, penelitian tersebut dilaksanakan di negara maju dengan sistem pelayanan kesehatan mental, kebijakan sosial, dan dukungan rehabilitasi yang berbeda dengan kondisi di Indonesia. Karena itu, diperlukan penelitian yang lebih menyesuaikan dengan konteks sosial, budaya, dan kondisi masyarakat Indonesia, khususnya di Kota Makassar.

Penelitian ini memberikan kontribusi baru dengan mengkaji pengalaman kesehatan mental penyandang disabilitas mental setelah menjalani rehabilitasi sosial melalui pendekatan studi kasus kualitatif. Penelitian tidak hanya berfokus pada capaian rehabilitasi secara umum, tetapi juga menggali secara mendalam kondisi emosional, psikologis, sosial, serta berbagai hambatan yang dihadapi individu setelah menyelesaikan program rehabilitasi. Di samping itu, penelitian ini turut memperluas kajian dalam bidang promosi kesehatan, terutama yang berkaitan dengan penguatan kesehatan mental pada kelompok rentan seperti penyandang disabilitas mental

Saya memilih depresi sebagai fokus penelitian karena depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang paling banyak dialami masyarakat dan menjadi penyebab utama disabilitas di dunia. Penyandang disabilitas mental memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi akibat stigma, keterbatasan fungsi sosial, dan proses adaptasi setelah rehabilitasi. Selain itu, penelitian mengenai depresi pada penyandang disabilitas mental pasca rehabilitasi, khususnya di Sentra Wirajaya Kota Makassar, masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai pengalaman mereka serta menjadi dasar untuk meningkatkan program rehabilitasi dan promosi kesehatan mental.

Pemilihan Sentra Wirajaya Makassar sebagai lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa lembaga tersebut merupakan salah satu pusat rehabilitasi sosial yang menangani penyandang disabilitas mental di Sulawesi Selatan. Selain itu, penelitian mengenai kesehatan mental penyandang disabilitas mental terrehabilitasi di lembaga tersebut masih sangat terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memperoleh gambaran mendalam mengenai kondisi kesehatan mental penyandang disabilitas mental setelah menjalani rehabilitasi. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "...Studi Kasus Kesehatan Mental (Depresi) pada Penyandang Disabilitas Mental Terrehabilitasi di Sentra Wirajaya Kota Makassar...".

METODE

Jenis penelitian yang di gunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk memperoleh gambaran kasus kejadian kesehatan mental pada penyandang disabilitas mental . penelitian kualitatif memiliki ciri atau karakteristik yang membedakan penelitian dengan jenis yang lainnya,penelitian kualtiatif merupakan penelitian menggunakan latar belakang ilmiah dengan maksud menafsirkan sebuah kasus yang terjadi dan di lakukan dengan jalan melibatakan berbagai metode yang ada. Lokasi penelitian ini di lakukan di di Sentra wirajaya kota Makassar Sulawesi selatan . penelitian ini di laksanakan pada bualan mei – juli 2026 yang meliputi tahap observasi dan wawancara mendalam. Menurut Sugiyono (2018) data primer adalah data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data di kumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber pertama atau tempat dimana penelitian di lakukan. Peneliti menggunakan hasil wawancara yang di dapatkan dari informan yang di tetapkan tentang topik penelitian sebagai data primer. Dalam penelitian ini data primer yaitu hasil wawancara langsung dengan informan yan g telah di tetapkan. Menurut Sugiyono (2018) data sekunder adalah data yang di peroleh dari tempat penelitian,dari Sentra Wirajaya.

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

1. Pernyataan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program rehabilitasi di Sentra Wirajaya Makassar memberikan dampak positif terhadap kondisi kesehatan mental penyandang disabilitas, khususnya dalam mengurangi gejala depresi selama mereka mengikuti proses rehabilitasi. Hal tersebut ditunjukkan oleh ketiga informan yang menyatakan bahwa setelah menjalani rehabilitasi mereka mengalami perubahan pada aspek psikologis, seperti meningkatnya kemampuan berkomunikasi, membaiknya pengendalian emosi, meningkatnya partisipasi dalam aktivitas sehari-hari, serta berkembangnya hubungan sosial dengan sesama penerima manfaat. Akan tetapi, penelitian ini juga menemukan bahwa perbaikan kondisi psikologis tersebut belum sepenuhnya diikuti oleh keberhasilan reintegrasi sosial setelah rehabilitasi karena sebagian besar informan masih mengalami penolakan dari keluarga dan masyarakat.

Temuan pertama menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mental informan mengalami perkembangan yang positif selama menjalani rehabilitasi. Informan(Tn. PR) menjelaskan bahwa dirinya yang sebelumnya mengalami kesulitan berkomunikasi dengan orang lain secara bertahap mulai mampu menjalin interaksi sosial setelah mengikuti berbagai kegiatan rehabilitasi. Aktivitas yang terstruktur, lingkungan yang mendukung, serta kesempatan untuk berinteraksi dengan sesama penerima manfaat menjadi faktor yang menurut informan berkontribusi terhadap proses pemulihan. Sementara itu, Tn. RD menyatakan bahwa dirinya tidak lagi menunjukkan perilaku mengamuk dan telah mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara lebih baik. Informan Tn. NS juga mengungkapkan bahwa rehabilitasi memberikan kesempatan untuk mengenal dan berinteraksi dengan orang lain secara positif.

