

**SINERGITAS PEMERINTAH DALAM PENANGANAN  
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI  
KABUPATEN NAGAN RAYA**

**SKRIPSI**

**Diajukan Oleh:**

**SYARIFAH RIZQA MAGHFIRAH**

**NIM. 190802002**

**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  
2023 M / 1444 H**

## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya Yang Bertandatangan Di Bawah Ini:

Nama : Syarifah Rizqa Maghfirah  
NIM : 190802002  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Fakultas : Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan  
Tempat Tanggal Lahir : Banda Aceh, 22 Agustus 2001  
Alamat : Gampong Kuta Baro Jeuram, Kec. Seunagan,  
Kab. Nagan Raya.

Dengan Ini Menyatakan Bahwa Dalam Penulisan Skripsi Saya:

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mempertanggungjawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan 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, 26 Juni 2023

Yang Menyatakan



*Syarifah Rizqa Maghfirah*  
**Syarifah Rizqa Maghfirah**

**NIM. 190802002**

**LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING**  
**SINERGITAS PEMERINTAH DALAM PENANGANAN**  
**ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI**  
**KABUPATEN NAGAN RAYA**

SKRIPSI

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

Oleh:

**SYARIFAH RIZQA MAGHFIRAH**

NIM. 190802002

Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan  
Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Disetujui untuk dimunaqasyahkan oleh:

Pembimbing I,

Pembimbing II,

  
**Dr. Mahmuddin, M.Si.**  
NIP. 197210201997031001

  
**Cut Zamharira, S.I.P., M.AP.**  
NIDN. 20171117904

**SINERGITAS PEMERINTAH DALAM PENANGANAN  
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI  
KABUPATEN NAGAN RAYA**

**SKRIPSI**

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

Pada hari/tanggal: Rabu, 12 Juli 2023  
23 Dzulhijjah 1444

Banda Aceh

**Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi**

Ketua,

Sekretaris,

Dr. Mahmuddin, M.Si  
NIP. 197210201997031001

Cut Zamharira, S.IP., M.AP  
NIDN. 2017117904

Penguji I,

Penguji II,

Muazzinah, B.Sc., M.PA  
NIP. 19841125019032012

Taufik, S.Sos., M.Si  
NIDN. 2018058903

**Mengetahui,**  
**Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry**

  
Dr. Muji Mulia, M.Ag  
NIP. 197403271999031005

## ABSTRAK

ODGJ di Kabupaten Nagan Raya mencapai 367 kasus per-Agustus 2022 dengan penyebab skizofrenia, depresi, kekerasan dalam rumah tangga, dan penyalahgunaan narkoba. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji terkait penanganan berdasarkan sinergitas pemerintah Kabupaten Nagan Raya yang di dukung oleh masyarakat setempat dalam menangani kasus ODGJ, guna menekan dan mengurangi angka ODGJ di Kabupaten Nagan Raya. Penelitian ini menggunakan empat (4) indikator sinergitas menurut Doctoroff. Melalui penelitian kualitatif, dengan metode pengumpulan data observasi, wawancara, dan dokumentasi, peneliti memperinci informasi yang diperoleh guna menjawab permasalahan tersebut. Hasil dari penelitian ini adalah terlaksananya empat (4) indikator sinergitas menurut Doctoroff yaitu; (1) komunikasi yang efektif dengan baik dikarenakan DINKES sudah melakukan sosialisasi kesehatan jiwa serta membentuk TPKJM serta Puskesmas melayani pasien ODGJ dengan melakukan kunjungan rumah (*Home Visit*); (2) umpan balik yang cepat (*feedback*) yang baik dikarenakan Puskesmas langsung melayani pasien ODGJ yang sudah mendaftarkan diri ke Puskesmas setempat; (3) kepercayaan yang baik dikarenakan keluarga dari ODGJ tidak menutup kondisi keluarganya; dan (4) kreatifitas yang cukup baik dikarenakan DINKES bersama Puskesmas melakukan kunjungan langsung ke rumah pasien ODGJ dan pihak Puskesmas membantu memberikan obat kepada pasien ODGJ saat perlakuannya kurang terkontrol. Selain itu terdapat hambatan dari sinergitas pemerintah dalam penanganan ODGJ, yaitu: (1) kurangnya pemahaman masyarakat terkait gangguan jiwa (ODGJ); (2) kurangnya sosialisasi di lokasi tiga kasus ODGJ tertinggi di Kabupaten Nagan Raya; dan (3) kurangnya dukungan dari pihak kecamatan dalam hal membuat program terkait kesehatan jiwa masyarakat.

***Kata Kunci: orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), sinergitas, penanganan.***

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji Syukur kehadiran Allah Swt, karena berkat karunia-Nya Penulis mampu menyelesaikan Proposal Penelitian yang berjudul “Sinergitas Pemerintah Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kabupaten Nagan Raya” ini tepat pada waktunya. Shalawat beriring salam mari kita haturkan kepada Nabi besar Muhammad SAW. yang telah menjadi suri tauladan bagi makhluk seluruh alam.

Skripsi ini adalah hasil dari penelitian dan merupakan syarat untuk menyelesaikan dan memperoleh nilai mata kuliah Skripsi. Selama melakukan penyusunan proposal ini, penulis mendapat banyak bantuan, arahan, dan bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Maka dari itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Mujiburrahman, M.Ag. Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
2. Dr. Muji Mulia, M.Ag. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
3. Eka Januar, M.Soc., Sc. selaku Wakil Dekan I Bidang Akademik dan Kelembagaan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.

4. Reza Idria, MA., PhD. selaku Wakil Dekan III Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
5. Muazzinah, M.PA. selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
6. Siti Nur Zalikha, M.AP. selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
7. Dr. Mahmuddin, M.Si. selaku Penasehat Akademik dan Pembimbing I yang telah membimbing dan mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
8. Cut Zamharira, S.I.P., M.AP. selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing dan membantu peneliti dalam proses menyelesaikan penelitian ini.
9. Seluruh keluarga terkhusus Umi Syarifah Chamsiah dan Waled Sayed Buchari yang sudah menyemangati serta memanjatkan doa yang tak henti kepada saya untuk terus berusaha menyelesaikan penelitian ini.
10. Kerabat yang menjadi penyemangat untuk bisa menyelesaikan penelitian ini yaitu Nur Rabiatal Adawiyah, Nurul Afrah, anggota grup Pejuang S.AP., anggota grup Offbeat, dan anggota grup Pramuka MAN Model Banda Aceh angkatan 59.

