

**STRATEGI PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA
(ODGJ) PADA RUMAH SAKIT JIWA (RSJ) ACEH**

SKRIPSI

Disajikan Oleh:

CUT HURIYAH IZZURA

NIM. 210802084

**Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu
Pemerintahan Program Studi Ilmu Administrasi Negara**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
TAHUN 2025**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Cut Huriyah Izzura
NIM : 210802084
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Tempat Tanggal Lahir : Banda Aceh, 26 Maret 2003
Alamat : Jalan Tgk Chik Lampaloh No.6 , Kecamatan Lueng Bata

Dengan ini menyatakan dalam penulisan skripsi ini saya:

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebut sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.
4. Tidak melakukan manipulasi dan pemalsuan data.
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.

Bila kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenai sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 18 Juni 2025

Yang Menyatakan,



CUT HURIYAH IZZURA

NIM. 210802084

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

**STRATEGI PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA
(ODGJ) PADA RUMAH SAKIT JIWA (RSJ) ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S1)
Pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Oleh:

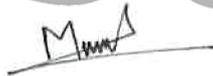
**CUT HURIYAH IZZURA
NIM. 210802084**

Mahasiswa Program Studi Ilmu Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Disetujui Untuk dimunaqasyahkan oleh:

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

Pembimbing



Muazzinah, B.Sc., M.P.A
NIP: 198411252019032012

LEMBAR PENGESAHAN SIDANG
STRATEGI PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)
PADA RUMAH SAKIT JIWA (RSJ) ACEH

SKRIPSI

CUT HURIYAH IZZURA

NIM. 210802084

Telah Diuji oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana (S1) Dalam Ilmu Administrasi Negara

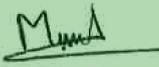
Pada Hari/Tanggal : Rabu, 18 Juni 2025

Banda Aceh,

Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

Ketua,

Sekretaris,

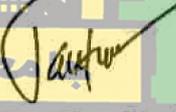

Muazzinah, B.Sc., MPA
NIP. 198411252019032012


Evi Yasnaini, S.AP
NIP. -

Penguji I,

Penguji II,


Dr. Saïd Amirul Kamar, M.M., M.Si
NIP. 196110051982031007


Dr. Taufik, S.Sos., M.Si
NIP. 198905182023211032

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
UIN Ar-Raniry Banda Aceh


Dr. Muji Mulia, M.Ag.

NIP. 197403271999031005

ABSTRAK

Strategi penanganan ODGJ yang diterapkan di RSJ Aceh serta mengevaluasi efektivitasnya dalam meningkatkan koordinasi, kualitas perawatan, dan kepuasan pasien serta efisiensi manajemen internal operasional. permasalahan nya Prosedur rehabilitasi sosial dan medis bagi ODGJ di RSJ Aceh belum jelas dan terintegrasi, sehingga koordinasi lintas profesi kurang optimal, monitoring pasien tidak konsisten, dan kualitas pelayanan belum memenuhi standar. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Informan terdiri dari tenaga medis, staf manajemen, dan petugas sosial. Analisis data dilakukan secara tematik untuk menggambarkan strategi penanganan ODGJ secara menyeluruh dan mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan ODGJ di RSJ Aceh belum terkoordinasi secara optimal. Kurangnya komunikasi antar-profesi, keterbatasan sumber daya, dan belum adanya SOP terpadu menjadi kendala utama. Namun, upaya rehabilitasi sosial dan medis sudah berjalan, meski masih memerlukan peningkatan dalam hal koordinasi tim, pelatihan staf, dan evaluasi berkala. Kesimpulan penelitian ini menyatakan bahwa strategi penanganan ODGJ di RSJ Aceh masih belum berjalan secara maksimal. Koordinasi antar-profesi kurang efektif, dan SOP belum terimplementasi secara menyeluruh. Diperlukan perbaikan dalam sistem rehabilitasi, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta penguatan kolaborasi lintas sektor untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan jiwa.