Temuan tersebut memperkuat konsep kesehatan mental yang dikemukakan oleh World Health Organization (WHO, 2022) yang menyatakan bahwa kesehatan mental merupakan kondisi ketika individu mampu mengenali potensi dirinya, mengatasi tekanan hidup, bekerja secara produktif, serta berpartisipasi dalam kehidupan sosial. Berdasarkan definisi tersebut, peningkatan kemampuan komunikasi, aktivitas sehari-hari, pengendalian emosi, dan hubungan sosial yang ditunjukkan oleh para informan merupakan indikator bahwa kondisi kesehatan mental mereka mengalami perbaikan setelah mengikuti program rehabilitasi.

Perubahan perilaku yang dialami Tn. RD, yaitu berkurangnya perilaku mengamuk setelah mengikuti rehabilitasi, juga mendukung teori Gross (1998) mengenai regulasi emosi.

Menurut Gross, kemampuan individu dalam mengelola emosi merupakan salah satu faktor yang menentukan kesehatan psikologis. Program rehabilitasi yang menyediakan pendampingan, aktivitas kelompok, dan lingkungan yang kondusif memungkinkan individu belajar mengendalikan respons emosional secara lebih adaptif. Dengan demikian, rehabilitasi tidak hanya meningkatkan fungsi sosial, tetapi juga memperkuat kemampuan regulasi emosi yang berkontribusi terhadap penurunan gejala depresi

Namun demikian, temuan kedua menunjukkan kondisi yang berbeda ketika informan dihadapkan pada proses reintegrasi sosial. Seluruh informan menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui perubahan yang dirasakan setelah kembali ke masyarakat karena pada kenyataannya mereka belum benar-benar kembali menjalani kehidupan di lingkungan keluarga maupun masyarakat. Ketiga informan mengungkapkan bahwa mereka mengalami penolakan dari keluarga dan masih dipandang negatif oleh masyarakat. Pernyataan seperti "...selalu mengalami penolakan...", "...dipandang masih gila...", dan "...tidak diterima lagi..." menunjukkan bahwa stigma sosial masih menjadi hambatan utama dalam proses pemulihan yang berkelanjutan.

Temuan ini memperlihatkan bahwa keberhasilan rehabilitasi dalam meningkatkan kesehatan mental di lingkungan lembaga belum sepenuhnya menjamin keberhasilan proses reintegrasi sosial. Kondisi tersebut dapat dijelaskan melalui teori Goffman (1963) tentang stigma sosial. Goffman menjelaskan bahwa individu yang pernah mengalami gangguan mental atau memiliki kondisi disabilitas sering memperoleh label negatif dari masyarakat. Label tersebut menyebabkan diskriminasi, penolakan sosial, serta berkurangnya kesempatan untuk menjalankan fungsi sosial secara optimal. Dalam penelitian ini, stigma yang masih melekat menyebabkan para informan kehilangan kesempatan untuk memperoleh dukungan

Temuan penelitian ini memiliki implikasi terhadap pengembangan teori rehabilitasi sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses rehabilitasi perlu dipahami sebagai proses yang berkelanjutan, tidak berhenti pada pemulihan individu di dalam lembaga, tetapi juga mencakup keberhasilan reintegrasi sosial setelah kembali ke masyarakat. Oleh karena itu, teori rehabilitasi sosial perlu memberikan perhatian yang lebih besar terhadap peran keluarga, masyarakat, dan lingkungan sosial sebagai bagian integral dari proses pemulihan kesehatan mental.

Dalam aspek praktik profesional, hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya penguatan layanan pascarehabilitasi (aftercare). Sentra Wirajaya Makassar tidak hanya perlu mempersiapkan penerima manfaat, tetapi juga melaksanakan edukasi keluarga, konseling keluarga, pendampingan masyarakat, serta kampanye anti-stigma agar proses reintegrasi sosial dapat berjalan secara optimal. Pendekatan rehabilitasi berbasis komunitas (community-based rehabilitation) juga perlu diperkuat agar masyarakat memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai disabilitas dan kesehatan mental.

Dari sisi kebijakan, hasil penelitian ini memberikan masukan kepada Kementerian Sosial Republik Indonesia agar program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) tidak hanya berfokus pada layanan di dalam sentra, tetapi juga memperkuat program pendampingan pascarehabilitasi, pemberdayaan keluarga, serta kolaborasi lintas sektor dengan pemerintah daerah, puskesmas, organisasi masyarakat, dan tokoh masyarakat. Kebijakan tersebut penting untuk mengurangi stigma sosial dan meningkatkan keberhasilan reintegrasi penyandang disabilitas ke dalam kehidupan bermasyarakat.