11. Saya sendiri, Syarifah Rizqa Maghfirah yang terus berusaha untuk menyelesaikan setiap tanggung jawab yang Allah berikan di muka bumi ini.

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar menjadi pembelajaran bersama. Akhir kata penulis berharap semoga penelitian ini bisa berguna dan bermanfaat bagi siapapun yang membacanya.

Banda Aceh, 26 Juni 2023

Peneliti

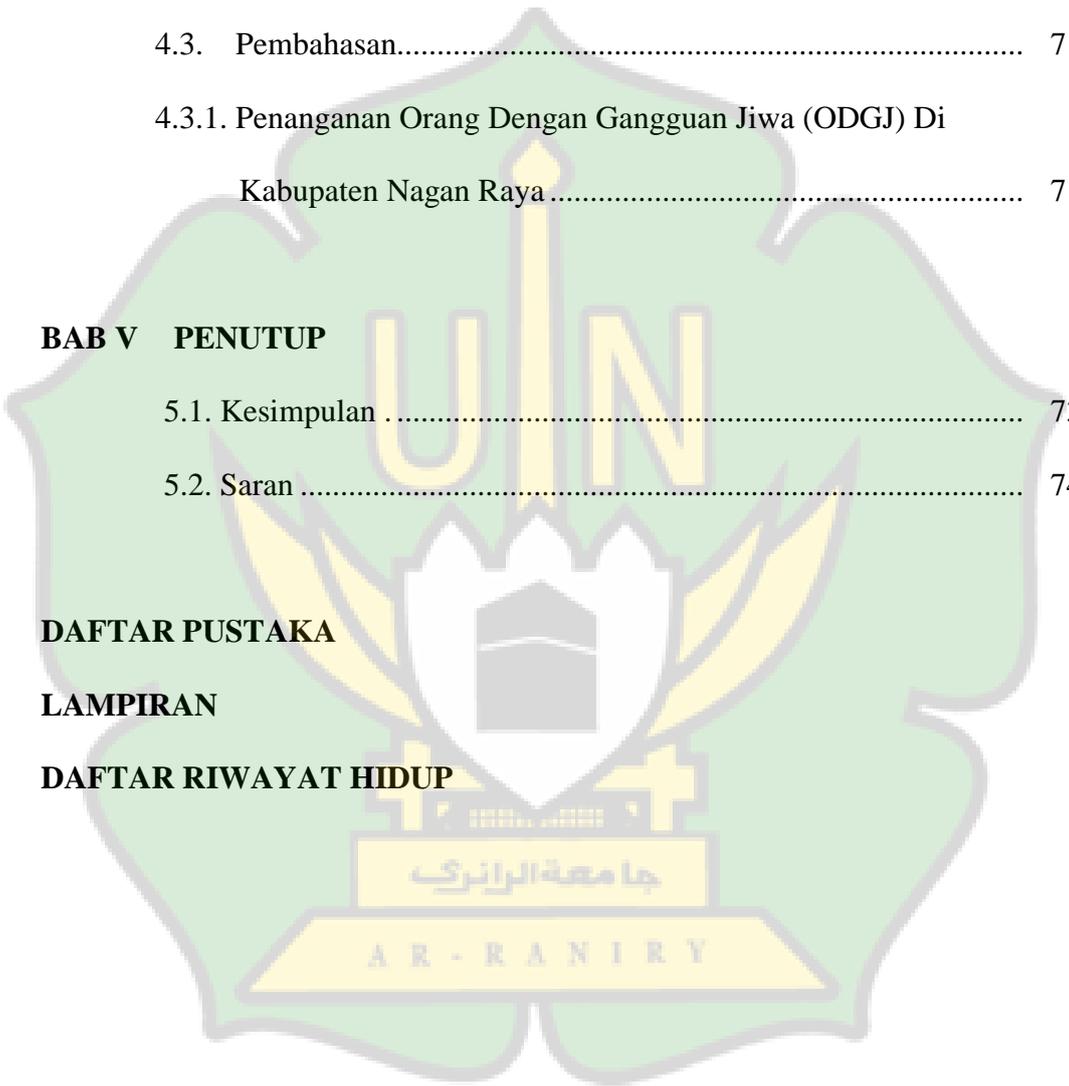


## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SIDANG MUNAQASYAH .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang Masalah .....	1
1.2. Identifikasi dan Masalah .....	8
1.3. Rumusan Masalah .....	9
1.4. Tujuan Penelitian .....	9
1.5. Manfaat Penelitian .....	9
1.6. Penjelasan Istilah .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>12</b>
2.1. Penelitian Terdahulu .....	12
2.2. Teori Sinergitas .....	14

2.2.1. Pengertian Sinergitas .....	14
2.2.2. Konsep Sinergitas .....	17
2.3. Konsep Penanganan ODGJ .....	20
2.3.1. Pengertian ODGJ .....	20
2.3.2. Penanganan ODGJ .....	21
2.4. Kesehatan Jiwa .....	27
2.5. Teori Organisasi .....	27
2.6. Kerangka Pemikiran .....	31
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>32</b>
3.1. Desain Penelitian .....	32
3.2. Definisi Operasional Variabel .....	32
3.3. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	34
3.4. Sumber Data .....	35
3.5. Teknik Pengumpulan Data .....	36
3.6. Teknik Pengolahan Data .....	37
3.7. Teknik Analisis Data .....	38
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>40</b>
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	40
4.2. Hasil Penelitian .....	41
4.2.1. Sinergitas Pemerintah Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di	

Kabupaten Nagan Raya .....	41
4.2.2. Hambatan Sinergitas Pemerintah Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kabupaten Nagan Raya .....	64
4.3. Pembahasan.....	71
4.3.1. Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kabupaten Nagan Raya .....	71
<b>BAB V    PENUTUP</b>	
5.1. Kesimpulan .....	73
5.2. Saran .....	74
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	