Kata Kunci: ODGJ, Rumah Sakit Jiwa, Rehabilitasi Sosial, Strategi Penanganan, Kesehatan Mental, Koordinasi Lintas Profesi



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji dan Syukur kehadirat Allah SWT, karena berkat nikmat dan karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan Penelitian yang berjudul “Strategi Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Pada Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Aceh” ini tepat pada waktunya. Shalawat serta salam marilah sama-sama kita hadiahkan kepada Nabi besar Muhammad SAW yang telah menjadi suri tauladan bagi makhluk seluruh alam.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dikarenakan keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis. Akan tetapi, penulis berusaha untuk memberikan yang terbaik untuk penulisan skripsi ini. Proses penyusunan skripsi ini tentu saja tidak terlepas dari bantuan, dukungan, bimbingan, dan nasehat dari berbagai pihak kepada penulis baik dalam bentuk saran-saran, motivasi, maupun dalam penyiapan data-data yang diperlukan.

Dalam penulisan skripsi ini peneliti tidak luput dari berbagai tantangan dan hambatan. Namun semua itu dapat peneliti selesaikan berkat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Semoga Allah SWT membalasnya dengan kebaikan dan pahala yang setimpal. Aamiin. Dengan selesainya penulisan skripsi ini, peneliti turut menyampaikan ribuan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Mujiburrahman, M.Ag, Selaku Rektor UIN Ar-Raniry.
2. Dr. Muji Mulia, M.Ag, Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry, sekaligus Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan saran dan masukan dalam pembuatan skripsi.

3. Muazzinah, B.Sc., M.PA, Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry sekaligus dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan serta dukungan selama penyelesaian skripsi.
4. Dr. Delfi Suganda, S.H.I., LL.M, selaku sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, UIN Ar-Raniry.
5. Dosen-dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, UIN Ar-Raniry, yang sudah mengajari dan membimbing saya selama perkuliahan ini.
6. Terima kasih kepada informan yang bersedia diwawancarai serta memberikan informasi dan juga data yang mendukung sehingga terselesaikan skripsi penelitian ini
7. Terkhusus Cinta pertama dan Panutan ku Ayahanda **Teuku Adiesta**. Beliau telah mendidik, memotivasi, memberi dukungan dan bekerja keras agar saya menyelesaikan studinya sampai sarjana
8. Pintu Syurgaku, Ibunda ratu **Ulfah Fikria**. Beliau sangat berperan penting dalam menyelesaikan program study . semangat dan motivasi yang tiada henti beliau berikan sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana “kegagalan adalah keberhasilan yang tertunda” (kalimat ini yang selalu penulis ingat yang artinya kegagalan bukanlah akhir dari segalanya tapi hanya sebuah langkah untuk menuju keberhasilan.)
9. **Grand Mother Nuraini Hasan** yang sangat ingin saya sampai ke jenjang sarjana beliau tak hentinya mengingatkan untuk selalu rajin tekun selama

menjalankan study ini.

10. Untuk Saudara kembar ku **Cut Mariyah Iqlima** terimakasih atas dukungan waktu maupun tenaga dan menjadi alasan penulis untuk semangat dan segera menyelesaikan penyusunan skripsi.
11. Untuk seseorang bernama **Yudi Wiranda**, Terimakasih untuk telinga yang mendengar, ucapan yang menenangkan, tangan yang selalu di ulurkan, dan hal baik yang di berikan selama ini. Karena hadir nya anda sangat cukup memberikan penulis motivasi dan berkembang menjadi orang yang mengerti apa itu rasa sabar dan pendewasaan. Terimakasih sudah bersedia meluangkan waktu maupun materi.
12. Untuk teman- teman **brizikk** terimakasih banyak atas support, bantuan dan tawa yang selalu kalian berikan kepada penulis. Hal baik yang selalu kalian berikan kepada penulis yang akan selalu melekat di ingatan penulis.
13. Terakhir, diri sendiri **Cut Huriyah izzura**, Apresiasi sebesar-besar nya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah di mulai. Terimakasih karena sudah menepikan ego, terus berusaha dan tidak menyerah serta senantiasa menjalani setiap proses nya yang bisa di bilang tidak mudah. Terimakasih sudah bertahan. As Taylor Swift Said “there were pages turned with bridges burned, evertyhing you lose is a step you take” –TS