2. Kondisi psikologi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi psikologis penyandang disabilitas mental mengalami perubahan yang positif setelah menjalani program rehabilitasi di Sentra Wirajaya Makassar. Perubahan tersebut terlihat dari kemampuan informan dalam mengelola emosi negatif seperti rasa sedih, cemas, dan marah melalui keterlibatan dalam

berbagai kegiatan produktif, serta meningkatnya rasa percaya diri setelah mengikuti program rehabilitasi. Temuan ini menunjukkan bahwa rehabilitasi tidak hanya berperan dalam pemulihan kondisi mental, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan fungsi psikologis dan sosial penerima manfaat. Berdasarkan hasil wawancara, seluruh informan menyatakan bahwa kegiatan yang diberikan selama rehabilitasi menjadi cara utama dalam mengatasi perasaan sedih, cemas, maupun marah. Tn. PR mengungkapkan: "...Iya kita dikasih kegiatan karena di sini banyak kegiatannya. Kita berkebun, membersihkan, jadi pikiran kita tidak ke mana-mana. Kita bisa beraktivitas...."

Temuan penelitian juga mendukung konsep kesehatan mental menurut World Health Organization (WHO, 2022) yang menyatakan bahwa individu dengan kesehatan mental yang baik mampu mengatasi tekanan kehidupan, bekerja secara produktif, serta berpartisipasi dalam kehidupan sosial. Berdasarkan hasil penelitian, keterlibatan informan dalam berbagai kegiatan rehabilitasi menunjukkan bahwa mereka telah mampu mengembangkan kemampuan tersebut melalui aktivitas yang disediakan oleh Sentra Wirajaya Makassar. Selain kemampuan mengelola emosi, penelitian ini juga menemukan adanya peningkatan rasa percaya diri pada seluruh informan setelah mengikuti rehabilitasi. Tn. PR menyatakan: "...Ya sekarang lebih percaya diri. Yang dulunya kita tidak bisa berkomunikasi dengan orang lain, sekarang sudah bisa berkomunikasi dengan teman-teman, dengan petugas di sini...." Pernyataan tersebut menunjukkan adanya perubahan pada kemampuan komunikasi interpersonal yang diikuti dengan meningkatnya keyakinan terhadap diri sendiri. Hal yang sama disampaikan oleh Tn. RD yang menyatakan: "...Sekarang sudah lebih baiklah dari sebelumnya...." Sedangkan Tn. NS secara singkat mengatakan: "...Iya sekarang percaya diri...." Peningkatan rasa percaya diri tersebut menunjukkan bahwa rehabilitasi memberikan pengalaman positif yang mampu membangun Kembali penghargaan terhadap diri sendiri (self-esteem). Lingkungan rehabilitasi yang suportif, interaksi dengan sesama penerima manfaat, serta keberhasilan mengikuti berbagai aktivitas memberikan pengalaman keberhasilan (mastery experience) meningkatnya kepercayaan diri. yang berkontribusi terhadap

Temuan ini sesuai dengan teori Self-Efficacy yang dikemukakan oleh Bandura (1997). Bandura menjelaskan bahwa keyakinan individu terhadap kemampuannya akan meningkat ketika individu berhasil menyelesaikan suatu tugas, memperoleh pengalaman positif, dan mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan. Dalam penelitian ini, pengalaman mengikuti kegiatan rehabilitasi, mampu berkomunikasi kembali, serta menghasilkan sesuatu melalui kegiatan vokasional menjadi pengalaman yang memperkuat keyakinan diri para informan.

Selain itu, hasil penelitian ini juga memperkuat teori Recovery Model dalam kesehatan mental yang dikembangkan oleh Anthony (1993). Model tersebut menjelaskan bahwa proses pemulihan tidak hanya ditandai oleh berkurangnya gejala gangguan mental, tetapi juga meningkatnya harapan, rasa percaya diri, kemampuan menjalankan aktivitas sehari-hari, serta kesempatan untuk menjalani kehidupan yang bermakna. Berdasarkan temuan penelitian, para informan menunjukkan indikator tersebut melalui kemampuan mengelola emosi, aktif mengikuti kegiatan rehabilitasi, serta meningkatnya rasa percaya diri setelah mengikuti program rehabilitasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu. Penelitian Rahmawati dkk. (2022) menemukan bahwa program rehabilitasi sosial mampu meningkatkan kemampuan interaksi sosial, rasa percaya diri, dan kemandirian penyandang disabilitas mental. Demikian pula penelitian Sari dan Nugroho (2021) menunjukkan bahwa keterlibatan dalam aktivitas rehabilitasi yang produktif berkontribusi terhadap penurunan gejala depresi serta peningkatan kualitas hidup penerima manfaat. Temuan penelitian ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya dengan menunjukkan bahwa aktivitas produktif dan lingkungan rehabilitasi yang mendukung menjadi faktor penting dalam meningkatkan

kondisi psikologis penyandang disabilitas mental.