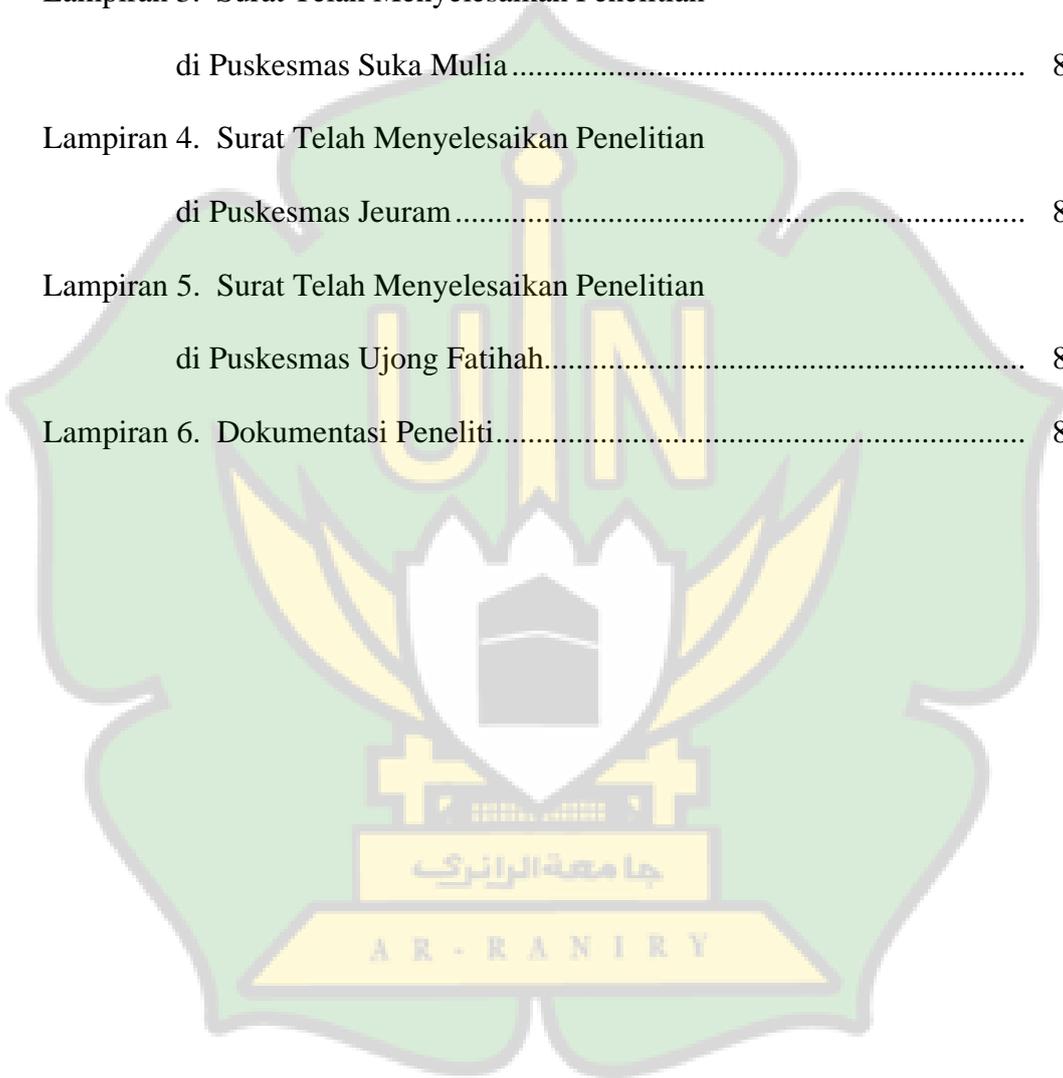
## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Data Kasus ODGJ Di Kabupaten Nagan Raya .....	3
Tabel 3.1. Operasional Variabel.....	34
Tabel 3.2. Informan Penelitian.....	35



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Wawancara .....	80
Lampiran 2. Surat Keputusan Dekan FISIP .....	84
Lampiran 3. Surat Telah Menyelesaikan Penelitian di Puskesmas Suka Mulia .....	85
Lampiran 4. Surat Telah Menyelesaikan Penelitian di Puskesmas Jeuram .....	86
Lampiran 5. Surat Telah Menyelesaikan Penelitian di Puskesmas Ujong Fatimah .....	87
Lampiran 6. Dokumentasi Peneliti .....	88



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1. Pembentukan TPKJM .....	43
Gambar 4.2. Sosialisasi Kesehatan Jiwa Masyarakat .....	44
Gambar 4.3. SOP Penanganan Kesehatan Jiwa Puskesmas Suka Mulia .....	45
Gambar 4.4. Alur Rujukan ke RS dan Sebaliknya.....	47



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Indonesia adalah negara dengan populasi penduduk terbanyak ketiga di dunia dan salah satu faktor yang menyebabkan populasi penduduk yang banyak adalah angka kelahiran yang tinggi. Menurut data, angka kelahiran tahun 2022 terdapat 1.13% kenaikan jika di dibandingkan dengan periode yang sama per pertengahan 2021.<sup>1</sup> Banyaknya penduduk menyebabkan beragam aktifitas dan masalah kehidupan yang terjadi di lingkungan masyarakat yang memicu dampak dari masing-masing masalah tersebut sehingga efek yang ditimbulkan dari masalah yang dirasakan yaitu keadaan tertekan (stress). Keadaan tersebut akan semakin berdampak serius apabila kurangnya edukasi masyarakat terkait kesehatan mental hingga akan berujung kepada mengidap gangguan jiwa. Gangguan jiwa muncul karena menurunnya fungsi mental pada seseorang.<sup>2</sup> Orang yang terganggu jiwanya disebut dengan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang memerlukan penanganan yang serius.