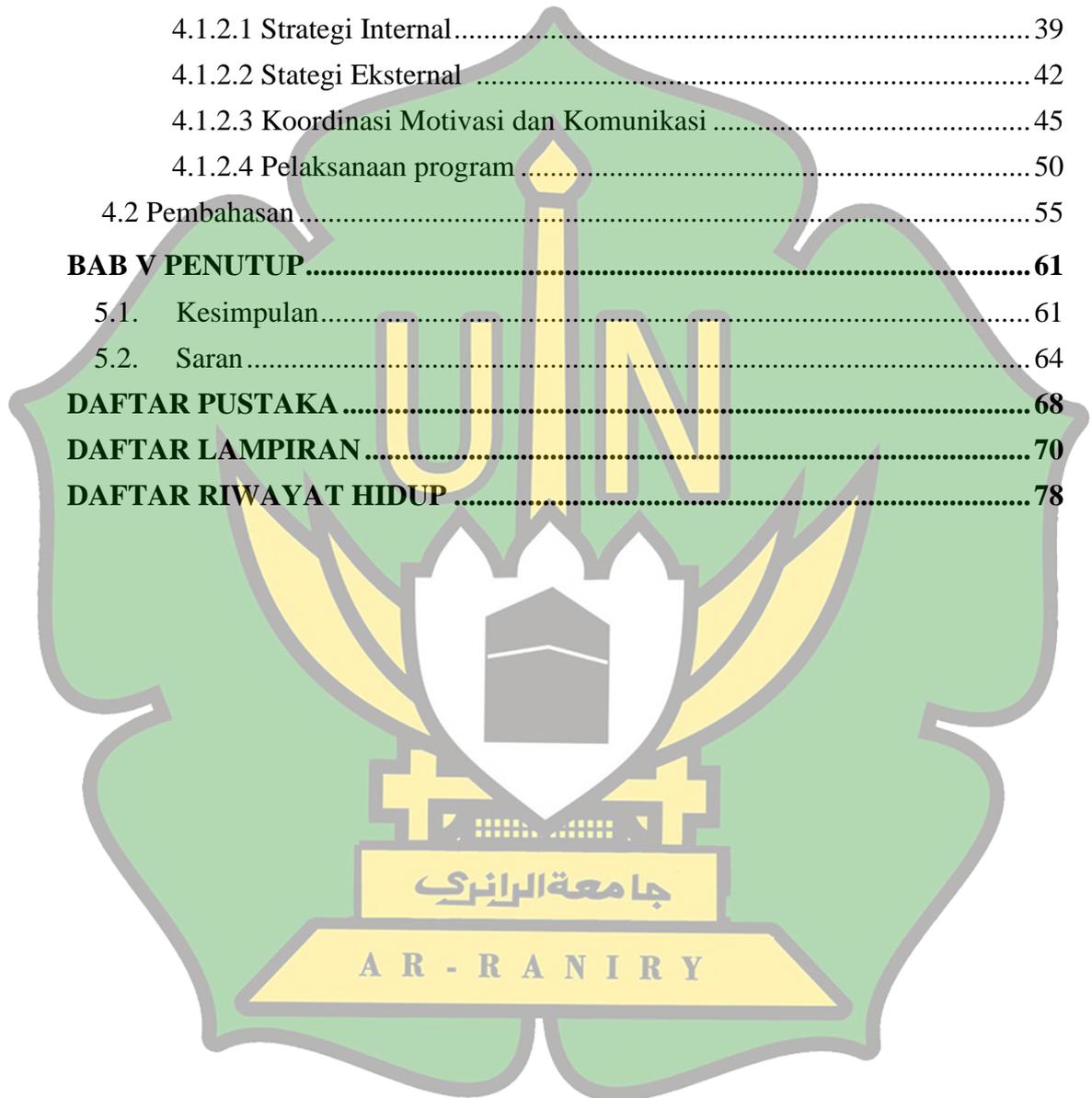
Banda Aceh, 18 Juni 2025

Cut Huriyah Izzura
NIM.210802084

DAFTAR ISI

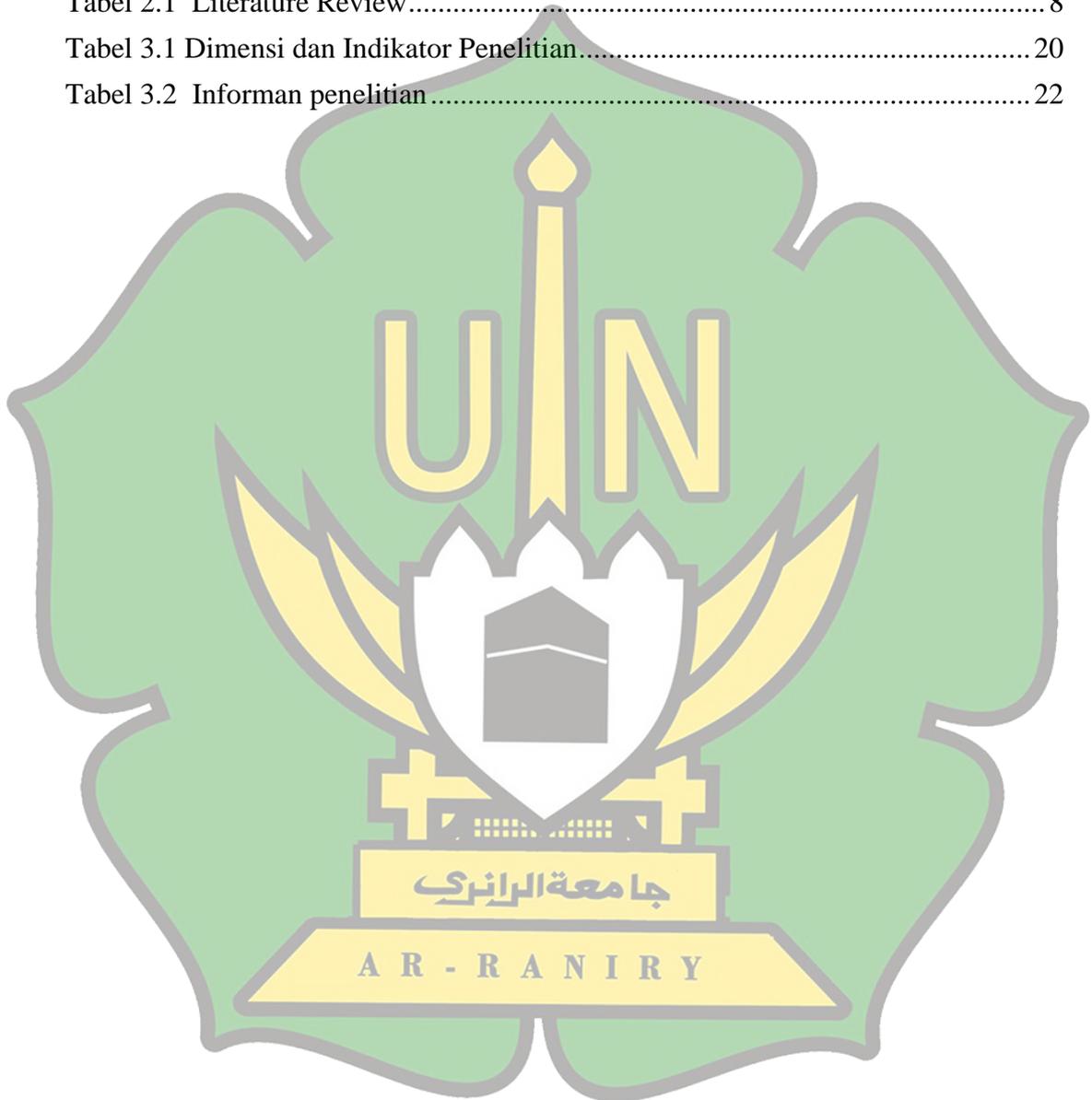
KEASLIAN PERNYATAAN KARYA ILMIAH.....	i
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Identifikasi Masalah	7
1.3. Rumusan Masalah	7
1.4. Tujuan Penelitian.....	7
1.5. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Penelitian Terdahulu.....	8
2.2. Teori dan Konsep	12
2.3. Kerangka Berfikir.....	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	19
3.1. Pendekatan Penelitian.....	19
3.2. Jenis Penelitian	19
3.3. Fokus Penelitian	20
3.4. Lokasi Penelitian	20
3.5. Sumber data dan bentuk data.....	21
3.6. Informan Penelitian	21
3.7. Teknik Pengumpulan Data	22
3.8. Teknik Analisis Data	25
3.9. Teknik Keabsahan Data.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
4.1. Hasil Penelitian.....	29
4.1.1 Gambaran Lembaga/Lokasi Penelitian.....	29
4.1.1.1 Rumah Sakit jiwa Aceh	29