Berdasarkan asumsi awal penelitian, hasil penelitian mendukung bahwa program rehabilitasi berpengaruh terhadap perbaikan kondisi psikologis penyandang disabilitas mental. Data empiris menunjukkan adanya peningkatan kemampuan mengendalikan emosi, berkurangnya pikiran negatif melalui aktivitas produktif, serta meningkatnya rasa percaya diri setelah menjalani rehabilitasi. Dengan demikian, rehabilitasi sosial tidak hanya berfungsi sebagai proses pemulihan medis, tetapi juga sebagai sarana pemberdayaan psikososial yang mendukung proses pemulihan secara menyeluruh. Temuan ini memiliki implikasi terhadap praktik rehabilitasi sosial. Program rehabilitasi perlu mempertahankan bahkan memperluas kegiatan yang bersifat produktif, seperti pelatihan keterampilan, pertanian, kewirausahaan, dan aktivitas kelompok, karena terbukti memberikan manfaat terhadap kesehatan psikologis penerima manfaat. Selain itu, tenaga rehabilitasi perlu terus memberikan motivasi, pendampingan psikososial, dan kesempatan bagi penerima manfaat untuk memperoleh pengalaman keberhasilan yang dapat meningkatkan rasa percaya diri mereka.

3. Hubungan social

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan sosial penyandang disabilitas mental pasca menjalani program rehabilitasi di Sentra Wirajaya Makassar masih menghadapi berbagai hambatan, terutama dalam hubungan dengan keluarga dan masyarakat. Meskipun hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mental dan kondisi psikologis informan mengalami perbaikan selama menjalani rehabilitasi, pemulihan tersebut belum diikuti dengan penerimaan sosial yang memadai. Seluruh informan mengungkapkan bahwa mereka masih mengalami penolakan dari keluarga dan masyarakat karena masih dilekatkan dengan stigma sebagai "...orang gila...". Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan rehabilitasi pada aspek individu belum sepenuhnya mampu mengatasi hambatan sosial yang berasal dari lingkungan eksternal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Corrigan dan Watson (2002) yang menyatakan bahwa stigma terhadap penyandang gangguan mental menjadi salah satu hambatan terbesar dalam proses pemulihan dan reintegrasi sosial. Penelitian Rahmawati dkk. (2022) juga menunjukkan bahwa keberhasilan rehabilitasi sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan penerimaan masyarakat. Penelitian ini memperkuat hasil penelitian terdahulu dengan menunjukkan bahwa meskipun kondisi psikologis penerima manfaat telah membaik, stigma sosial tetap menjadi penghambat utama dalam proses reintegrasi sosial.

Apabila dikaitkan dengan asumsi awal penelitian, hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa program rehabilitasi berhasil meningkatkan kemampuan individu, tetapi belum sepenuhnya mampu menjamin keberhasilan hubungan sosial setelah rehabilitasi. Dengan demikian, asumsi bahwa rehabilitasi akan meningkatkan kualitas hubungan sosial hanya dapat diterima sebagian karena keberhasilannya masih dipengaruhi oleh faktor eksternal, yaitu dukungan keluarga dan penerimaan masyarakat. Temuan penelitian ini memiliki implikasi terhadap pengembangan teori rehabilitasi sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan rehabilitasi tidak cukup diukur dari perubahan kondisi psikologis individu, tetapi juga harus mempertimbangkan keberhasilan proses reintegrasi sosial. Oleh karena itu, rehabilitasi sosial perlu dipahami sebagai proses yang melibatkan individu, keluarga, masyarakat, dan berbagai pemangku kepentingan secara bersamaan.

Dalam praktik profesional, hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya penguatan layanan pascarehabilitasi (aftercare). Pekerja sosial perlu meningkatkan pendampingan kepada keluarga melalui konseling keluarga, kunjungan rumah (home visit), edukasi

mengenai kesehatan mental, serta mediasi antara penerima manfaat dengan keluarga. Selain itu, kampanye anti-stigma di masyarakat perlu dilakukan secara berkelanjutan agar persepsi negatif terhadap penyandang disabilitas mental dapat berkurang.

4. Kemandirian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program rehabilitasi di Sentra Wirajaya Makassar memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kemandirian penyandang disabilitas mental. Kemandirian tersebut terlihat dari kemampuan informan dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri serta keterlibatan mereka dalam berbagai kegiatan rutin yang diselenggarakan selama proses rehabilitasi. Temuan ini menunjukkan bahwa rehabilitasi tidak hanya berfokus pada pemulihan kondisi kesehatan mental, tetapi juga bertujuan mengembangkan kemampuan fungsional agar penerima manfaat mampu menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri.

Temuan penelitian ini sejalan dengan konsep Activities of Daily Living (ADL) yang dikemukakan oleh Katz (1963). Menurut Katz, kemampuan individu melakukan aktivitas dasar seperti menjaga kebersihan diri, berpakaian, makan, berpindah tempat, dan merawat lingkungan merupakan indikator penting dalam menilai tingkat kemandirian seseorang. Berdasarkan hasil penelitian, para informan telah menunjukkan kemampuan tersebut melalui aktivitas membersihkan diri, mencuci pakaian, membersihkan lingkungan, serta mengikuti berbagai kegiatan produktif secara mandiri.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Rahmawati dkk. (2022) yang menemukan bahwa rehabilitasi sosial mampu meningkatkan kemampuan activities of daily living, kemandirian, dan produktivitas penyandang disabilitas mental.