Penanganan yang umumnya dilakukan apabila mengetahui adanya keberadaan ODGJ yaitu membawa ke Puskesmas terdekat, Rumah Sakit atau ke Rumah Sakit Jiwa (RSJ), akan tetapi bagi masyarakat awam yang tidak mengetahui atau malu dengan anggota keluarganya yang memiliki gangguan

---

<sup>1</sup> Databoks, 2022, Diambil dari situs <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/07/07/terus-meningkat-jumlah-penduduk-ri-tembus-275-77-juta-hingga-pertengahan-2022>, pada tanggal 10 Oktober 2022

<sup>2</sup> *Website Alodokter*, 2022, Diakses dari situs <https://www.alodokter.com/kesehatan-mental>, pada tanggal 1 Oktober 2022.

jiwa maka hal yang dilakukan adalah memasung ODGJ tersebut dengan tujuan agar tidak mengganggu aktivitas orang lain yang disebabkan oleh tingkah laku yang kurang wajar kepada keluarga atau masyarakat sekitar.

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Aceh pada tahun 2019 yang bersumber dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) prevalensi Skizofrenia/psikosis sebanyak 8,7 persen per 1000 rumah tangga (RT).<sup>3</sup> Pada 1 Januari hingga 31 Oktober 2022, Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Aceh mencatat jumlah ODGJ yang telah menjalani pelayanan kesehatan dengan rawat inap berjumlah 10.681 orang, dan yang rawat jalan berjumlah 1.641 orang. ODGJ tersebut merasakan faktor penyebab yang berbeda-beda, faktor terbanyak terdapat dari masalah ekonomi, biologis, narkoba, sosial, kultur budaya, dan lainnya.<sup>4</sup>

Aceh memiliki 24 kabupaten/kota, salah satunya yaitu Kabupaten Nagan Raya yang menjadi tempat penelitian terkait ODGJ karena didalamnya terdata bahwa terdapat 367 ODGJ (sampai Agustus 2022),<sup>5</sup> dengan data sebagai berikut:<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> UNIMALNEWS, 2020, Diakses dari situs <https://news.unimal.ac.id/index/single/1549/orang-dengan-gangguan-jiwa-di-sekitar-kita>, pada tanggal 1 Oktober 2022.

<sup>4</sup> KBA.ONE, Diakses dari situs <https://www.kba.one/news/pasien-odgj-di-aceh-capai-10-ribuan-orang-ini-penyebabnya/index.html>, pada tanggal 27 Maret 2023

<sup>5</sup> Pemerintah Kab. Nagan Raya, 2022, Diakses dari situs <https://www.naganrayakab.go.id/berita/kategori/kesra/10-odgj-dilepaskan-dari-pasung-bupati-jamin-idham-ucapkan-terima-kasih-kepada-rsj-aceh>, pada tanggal 31 Oktober 2022

<sup>6</sup> Olahan Peneliti, *Data Kasus ODGJ Di Kabupaten Nagan Raya*, 2022, Didapat melalui Dinas Kesehatan Kab. Nagan Raya.

**Tabel 1.1. Data Kasus ODGJ Di Kabupaten Nagan Raya**

No.	Fasilitas Kesehatan	Jumlah ODGJ
1.	Puskesmas Beutong Ateuh	4 Kasus
2.	Puskesmas Beutong	33 Kasus
3.	Puskesmas Uteun Pulo	32 Kasus
4.	Puskesmas Jeuram	38 Kasus
5.	Puskesmas Cot Kuta	21 Kasus
6.	Puskesmas Ujong Fatihah	49 Kasus
7.	Puskesmas Padang Rubek	9 Kasus
8.	Puskesmas Padang Panjang	28 Kasus
9.	Puskesmas Kuala Tadu	6 Kasus
10.	Puskesmas Simpang Jaya	23 Kasus
11.	Puskesmas Lueng Keubeu Jagat	21 Kasus
12.	Puskesmas Alue Bilie	27 Kasus
13.	Puskesmas Suka Mulia	45 Kasus
14.	Puskesmas Alue Rambot	31 Kasus
<b>Total</b>		<b>367 Kasus</b>

*Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya*

Dari 14 Puskesmas yang ada di Kabupaten Nagan Raya, peringkat tiga terbanyak kasus ODGJ tercatat di Puskesmas Ujong Fatimah dengan total 49 kasus, Puskesmas Suka Mulia dengan 45 kasus, dan Puskesmas Jeuram dengan 38 kasus. Dari kasus ODGJ tersebut belum bisa diketahui secara pasti mengenai penyebab seseorang mengidap ODGJ karena pengecekan lebih lanjut dilakukan oleh pihak yang berwenang dan mumpuni di bidang keilmuan, sehingga dapat diketahui secara pasti terkait penyebab seseorang mengidap gangguan jiwa dan akan dilakukan penanganan yang tepat kepada ODGJ.

Pihak yang berwenang untuk menangani kasus ODGJ di Kabupaten Nagan Raya yaitu pemerintah setempat yang fokus dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Pihak Puskesmas melakukan pendataan secara langsung kepada pihak yang diduga ODGJ, setelah adanya data maka akan diserahkan data tersebut kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya untuk penanganan lebih lanjut yang sesuai dengan aturannya. Sedangkan Pihak yang mumpuni di bidang keilmuan yaitu Dokter yang berwenang dan bertugas di Puskesmas setempat untuk memeriksa kondisi yang diduga ODGJ untuk pelayanan kesehatan jiwa.

Pemerintah Kabupaten Nagan Raya yang turut dalam penanganan ODGJ yaitu asisten 1 yang mewakili bupati setempat dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya yang pada tahun ini telah melepas pasung terhadap 10 ODGJ di Kabupaten Nagan Raya yang terdiri dari lima kecamatan yaitu satu orang dari Kecamatan Darul Makmur, satu orang dari Kecamatan Tripa Makmur, empat orang dari Kecamatan Seunagan, dua orang dari

Kecamatan Seunagan Timur dan satu orang dari Kecamatan Suka Makmue. Pelepasan pasung tersebut ditemani langsung oleh pihak RSJ Aceh sekaligus menjemput ODGJ untuk dibawa ke RSJ Aceh agar merasakan pelayanan kesehatan jiwa yang maksimal.<sup>7</sup>

Sebagai Negara yang mempunyai regulasi sebagai aturan untuk mengontrol dan memberikan batasan yang telah ditetapkan dalam kehidupan bernegara dan bermasyarakat, terhadap ODGJ pemerintah pusat juga mengatur dalam Undang-undang (UU) Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa. Pada pasal 1 ayat 3 menyebutkan bahwa, Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disebut dengan ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Dengan adanya fenomena diatas, terdapat upaya yang dapat dilakukan, hal ini dijelaskan dalam ayat 4 di pasal yang sama menyebutkan bahwa Upaya Kesehatan jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat. Adanya fenomena pemasangan bagi ODGJ yang