4.1.1.2	Tugas Pokok Utama dalam Penanganan ODGJ di Rumah Sakit Jiwa Aceh.....	34
4.1.1.3	Struktur organisasi Rumah Sakit jiwa Aceh	36
4.1.2	Hasil Pengumpulan Data	39
4.1.2.1	Strategi Internal.....	39
4.1.2.2	Stategi Eksternal	42
4.1.2.3	Koordinasi Motivasi dan Komunikasi	45
4.1.2.4	Pelaksanaan program	50
4.2	Pembahasan	55
BAB V PENUTUP		61
5.1.	Kesimpulan.....	61
5.2.	Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA		68
DAFTAR LAMPIRAN.....		70
DAFTAR RIWAYAT HIDUP		78



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Setiap Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh Tahun 2021–2024	2
Tabel 2.1 Literature Review	8
Tabel 3.1 Dimensi dan Indikator Penelitian	20
Tabel 3.2 Informan penelitian	22



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Rumah Sakit Jiwa Aceh	29
Gambar 4.2 Struktur organisasi Rumah Sakit Jiwa Aceh.....	36
Gambar 4.3 Kegiatan terapi psikososial (psikoterapi individu/kelompok), terapi okupasi (aktivitas harian).....	54



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang masalah

Kesehatan jiwa merupakan aspek fundamental dalam kehidupan manusia yang memungkinkan individu untuk menjalani kehidupan secara normal, baik dalam konteks sosial maupun dalam pemenuhan kebutuhan pribadinya. Kesehatan jiwa berperan penting dalam mendukung perkembangan individu secara menyeluruh, mencakup dimensi fisik, mental, spiritual, dan sosial. Dengan kondisi kejiwaan yang sehat, seseorang mampu mengenali potensi dirinya, berkontribusi secara positif dalam lingkungan sosialnya, serta menjalankan aktivitas yang produktif, baik untuk kepentingan pribadi maupun bagi orang lain.¹

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah individu yang mengalami gangguan jiwa, sehingga perilakunya berbeda dari orang pada umumnya. Menurut UU No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, ODGJ adalah "orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang terlihat melalui gejala dan perubahan perilaku yang signifikan, serta dapat menyebabkan penderitaan dan menghambat fungsi mereka sebagai manusia." Gangguan ini biasanya disebabkan oleh kerusakan fungsi saraf otak, yang membuat seseorang tidak dapat berpikir dengan baik dan bertindak secara wajar di masyarakat.²

Keberadaan ODGJ di masyarakat bukanlah hal yang baru, dan saat ini kita dapat dengan mudah menemui mereka di sekitar kita. Banyak ODGJ yang

¹ Miky Mulyanus, "Strategi Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Pasca Rehabilitasi Pada Dinas Sosial Kota Pekanbaru," 2022.

² Atina Nuzulia, "Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952., 1967, 5–24.

terlantar di jalanan tanpa tempat tinggal. Beberapa penyebab umum kerusakan fungsi saraf otak yang dapat mengakibatkan gangguan jiwa antara lain adalah stres berat, trauma, dan faktor genetik.

Salah satu kota di Provinsi Aceh yang memiliki jumlah penderita gangguan jiwa tertinggi adalah Banda Aceh. Data yang di kumpulkan menunjukkan jumlah ODGJ di Aceh sampai 2024 di peroleh mencapai ribuan menurut data per Kabupaten.

Menurut data Kab/Kota dari tahun 2021-2024 Aceh telah mengumpulkan data mengenai orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang mencakup periode tahun 2021 hingga 2024.