Apabila dikaitkan dengan asumsi awal penelitian, hasil penelitian ini mendukung bahwa program rehabilitasi mampu meningkatkan tingkat kemandirian penyandang disabilitas mental. Hal tersebut dibuktikan melalui kemampuan informan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, mengikuti kegiatan rutin, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta berpartisipasi dalam kegiatan produktif yang diselenggarakan oleh Sentra Wirajaya Makassar. Dengan demikian, rehabilitasi sosial tidak hanya menghasilkan perbaikan kondisi psikologis, tetapi juga meningkatkan kemampuan fungsional yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari.

Temuan penelitian ini memiliki implikasi terhadap pengembangan teori rehabilitasi sosial, yaitu memperkuat pandangan bahwa kemandirian merupakan salah satu indikator utama keberhasilan rehabilitasi. Oleh karena itu, proses rehabilitasi perlu terus mengembangkan program yang berorientasi pada peningkatan kemampuan hidup mandiri (independent living skills), baik melalui pelatihan aktivitas sehari-hari maupun pengembangan keterampilan kerja.

Dalam praktik profesional, hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya mempertahankan program pelatihan keterampilan, kegiatan vokasional, serta pembiasaan rutinitas harian yang telah diterapkan di Sentra Wirajaya Makassar. Pekerja sosial, instruktur vokasional, dan tenaga rehabilitasi perlu terus memberikan pendampingan agar kemampuan yang telah dimiliki penerima manfaat dapat dipertahankan dan dikembangkan setelah mereka kembali ke lingkungan masyarakat.

5. Dukungan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap proses pemulihan penyandang disabilitas mental di Sentra Wirajaya Makassar. Seluruh informan menyatakan bahwa mereka memperoleh dukungan terbesar dari pembina asrama, khususnya Pak Rohman, serta petugas Sentra Wirajaya yang secara konsisten memberikan pendampingan selama proses rehabilitasi. Dukungan tersebut tidak hanya berupa perhatian emosional, tetapi juga bimbingan, motivasi, arahan, serta pelatihan keterampilan yang membantu penerima manfaat meningkatkan kemampuan dan kepercayaan diri.

Temuan penelitian ini sejalan dengan Teori Dukungan Sosial (Social Support Theory) yang dikemukakan oleh Cohen dan Wills (1985). Teori tersebut menjelaskan bahwa dukungan sosial berfungsi sebagai buffer 110 terhadap tekanan psikologis serta meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi berbagai permasalahan. Dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang diberikan oleh petugas rehabilitasi terbukti membantu penerima manfaat dalam mengurangi kecemasan, meningkatkan motivasi, serta mempercepat proses pemulihan. Selain itu, temuan ini juga sesuai dengan Recovery Model yang dikembangkan oleh Anthony (1993). Model ini menjelaskan bahwa proses pemulihan tidak hanya dipengaruhi oleh terapi medis, tetapi juga oleh hubungan yang suportif, harapan, pemberdayaan, dan kesempatan untuk berkembang. Dalam penelitian ini, pembina asrama dan petugas Sentra berperan sebagai support system yang memberikan harapan, membangun kemampuan, dan mendorong penerima manfaat untuk kembali menjalankan fungsi sosialnya. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Corrigan dan Phelan (2004) yang menyatakan bahwa dukungan dari tenaga profesional merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan keberhasilan rehabilitasi penyandang gangguan mental. Penelitian Rahmawati dkk. (2022) juga menemukan bahwa hubungan yang positif antara pekerja sosial dengan penerima manfaat meningkatkan motivasi mengikuti program rehabilitasi serta mempercepat proses pemulihan psikososial. Dengan demikian, penelitian ini memperkuat hasil penelitian terdahulu bahwa kualitas hubungan antara petugas rehabilitasi dan penerima manfaat menjadi salah satu penentu keberhasilan rehabilitasi.

Apabila dikaitkan dengan asumsi awal penelitian, hasil penelitian ini mendukung bahwa dukungan sosial memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kondisi kesehatan mental penyandang disabilitas pasca rehabilitasi. Dukungan yang diberikan oleh pembina asrama dan petugas Sentra mampu membantu penerima manfaat mengembangkan kemampuan, mengurangi tekanan psikologis, serta meningkatkan kepercayaan diri dan kemandirian. Dengan demikian, keberhasilan rehabilitasi tidak hanya dipengaruhi oleh program yang diberikan, tetapi juga oleh kualitas hubungan interpersonal yang terbangun selama proses rehabilitasi. Temuan penelitian ini memiliki implikasi terhadap praktik rehabilitasi sosial. Pekerja sosial, pembina asrama, psikolog, dan seluruh tenaga rehabilitasi perlu mempertahankan pendekatan yang bersifat humanis, partisipatif, dan berorientasi pada pemberdayaan penerima manfaat. Hubungan yang hangat, komunikasi yang baik, serta pendampingan yang berkelanjutan perlu menjadi bagian penting dalam setiap proses rehabilitasi.

6. Tantangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun kondisi kesehatan mental, psikologis, dan kemandirian informan mengalami perbaikan setelah menjalani program rehabilitasi di Sentra Wirajaya Makassar, mereka masih menghadapi berbagai tantangan dalam mempertahankan proses pemulihan. Tantangan utama yang ditemukan dalam penelitian ini adalah keterbatasan 112 ekonomi, minimnya dukungan keluarga, serta kebutuhan akan dukungan sosial yang berkelanjutan. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan rehabilitasi tidak hanya ditentukan oleh proses rehabilitasi di dalam lembaga, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi dan dukungan lingkungan setelah rehabilitasi.