---

<sup>7</sup> Pemerintah Kab. Nagan Raya, 2022, Diakses dari situs <https://www.naganrayakab.go.id/berita/kategori/kesra/10-odgj-dilepaskan-dari-pasung-bupati-jamin-idham-ucapkan-terima-kasih-kepada-rsj-aceh>, pada tanggal 31 Oktober 2022

tidak selaras dengan perlindungan Hak Asasi Manusia dan masuk ke ranah tindak pidana dikarenakan mengekang fisik ODGJ yang berakibat hilangnya kebebasan untuk mengakses layanan yang dapat membantu pemulihan fungsi ODGJ, maka keluarlah Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan pemasangan pada ODGJ. Pada ayat 3 dijelaskan bahwa Pemasangan adalah segala bentuk pembatasan gerak ODGJ oleh keluarga atau masyarakat yang mengakibatkan hilangnya kebebasan ODGJ, termasuk hilangnya hak atas pelayanan kesehatan untuk membantu pemulihan. Dan pada ayat 4 Penanggulangan Pemasangan adalah upaya pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi bagi ODGJ dalam rangka penghapusan Pemasangan.

Munculnya aturan yang mampu menguatkan regulasi yang telah dijelaskan diatas bahwa pemasangan adalah hal yang tidak wajar dilakukan kepada manusia dan harus adanya pihak yang saling mendorong untuk mengentaskan angka pemasangan yang ada di Indonesia khususnya di Aceh, maka dengan itu DINKES Provinsi Aceh bersama Direktorat Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan (KEMENKES) Republik Indonesia (RI) telah membangun sistem pelayanan Kesehatan Jiwa (KESWA) yang komprehensif mulai dari masyarakat sampai di pelayanan primer di PUSKESMAS dan di pelayanan sekunder di RSUD Kabupaten.

Mengenai permasalahan KESWA yang ada di Aceh terdapat regulasi

mengenai Program Keswamas, diantaranya berupa:<sup>8</sup>

- 1) Qanun atau Peraturan Daerah (PERDA) No. 4 tahun 2010 tentang Kesehatan, (penyelenggaraan pelayanan Keswa, peran perangkat desa, bebas pasung penyediaan sarana kesehatan, dan peran wali/keluarga).
- 2) Kebijakan Gubernur sejak 2010 untuk “Aceh Bebas Pasung”.
- 3) Kebijakan Anggaran adanya Nomenklatur Keswa pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Aceh (DPA-SKPA).

Dengan adanya regulasi tersebut diharapkan mampu menjadi acuan kepada masyarakat untuk mengetahui pelayanan KESWA kepada ODGJ yang di pasung agar dapat merasakan pelayanan yang optimal.

Dalam menyelaraskan kebijakan dari pusat ke Daerah dalam penanganan ODGJ, maka dari itu Pemerintah Aceh memiliki Rancangan Akhir Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan (DINKES) Aceh tahun 2017-2022. Didalamnya menyebutkan bahwa pada BAB II Terkait Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah, Dinas Kesehatan Aceh mempunyai tugas yaitu melaksanakan urusan pemerintahan dan pembangunan di bidang kesehatan, didalamnya terdapat Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang merupakan unsur pelaksana teknis di bidang surveilansi dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Dengan adanya kesinambungan dari pemerintah pusat ke pemerintah

---

<sup>8</sup> Rancangan Akhir Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah Sakit Jiwa Aceh, 2017-2022, hal 38.

Daerah dan dalam penelitian ini peneliti fokus di Kabupaten Nagan Raya, terdapat pihak camat di Kecamatan Kuala, Darul Makmur, dan Seunagan yang kurang partisipasi dalam upaya kesehatan jiwa yang seharusnya menjadi tanggungjawab pemerintah setempat agar berpartisipasi dalam menangani kasus ODGJ tersebut.

Dengan demikian ingin diketahui lebih lanjut terkait bagaimana kerjasama atau sinergitas yang dijalankan oleh pemerintah setempat dalam menangani masalah kesehatan jiwa masyarakat atau terkait Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)?, dalam penelitian ini fokus terhadap sinergitas Dinas Kesehatan (DINKES) Kabupaten Nagan Raya dan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Ujong Fatimah, Suka Mulia dan Jeuram. Berdasarkan fakta di lapangan, peneliti tertarik untuk melihat **“Sinergitas Pemerintah Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Nagan Raya”**

## **1.2. Identifikasi dan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti mengidentifikasi beberapa masalah yang dijadikan bahan penelitian selanjutnya.

1. Terdapat kasus orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang tinggi di Kabupaten Nagan Raya.
2. Terdapat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang mengganggu aktivitas masyarakat dan dipasung di Kabupaten Nagan Raya.

### **1.3. Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dijelaskan diatas, maka rumusan masalah yang diambil yaitu:

1. Bagaimana Sinergitas pemerintah dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Nagan Raya?
2. Apa hambatan dari sinergitas pemerintah dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Nagan Raya?

### **1.4. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan yang diharapkan oleh peneliti yaitu:

1. Untuk mengetahui Sinergitas pemerintah dalam menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Nagan Raya.
2. Untuk mengetahui hambatan dari sinergitas pemerintah dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Nagan Raya.

### **1.5. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi semua orang yang membacanya ataupun yang secara langsung berhubungan dengan penelitian ini.

Adapun kegunaan dari penelitian ini adalah :

- a. Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan bagi akademisi dan masyarakat mengenai

Bagaimana sinergitas Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kabupaten Nagan Raya.

- b. Secara praktis, diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan berguna sebagai sumber informasi dalam melihat kerjasama yang terjalin antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam menangani ODGJ di Kabupaten Nagan Raya.