Tabel 1.1 Data Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Setiap Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh Tahun 2021–2024

No	Kab/Kota(ODGJ)	2021	2022	2023	2024
1.	Banda Aceh	592	470	1.100	478
2.	Aceh Tengah	618	0	492	196
3.	Aceh Timur	931	842	856	224
4.	Aceh Utara	1.317	1.043	1.129	414
5.	Bener Meriah	370	301	491	309
6.	Bireuen	1.566	1.303	1.795	905
7.	Gayo Lues	200	5	240	228
8.	Aceh Tenggara	282	454	399	65
9.	Nagan Raya	213	268	597	210

10.	Pidie	949	858	867	608
11.	Pidie Jaya	329	347	304	224
12.	Simeulu	377	155	306	33
13.	Langsa	395	343	377	401
14.	Lhokseumawe	442	436	448	0
15.	Sabang	148	74	83	135
16.	Subussalam	174	147	212	175
17.	Aceh Barat	449	440	680	41
18.	Aceh Barat Daya	590	242	658	546
19.	Aceh Singkil	307	276	134	208
20.	Aceh Selatan	515	605	566	360
21.	Aceh Besar	892	1.931	1.310	217
22.	Aceh Tamiang	632	564	589	494
23.	Aceh Jaya	52	237	300	1

Sumber: Dinas kesehatan provinsi Aceh Tahun 2021-2024

menunjukkan data jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dari 23 kabupaten/kota di Provinsi Aceh selama tahun 2021 sampai 2024. Data ini diambil dari Statistik Dinas Kesehatan Provinsi Aceh dan bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai sebaran dan perkembangan kasus ODGJ di daerah tersebut setiap tahunnya.

Dari tabel tersebut, kita bisa lihat bahwa jumlah ODGJ di tiap daerah berbeda-beda dan mengalami naik-turun. Misalnya, Kabupaten Bireuen termasuk yang paling tinggi, bahkan sempat mencatat 1.795 kasus di tahun 2023. Sementara itu,

ada juga daerah seperti Lhokseumawe dan Gayo Lues yang datanya sangat rendah atau kosong di tahun tertentu, yang bisa jadi karena kurangnya laporan atau belum maksimalnya pendataan.

Kualifikasi tenaga kesehatan jiwa harus sesuai dengan standar yang dibutuhkan untuk memberikan layanan kesehatan yang sesuai. Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan jiwa harus berkelanjutan untuk memastikan bahwa mereka memiliki keterampilan, kemampuan, dan kompetensi yang mencerminkan pendidikan, pelatihan, dan pengembangan profesional berkelanjutan., kemudian Kemudahan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan jiwa sangat penting.³

Dokter Celestinus Eigya Munthe memberikan pernyataan, menegaskan bahwa masalah kesehatan jiwa di Indonesia merupakan persoalan besar dan mendesak. Dengan menyebut bahwa sekitar 1 dari 5 orang atau 20% dari populasi Indonesia berpotensi mengalami gangguan jiwa, artinya sekitar 50 juta jiwa masyarakat Indonesia berada dalam risiko menghadapi masalah kejiwaan. Ini merupakan angka yang sangat signifikan dan menjadi indikator bahwa kesehatan jiwa harus menjadi prioritas nasional dalam perumusan kebijakan publik dan alokasi sumber daya. **A R - R A N I R Y**

Pernyataan ini juga menggambarkan bahwa gangguan jiwa bukan hanya masalah individu atau keluarga semata, melainkan telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang masif dan sistemik. Oleh karena itu, pendekatan yang diperlukan

³ Rokom, "Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa Di Indonesia," *Kemenkes Republik Indonesia*, 2024.

bukan hanya pada aspek kuratif (pengobatan) saja, tetapi juga pada pencegahan, promosi kesehatan jiwa, dan rehabilitasi yang berkesinambungan.