Temuan ini menunjukkan bahwa program vokasional yang diberikan Sentra Wirajaya tidak hanya berfungsi sebagai media terapi rehabilitasi, tetapi juga menjadi sumber pendapatan sederhana yang membantu penerima manfaat memenuhi kebutuhan pribadinya. Kegiatan seperti berkebun dan mencuci kendaraan memberikan pengalaman bekerja sekaligus meningkatkan rasa produktif dan tanggung jawab.

Temuan tersebut sejalan dengan Empowerment Theory yang dikemukakan oleh Rappaport (1987). Teori ini menjelaskan bahwa pemberdayaan bertujuan meningkatkan kemampuan individu dalam mengendalikan kehidupannya melalui pengembangan

keterampilan, kesempatan bekerja, dan pemanfaatan potensi yang dimiliki. Dalam penelitian ini, program vokasional menjadi bentuk pemberdayaan yang membantu penerima manfaat memperoleh penghasilan sederhana serta meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian.

Selain itu, hasil penelitian juga sesuai dengan Recovery Model (Anthony, 1993) yang menekankan bahwa pemulihan tidak hanya berkaitan dengan hilangnya gejala gangguan mental, tetapi juga kemampuan individu menjalani kehidupan yang bermakna, produktif, dan mandiri. Kesempatan mengikuti kegiatan produktif menunjukkan bahwa proses pemulihan berlangsung melalui peningkatan kemampuan fungsional dan pemberdayaan ekonomi.

Penelitian Rahmawati dkk. (2022) juga menunjukkan bahwa pemberdayaan ekonomi melalui pelatihan vokasional dapat meningkatkan kualitas hidup, rasa percaya diri, dan keberfungsian sosial penyandang disabilitas mental. Penelitian ini memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa kegiatan produktif tidak hanya menjadi terapi rehabilitasi, tetapi juga menjadi strategi untuk mengatasi keterbatasan ekonomi. Apabila dikaitkan dengan asumsi awal penelitian, hasil penelitian mendukung bahwa keberhasilan rehabilitasi dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Perbaikan kondisi kesehatan mental belum sepenuhnya menjamin keberhasilan pemulihan

apabila penerima manfaat masih menghadapi keterbatasan ekonomi dan kurangnya dukungan keluarga. Oleh karena itu, pemulihan penyandang disabilitas mental harus dipahami sebagai proses yang berkelanjutan dan memerlukan dukungan lintas sektor.

Temuan penelitian ini memiliki implikasi terhadap praktik rehabilitasi sosial. Program rehabilitasi perlu memperkuat pemberdayaan ekonomi melalui pengembangan keterampilan kerja, kewirausahaan, serta penciptaan peluang kerja bagi penerima manfaat. Selain itu, layanan pendampingan pascarehabilitasi perlu diperkuat agar penerima manfaat tetap memperoleh dukungan ketika kembali ke keluarga dan masyarakat.

2. **indorman kunci**

Hasil wawancara dengan informan kunci menunjukkan bahwa program rehabilitasi di Sentra Wirajaya Makassar memberikan perubahan yang signifikan terhadap kondisi kesehatan mental, perilaku, kemampuan sosial, dan kemandirian penyandang disabilitas mental. Perubahan tersebut tidak hanya terlihat dari berkurangnya gejala gangguan mental, tetapi juga dari meningkatnya kemampuan penerima manfaat dalam menjalankan fungsi sosial, mengendalikan emosi, menjaga kebersihan diri, serta berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Namun demikian, proses pemulihan masih menghadapi berbagai tantangan, terutama rendahnya dukungan keluarga dan masih kuatnya stigma masyarakat terhadap penyandang disabilitas mental

Secara keseluruhan, hasil wawancara dengan informan kunci memperkuat seluruh temuan penelitian yang diperoleh dari Pernyataan. Program rehabilitasi terbukti mampu meningkatkan kondisi kesehatan mental, kemampuan sosial, kemandirian, dan keberfungsian sosial penyandang disabilitas mental. Namun demikian, keberhasilan tersebut masih menghadapi tantangan berupa rendahnya dukungan keluarga, keterbatasan ekonomi, serta tingginya stigma masyarakat. Implikasi penelitian ini menunjukkan bahwa rehabilitasi sosial harus dilaksanakan secara holistik melalui integrasi layanan rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial, pemberdayaan ekonomi, edukasi keluarga, dan kampanye anti-stigma di masyarakat. Kementerian Sosial bersama pemerintah daerah perlu memperkuat layanan pascarehabilitasi (aftercare), meningkatkan program pemberdayaan keluarga, memperluas edukasi masyarakat mengenai kesehatan mental, serta memperkuat koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa agar keberhasilan rehabilitasi dapat dipertahankan secara berkelanjutan.