#### **1.6. Penjelasan Istilah**

1. Sinergitas adalah kombinasi bagian yang dapat menghasilkan produk yang lebih baik atau lebih besar dibandingkan jika dikerjakan dengan terpisah atau sendiri. Dalam hal ini yaitu kombinasi antara DINKES dan Puskesmas dalam Penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan menggunakan empat (4) indikator menurut Doctoroff sebagai acuannya yaitu: Komunikasi yang efektif, timbal balik yang cepat (feedback), kepercayaan, dan kreatifitas.
2. Penanganan adalah suatu proses mengurus serta penyelesaian suatu perkara yang dilakukan oleh pihak berwenang sehingga perkara yang dihadapi dapat terselesaikan. Penanganan dalam hal ini dilakukan oleh DINKES dan Puskesmas serta dibantu oleh terbentuknya tim pelaksana kesehatan jiwa masyarakat (TPKJM) diantaranya yaitu: Dinas Sosial, Pihak Kecamatan, aparat Gampong, dan Bintara Pembina Desa (BABINSA).

3. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah individu yang mengidap kelainan emosi di dalam diri seseorang yang disebabkan oleh genetik, faktor internal dan eksternal sehingga berdampak pada perilaku yang kurang wajar untuk dilakukan di lingkungan masyarakat umum. ODGJ di Kabupaten Nagan Raya disebabkan karena mengidap skizofrenia, depresi, kekerasan dalam rumah tangga, dan penyalahgunaan narkoba.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Penelitian Terdahulu**

Penelitian pertama, Uswatun Hasanah, dalam penelitian “Pelayanan Sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Yayasan Hikmah Syahadah Tigaraksa Kabupaten Tangerang”. Pada penelitian tersebut menjelaskan terkait upaya yang dilakukan oleh Yayasan Hikmah Syahadah Tigaraksa terhadap ODGJ yaitu dengan melaksanakan pelayanan sosial yaitu dengan adanya registrasi dan identifikasi terhadap ODGJ, melihat kondisi kesehatan dan rujukan, adanya hiburan dan musik, melakukan rutinitas harian, adanya konseling, dan mengembangkan keterampilan serta resosiliasi. Selain pelayanan sosial terdapat pula pelayanan sosial berbasis keagamaan yaitu dengan menjalankan praktik ibadah, dinamika beragama, dan terapi illahiyah. Hasil dari pelayanan tersebut yaitu merasakan kondisi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang lebih baik bagi ODGJ.

Penelitian kedua, Zahratul Fajria, dalam penelitian dengan judul “Collaborative Governance dalam Penanganan Penderita Skizofrenia Di Kota Banda Aceh“. Pada penelitian tersebut dijelaskan terkait collaborative governance dalam penanganan pengidap skizofrenia di Kota Banda Aceh yaitu melihat kolaborasi antar lembaga pemerintah serta melihat dukungan dan hambatan yang dirasakan oleh masing-masing lembaga dalam penanganan pengidap skizofrenia di Banda Aceh dengan indikator kolaborasi yang telah ditetapkan, bahwa belum semua indikator terjalin dikarenakan belum ada

regulasi yang jelas terkait kolaborasi yang di jalin oleh Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial Kota Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif melalui proses observasi, wawancara, dan dokumentasi sebagai acuan dalam penulisan.

Penelitian ketiga, Adityawarman, dalam penelitian dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) Dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Ditinjau Dari KUHP Dan Undang-Undang No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa”. Penelitian tersebut menjelaskan bagaimana perlindungan hukum terhadap orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) sesuai UU yang ditetapkan, dijelaskan bahwa Orang Dengan Kelainan Jiwa (ODKJ) tidak dapat dipidana dikarenakan tidak dapat dimintai pertanggungjawaban apabila dia menjadi pelaku dalam suatu permasalahan dan dalam konteks pemasangan bahwa sanksi terhadap orang yang melakukan pemasangan, penelantaran, serta kekerasan terhadap ODMK atau ODGJ tidak diatur lebih lanjut sehingga masih didapatkan kasus tersebut di lingkungan masyarakat. Penelitian ini menggunakan tiga metode yaitu metode biologis, metode psikologis, dan metode gabungan dalam menentukan apakah si pembuat berada dalam keadaan tidak mampu bertanggungjawab menurut Adami Chazawi.

Penelitian keempat, Abdul Mughni, dalam penelitian dengan judul “Sinergitas Antar Lembaga Dalam Penanggulangan Narkotika Bagi Remaja Di Gampong Ulee Rubek Barat Kecamatan Seunuddon Aceh Utara”. Pada penelitian tersebut dijelaskan terkait sinergitas beberapa lembaga seperti aparat

desa, penduduk desa, BNNK Lhokseumawe, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dalam penanggulangan narkoba bagi remaja Di Gampong Ulee Rubek Barat Kecamatan Seunuddon Aceh Utara dengan melihat dua indikator yaitu komunikasi dan koordinasi. Komunikasi antar lembaga terjalin dengan baik akan tetapi dalam koordinasi masih terdapat kendala dan hambatan untuk bersinergi terkait kasus tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif melalui proses observasi, wawancara, dan dokumentasi sebagai acuan dalam penulisan.

Penelitian yang peneliti teliti yaitu berjudul “Sinergitas Dinas Kesehatan dan Puskesmas Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kabupaten Nagan Raya”. Pada penelitian ini peneliti memakai empat (4) indikator Sinergitas menurut doctoroff, bahwa dengan adanya komunikasi yang efektif, umpan balik yang cepat, kepercayaan dan kreatifitas akan menciptakan kerjasama yang baik antara DINKES dan Puskesmas dalam penanganan ODGJ. Selain itu dalam penanganan ODGJ terdapat hambatan yang dirasakan oleh instansi tersebut maupun masyarakat untuk dilihat, sehingga kedepannya hambatan tersebut mendapatkan solusi dengan adanya kerjasama atau sinergitas yang terjalin dengan baik.