Dari sudut pandang administrasi publik, pernyataan ini mendukung perlunya strategi nasional dan daerah yang bersifat komprehensif, kolaboratif, dan terintegrasi, termasuk melalui penguatan RSJ seperti di Aceh.⁴

Melakukan perawatan oleh RSJ dan Rehabilitasi ODGJ adalah tanggung jawab moral pemerintah dan kita semua. Secara umum, satu-satunya cara yang paling efektif untuk pemulihan ODGJ adalah dengan dirawat dan direhabilitasi di RSJ. Di RSJ berbagai metode pemulihan mental, spiritual, dan sosial akan dilakukan sehingga ODGJ dapat diterima kembali masyarakat dan hidup berdampingan dengan baik. Meskipun demikian, penggunaan berbagai metode pemulihan tidak berarti ODGJ bisa sembuh sepenuhnya. Meskipun RSJ telah menyatakan bahwa pasiennya stabil, tingkah laku dan sifat pasien akan tetap sama seperti sebelumnya. Seseorang yang baru terkena gangguan jiwa membutuhkan minimal enam bulan perawatan teratur untuk menstabilkan kejiwaannya, sementara orang yang memiliki gangguan jiwa yang sudah lama membutuhkan waktu bahkan satu tahun lebih lama untuk menstabilkan.

Cara penanganan sesuai prosedur dan Undang-Undang RI No.11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial dan peraturan Menteri sosial Nomor 3 Tahun 2021 tentang pengelolaan data terpadu Kesejahteraan Sosial.⁵

⁴ Rokom, "Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa Di Indonesia," *Kemenkes Republik Indonesia*, 2024

⁵ Komponen Uraian, "13. Pendampingan Sosial Penyandang Disabilitas Mental, ODGJ Ke Balai Rehabilitasi Sosial Dan Rumah Sakit Jiwa," 2016, 3–5.

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa bahwa Negara menjamin setiap orang hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan yang merupakan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Bahwa pelayanan kesehatan jiwa bagi setiap orang dan jaminan hak orang dengan gangguan jiwa belum dapat diwujudkan secara optimal. Dalam penerapannya Undang-Undang ini dinaungi oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pasal 20, pasal 21, pasal 28H ayat (1), dan pasal 34 ayat (3)

Dalam proses penanganan orang dengan gangguan jiwa pemerintah dan pemerintah daerah melakukan upaya kesehatan jiwa dengan keadilan, perikemanusiaan, manfaat, transparansi, akuntabilitas, komprehensif, perlindungan dan nondiskriminasi.

Keadilan adalah bahwa penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa harus dapat

- 1) memberikan pelayanan yang adil dan merata pada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.
- 2) Perikemanusiaan adalah bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa kepada ODMK dan ODGJ di laksanakan secara manusiawi sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan
- 3) Manfaat adalah bahwa penyelenggara upaya kesehatan jiwa harus memberikan manfaat dan meningkatkan kualitas hidup bagi ODMK, ODGJ, sumber daya manusia di bidang kesehatan jiwa dan masyarakat.

1.2. Identifikasi masalah

Berdasarkan latar belakang, strategi penanganan ODGJ yang diterapkan di RSJ Aceh masih belum berjalan secara maksimal. Strategi internal seperti pelayanan berbasis syariah dan terapi psikososial belum didukung oleh sistem koordinasi dan SOP yang kuat. Strategi eksternal, seperti kerja sama lintas sektor dan edukasi masyarakat, masih belum terlaksana secara menyeluruh. Kurangnya koordinasi antarprofesi, lemahnya komunikasi, serta belum adanya evaluasi rutin juga menjadi kendala utama dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan jiwa.

1.3. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi masalah adalah:

1. Apa strategi yang diterapkan oleh RSJ Aceh dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)?
2. Bagaimana efektivitas strategi yang digunakan dalam meningkatkan kualitas perawatan ODGJ RSJ Aceh?

1.4. Tujuan penulisan

1. Untuk mengetahui dan menganalisis strategi yang diterapkan oleh RSJ Aceh dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).
2. Untuk mengetahui dan menganalisis efektivitas strategi tersebut dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan jiwa di RSJ Aceh.

1.5. Manfaat penelitian

1. Manfaat secara teoritis yaitu analisis kritis: Memberikan analisis kritis terhadap kebijakan yang ada, sehingga dapat mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam implementasi program kesehatan jiwa.
2. Manfaat secara praktis yaitu Kolaborasi antar lembaga: Mendorong kolaborasi antara pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, dan sektor swasta dalam upaya penanganan kesehatan jiwa, sehingga menciptakan sinergi yang lebih baik dalam pelayanan.