3. **Informan pendukung**

Implikasi penelitian ini cukup luas. Secara teoretis, hasil penelitian memperkuat pentingnya pendekatan rehabilitasi berbasis biopsikososial dan recovery-oriented. Secara praktis, penelitian ini menjadi dasar bagi pekerja sosial, tenaga kesehatan jiwa, dan pengelola rehabilitasi untuk mengembangkan program yang tidak hanya berfokus pada penerima 128 manfaat, tetapi juga pada keluarga dan masyarakat melalui edukasi, pemberdayaan, serta kampanye anti stigma. Dari sisi kebijakan, pemerintah perlu memperluas program rehabilitasi berbasis komunitas, memperkuat implementasi ATENSI, meningkatkan kolaborasi lintas sektor, serta mengembangkan kebijakan perlindungan terhadap diskriminasi penyandang disabilitas mental.

KESIMPULAN

berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang di lakukan, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah

1. Kondisi kesehatan mental penyandang disabilitas mental pasca rehabilitasi menunjukkan perubahan ke arah yang lebih baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penerima manfaat mengalami penurunan gejala depresi, peningkatan kemampuan berkomunikasi, pengendalian emosi yang lebih baik, meningkatnya rasa percaya diri, serta mampu menjalankan aktivitas sehari-hari secara lebih mandiri. Program rehabilitasi yang meliputi rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial, pembinaan spiritual, serta pelatihan vokasional berkontribusi terhadap proses pemulihan psikologis dan sosial penerima manfaat. Dengan demikian, tujuan penelitian untuk menggambarkan kondisi kesehatan mental pasca rehabilitasi telah tercapai.
2. Faktor utama yang memicu munculnya kembali gejala depresi setelah rehabilitasi berasal dari faktor sosial, terutama penolakan keluarga, stigma masyarakat, rendahnya dukungan sosial, dan keterbatasan ekonomi. Meskipun kondisi psikologis penerima manfaat telah mengalami perbaikan selama menjalani rehabilitasi, sebagian besar masih menghadapi diskriminasi, penolakan dari keluarga, serta stigma sebagai "...orang gila..." ketika akan kembali ke lingkungan masyarakat. Kondisi tersebut menjadi faktor risiko yang dapat menghambat proses pemulihan dan meningkatkan kerentanan terhadap munculnya kembali gejala depresi.
3. Depresi memberikan dampak terhadap proses adaptasi sosial dan kemandirian, namun dampak tersebut dapat diminimalkan melalui program rehabilitasi yang berkelanjutan. Penelitian menunjukkan bahwa penerima manfaat mengalami peningkatan kemampuan berinteraksi sosial, keterampilan hidup sehari-hari, serta kemampuan bekerja melalui berbagai kegiatan produktif. Akan tetapi, proses adaptasi sosial setelah rehabilitasi masih belum optimal karena adanya penolakan keluarga dan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan rehabilitasi tidak hanya ditentukan oleh kondisi individu, tetapi juga oleh penerimaan lingkungan sosial.
4. Dukungan dari tenaga rehabilitasi, petugas Sentra, pembina, dan sesama penerima manfaat merupakan bentuk dukungan yang paling dominan dalam membantu proses pemulihan, sedangkan dukungan keluarga masih relatif rendah. Petugas Sentra memberikan pendampingan psikososial, pembinaan, motivasi, pelatihan keterampilan, layanan kesehatan, serta evaluasi berkala terhadap kondisi kesehatan mental penerima manfaat. Sebaliknya, sebagian besar keluarga belum mampu memberikan dukungan emosional maupun sosial secara optimal sehingga proses reintegrasi sosial menjadi terhambat.
5. Strategi coping yang dilakukan penerima manfaat untuk mengurangi gejala depresi lebih banyak berupa keterlibatan dalam aktivitas positif dan produktif. Kegiatan seperti berkebun, beternak, mencuci kendaraan, membersihkan lingkungan, mengikuti

pembinaan spiritual, berinteraksi dengan teman sebaya, serta memperoleh bimbingan dari petugas rehabilitasi menjadi strategi yang dalam mengalihkan pikiran negatif, meningkatkan rasa percaya diri, dan mempertahankan stabilitas kondisi psikologis. Selain itu, evaluasi kesehatan mental secara berkala, kepatuhan mengonsumsi obat, dan program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) menjadi bagian penting dalam mencegah kekambuhan.

DAFTAR PUSTAKA

(WHO, 2025), (Kementerian Kesehatan RI, 2018), (Charlson et al., 2022), dan (Muliati et al., 2023) karena lebih kuat secara akademik dibanding sumber sekunder

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.

Anthony, W. A. (2021). Recovery from mental illness: The guiding vision of mental health service systems. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 45(2), 11–23.

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Hasil utama Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Hasil Utama SKI 2023

Beck, A. T., & Alford, B. A. (2009). *Depression: Causes and Treatment* (2nd ed.). University of Pennsylvania Press.

Charlson, F. J., Ferrari, A. J., Santomauro, D. F., Diminic, S., Stockings, E., Scott, J. G., McGrath, J. J., & Whiteford, H. A. (2022). Global epidemiology and burden of schizophrenia: Findings from the Global Burden of Disease Study. *Schizophrenia Bulletin, 48*(2), 386–395.

Creswell, J. W. (2022). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (6th ed.). SAGE Publications.