## **2.2. Teori Sinergitas**

### **2.2.1. Pengertian Sinergitas**

Sinergitas berasal dari kata sinergi. Istilah lainnya dalam makna yang sama adalah sinergisme dan sinergisitas. Sinergi mengandung arti kombinasi unsur atau bagian yang dapat menghasilkan produk yang lebih baik atau lebih besar dibandingkan jika dikerjakan dengan terpisah atau sendiri. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), sinergi berarti kegiatan atau operasi gabungan.<sup>9</sup> Sinergitas dilakukan untuk mempermudah suatu pekerjaan dengan menjalin koneksi bersama pihak lain (gabungan berbagai pihak) yang bertujuan untuk kepentingan bersama dengan visi yang sama. Menyelaraskan agar memiliki tujuan atau visi yang sama walaupun dalam misi yang berbeda adalah hal yang penting didalam sinergitas agar tujuan didapatkan secara mudah berdasarkan jalur tersendiri, karena dengan beragam misi yang dilakukan dalam suatu aktivitas mampu menciptakan suasana baru atau kreativitas, dengan kreativitas maka pihak yang terlibat dapat melihat permasalahan dan jalan keluar dengan beragam sehingga sinergitas tersebut tercipta dengan baik.

Sinergi mengandung arti kombinasi unsur atau bagian yang dapat menghasilkan pengeluaran yang lebih baik atau lebih besar.<sup>10</sup> Kombinasi atau perpaduan unsur didalam sinergi dapat memberikan efek dan dampak yang besar baik bagi pihak penting yang terlibat bahkan masyarakat umum, karena dengan memadukan berbagai unsur atau pihak maka sudut pandang yang berbeda

---

<sup>9</sup> Kompasiana, 2022, diambil dari situs <https://www.kompasiana.com/economist-suweca.blogspot.com/62232b3fbb44865540635245/sinergitas-cara-hebat-membawa-organisasi-mencapai-prestasi-terbaiknya>, pada tanggal 7 April 2023.

<sup>10</sup> Sarundajang, Jurnal Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2005-2010 Sulawesi Utara.

menciptakan upaya yang berbeda akan tetapi dalam tujuan yang sama sehingga berbagai upaya yang dilakukan bermanfaat bagi pihak tersebut dan lingkungan sekitar. Dampak yang dapat terwujud apabila memadukan unsur sinergitas bisa melebihi perkiraan awal jika dilakukan oleh satu pihak walaupun bekerja dengan visi misi yang sama, dampak yang besar tersebut diharapkan mampu menjadi tolak ukur kerja sama antar pihak agar terus melakukan visi misi yang baik sehingga dampak yang diterima adalah kebaikan bagi masyarakat. Dampak besar yang baik akan berlaku dengan baik di tempat yang baik (mendukung) sehingga permasalahan yang ada di masyarakat bukan hanya menjadi tanggung jawab pihak Negara (pemerintah) akan tetapi juga tanggung jawab masyarakat sekitar dengan bersinergi dengan pemerintah.

Menurut Covey, sinergitas akan mudah terjadi bila komponen-komponen yang ada mampu berpikir sinergi, terjadi kesamaan pandang dan saling menghargai. Berikut dijelaskan lebih lanjut terkait poin penting mempermudah sinergitas:

- a. Komponen mampu berpikir sinergi, yaitu daya pikir yang ditekankan adalah mengenai bekerja bersama atau tidak individualis karena sinergi adalah menciptakan suasana baru dengan menggabungkan unsur atau pihak utama dan pihak pendukung untuk menyelesaikan masalah dengan tujuan yang sama.
- b. Kesamaan pandang, yaitu melihat sisi-sisi yang penting untuk dilakukan pembenahan dengan tujuan yang jelas sehingga tidak terjadi perbedaan hasil akhir yang hendak di peroleh.

c. Saling menghargai, yaitu bertindak untuk sinergitas dengan beragam alur yang ada, tidak harus monoton ke satu alur apabila dengan banyak alur mampu membuat aktivitas terjadi lebih efektif dan efisien.

Dengan adanya tiga poin penting untuk mempermudah sinergitas diharapkan agar sinergitas dapat dilakukan dengan daya pikir dan upaya yang beragam sehingga memperoleh tujuan dengan efektif dan efisien.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa sinergitas adalah gabungan beberapa unsur atau pihak baik yang penting maupun pihak pendukung dengan berfikir sinergi, memiliki keinginan untuk bekerja sama, dan saling menghargai agar sinergitas yang dilakukan berdampak besar dengan proses yang baik untuk tujuan yang sama.

### **2.2.2. Konsep Sinergitas**

Sinergitas atau kerjasama memiliki konsep yang beragam yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan dari permasalahan dilingkungan masyarakat. Sinergitas yang dilakukan atas dasar kebutuhan masyarakat oleh instansi pemerintahan merupakan sinergitas yang berproses tanpa adanya imbalan di dalam kepentingan masyarakat selain imbalan kesejahteraan Negara, sedangkan sinergitas atas dasar kebutuhan orang tertentu (*klien*/pelanggan dalam kepentingan swasta/bisnis) hanya dilakukan oleh pihak swasta dengan aturan tersendiri.

Sinergitas dalam pemerintahan tercipta karena adanya interaksi yang dilakukan oleh kedua instansi dalam suatu kepentingan yang bertujuan untuk memperoleh hasil yang lebih baik. Dalam hal ini sinergitas yang dilakukan untuk

penanganan ODGJ oleh DINKES dan Puskesmas sebagai peran utama yang terlibat, sehingga melalui dua instansi tersebut mampu membawa permasalahan untuk di tangani bersama melalui upaya kesehatan jiwa yang telah diatur dalam UU No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, yang seharusnya sudah dilakukan mulai dari tahap yang paling dasar yaitu mempromosikan pengetahuan tentang Kesehatan Jiwa di berbagai kalangan masyarakat hingga ke tahap rehabilitasi terhadap pengidap ODGJ, sehingga bersinergi peduli terhadap kesehatan jiwa.