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2023). *The SAGE handbook of qualitative research* (6th ed.). SAGE Publications.

Fitriani, N., Ahmad, R., & Sari, D. (2022). Rehabilitasi sosial terhadap kemampuan interaksi sosial penyandang disabilitas mental. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(2), 112-120.

Friedman, M. M. (2021). *Family nursing: Research, theory, and practice* (6th ed.). Pearson Education.

Galderisi, S., Kaiser, S., Bitter, I., Nordentoft, M., Mucci, A., Sabé, M., & Kahn, R. S. (2021). EPA guidance on treatment of negative symptoms in schizophrenia. *European Psychiatry, 64*(1), 1–15.

Harjani, & Fawzi, I. L. (2021). Rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas mental telantar di PSBL 1 DKI Jakarta. *Jurnal Kesejahteraan Sosial*, 8(2), 112–126.

Hasanuddin, A. (2024). *10.968 ODGJ di Sulsel ikut nyoblos saat Pemilu 2024, terbanyak di Bone*. Detik Sulsel

Hasbi, S. J., Andayani, R. H. R., & Nurusshobah, S. F. (2025). Implementasi teknik modifikasi tingkah laku untuk meningkatkan self management penyandang disabilitas mental di Sentra Phalamartha Sukabumi. *Jurnal Rehabilitasi Sosial Indonesia*, 10(1), 33–47.

House, J. S. (2021). *Work stress and social support*. Addison-Wesley Publishing.

inas Sosial Provinsi Sulawesi Selatan. (2024). *Data disabilitas berdasarkan ragam disabilitas Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2024*. Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan. PPID Sulawesi Selatan

Jayani, D. H. (2019, October 8). *Persebaran prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia*. Databoks Katadata.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia SKI 2023

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kementerian Kesehatan RI – Survei Kesehatan Indonesia 2023

Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2022). *Pedoman rehabilitasi sosial penyandang disabilitas mental*. Kementerian Sosial RI.

Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2023). *Pedoman layanan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas mental*. Kementerian Sosial RI.

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (2021). *Naturalistic inquiry*. SAGE Publications.

McCutcheon, R. A., Reis Marques, T., & Howes, O. D. (2023). Schizophrenia—An overview. *JAMA Psychiatry, 80*(4), 327–336.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2021). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (4th ed.). SAGE Publications.

Moleong, L. J. (2022). *Metodologi penelitian kualitatif*. Remaja Rosdakarya.

Muliati, M., Syam, A., & Yusuf, S. (2023). Karakteristik pasien skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Fakumi Medical Journal*, 3(1), 15–22.

Patton, M. Q. (2021). *Qualitative research and evaluation methods*. SAGE Publications.

Rahmadi, M. A., Nasution, H., Mawar, L., & Sari, M. (2024). Dampak dukungan sosial terhadap kesehatan mental penyandang disabilitas. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 12(1), 55–69.

Rahmawati, S., & Yusuf, M. (2023). Stigma masyarakat terhadap penyandang gangguan mental pascarehabilitasi. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(1), 55-66.

Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2021). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry* (12th ed.). Wolters Kluwer.

Santrock, J. W. (2022). *Life-span development* (19th ed.). McGraw-Hill Education.

Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2022). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (11th ed.). Wiley.

Soetarso. (2021). *Rehabilitasi sosial dalam pelayanan kesejahteraan sosial*. Rajawali Pers.

Stahl, S. M. (2021). *Stahl's essential psychopharmacology: Neuroscientific basis and practical applications* (5th ed.). Cambridge University Press.

Stuart, G. W. (2022). *Principles and practice of psychiatric nursing* (11th ed.). Elsevier.

Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Thornicroft, G., Deb, T., & Henderson, C. (2022). Community mental health and social inclusion among people with psychosocial disabilities. *The Lancet Psychiatry*, 9(4), 315-326.

Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2023). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice* (11th ed.). F.A. Davis Company.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.

United Nations Children's Fund. (2021). *The state of the world's children 2021: On my mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health*. UNICEF Official Report

Videbeck, S. L. (2021). *Psychiatric-mental health nursing* (9th ed.). Wolters Kluwer.

World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization.

World Health Organization. (2023). *Depressive disorder (depression)*.

World Health Organization. (2024). *Mental health overview*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2024). *Mental health*. WHO Mental Health

World Health Organization. (2025). *Mental disorders fact sheet*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2025). *Schizophrenia*.

World Health Organization. (2025, October 6). *Schizophrenia*. World Health Organization.

(WHO, 2025), (Kementerian Kesehatan RI, 2018), (Charlson et al., 2022), dan (Muliati et al., 2023) karena lebih kuat secara akademik dibanding sumber sekunder

Yakub, A. A. H., Latief, M. I., & Hasbi. (2022). Intervensi mikro pekerja sosial terhadap klien di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar. *Jurnal Pengabdian dan Kesejahteraan Sosial*, 5(2), 88–101.

Yazfinedi. (2019). Konsep, permasalahan, dan solusi penyandang disabilitas mental di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 20(1), 45–58.

Yin, R. K. (2022). *Case study research and applications: Design and methods* (7th ed.). SAGE Publications.