Sinergitas atau kerjasama dapat dilakukan apabila memiliki indikator kerja sinergitas yaitu: kepercayaan, komunikasi yang efektif, efisien, dan kreatif<sup>11</sup> untuk mempermudah proses kerjasama sehingga menghasilkan situasi dan kondisi yang lebih baik. Adapun penjelasan lebih lanjut terkait indikator sinergitas menurut doctoroff yaitu:<sup>12</sup>

- a. Komunikasi yang efektif yaitu komunikasi yang mampu menghasilkan perubahan sikap pada orang lain yang bisa terlihat dalam proses komunikasi.<sup>13</sup> Tujuan komunikasi efektif adalah memberikan pemahaman yang mudah dalam mendapatkan informasi yang disampaikan oleh pemberi informasi atau penerima informasi sehingga

---

<sup>11</sup> Putu Angga Widyadinata, Sinergitas Desa Adat Dan Desa Dinas Dalam Penanganan Covid-19 Di Provinsi Bali, *Jurnal IPDN*, Hal 3

<sup>12</sup> Fitria Iestari dkk, Sinergitas Aktor *Pentahelix* dalam Pembangunan Inklusif Pada Sektor Pariwisata Berbasis Agrowisata Kampoeng Kopi, *Jurnal Birokrasi, Kebijakan Dan Pelayanan Publik*, 4(1), hal 12

<sup>13</sup> Novi Rosyita Dewi, Sinergitas Kader Dan Aparatur Gampong Dalam Pelaksanaan Program Kampung Keluarga Berencana Di Gampong Jawa Kecamatan Kuta Raja Kota Banda Aceh, Skripsi, 2020, Hal 25

kedua pihak memahami dengan paham yang sama. Komunikasi yang efektif dapat terwujud apabila dilakukan dengan cara seperti dibawah ini:

- 1) Mendengar lawan bicara dengan seksama dalam keadaan fokus dan tidak terganggu dengan hal lain yang menyebabkan komunikasi tidak nyaman.
- 2) Mengajukan pertanyaan apabila kurang memahami informasi yang disampaikan atau mempertanyakan hal yang dianggap penting akan tetapi belum disampaikan oleh pihak yang lain.
- 3) Memberikan informasi dengan jelas yang dijelaskan sesuai runtutan peristiwa dialami atau sesuatu lainnya yang dirasakan sehingga tidak ada informasi penting yang tidak disampaikan kepada pihak lain.
- 4) Mengombinasikan komunikasi verbal dan nonverbal untuk mendapatkan informasi yang optimal, apabila secara verbal mendapat kendala maka bisa dilanjutkan dengan komunikasi nonverbal begitupun sebaliknya.

Dengan melakukan keempat cara tersebut maka komunikasi yang efektif dapat terwujud sehingga memudahkan pemahaman yang sama antara pemberi informasi dengan penerima informasi.

- b. Umpan Balik yang Cepat (*feedback*), yaitu tanggapan cepat yang diberikan oleh penerima informasi kepada pemberi informasi sebagai bentuk setuju atau tidak setuju dalam informasi yang diterima sehingga pelaksanaan sinergitas mampu dilakukan sesuai aturan.

- c. Kepercayaan, Kepercayaan adalah keinginan untuk mempercayai orang atau pihak lain yang secara kepentingan memiliki tujuan yang sama dan dalam pelaksanaannya dilakukan secara terarah dan beraturan sehingga terwujudnya sinergitas yang positif dan saling mendukung.
- d. Kreatif dalam melihat masalah dan kesempatan atau peluang sehingga mampu menggunakan ide-ide dan cara baru yang sesuai dengan perkembangan zaman dalam memudahkan menyelesaikan suatu permasalahan.

Dengan adanya indikator sinergitas tersebut mampu menjadi acuan agar sinergitas dapat dijalankan dengan baik dalam pemahaman yang sama untuk hasil yang optimal.

### **2.3. Konsep Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)**

#### **2.3.1. Pengertian Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)**

Gangguan jiwa merupakan deskripsi sindrom dengan variasi penyebab. Banyak yang belum diketahui dengan pasti dan perjalanan penyakit tidak selalu bersifat kronis,. Pada umumnya ditandai danya penyimpangan yang fundamental, karakteristik dari pikiran dan persepsi, serta adanya efek yang tidak wajar atau tumpul (Muslim, 2022). Gangguan jiwa otomatis dirasakan oleh manusia yang memiliki kejiwaan yang kurang baik dan orang tersebut dikenal dengan istilah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang merupakan seseorang atau individu yang mengalami sejumlah kelainan yang terjadi bukan

karena kelainan jasmani, anggota tubuh atau kerusakan pada sistem otak.<sup>14</sup>

Gangguan tersebut disebabkan oleh banyak faktor seperti:<sup>15</sup>

- a. Faktor Somatik (somatogenik), yakni akibat gangguan pada neuroanatomi, neurofisiologi, dan neurokimia, termasuk tingkat kematangan dan perkembangan organik, serta faktor prenatal dan perinatal.
- b. Faktor Psikologik (psikologenik), yang terkait dengan interaksi ibu dan anak, peranan ayah, persaingan antar-saudara kandung dan kejadian di dalam keluarga lainnya.
- c. Faktor Sosial Budaya, yang meliputi faktor kestabilan keluarga, pola mengasuh anak, tingkat ekonomi, perumahan dan masalah kelompok minoritas. Dan hal tersebut berdampak pada perilaku yang ditimbulkan oleh ODGJ kepada orang lainnya di lingkungan masyarakat yang tidak normal seperti biasa.

Jadi ODGJ adalah individu yang mengidap kelainan emosi di dalam diri seseorang yang disebabkan oleh genetik, faktor internal dan eksternal sehingga berdampak pada perilaku yang kurang wajar untuk dilakukan di lingkungan masyarakat umum.

### **2.3.2. Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)**

Penanganan merupakan suatu proses tindakan atau cara menangani, mengurus serta penyelesaian suatu perkara yang dilakukan oleh pihak berwenang

---

<sup>14</sup> Kurnia Desy Wijaya, diakses dari situs <http://repository.unika.ac.id/19485/2/14.A1.0086%20KURNIA%20DESY%20WIJAYANTI%20%286.24%29..pdf%20BAB%20I.pdf>, hal 2

<sup>15</sup> Yusuf Ah. dkk, Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa, (Jakarta Selatan: Salemba Medika, 2015) hal 9

sehingga perkara yang dihadapi dapat terkendali dan terselesaikan.<sup>16</sup> Penanganan masih harus terus dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat dikarenakan masih terdapat ODGJ yang di pasung dirumah keluarganya karena mengganggu aktivitas masyarakat sehingga pihak keluarga memilih untuk memasung, hal tersebut tidak sesuai dengan Hak Asasi Manusia (HAM) serta peraturan yang telah dibuat oleh pemerintah agar ODGJ mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan prikemusiaan, baik oleh pemerintah dan masyarakat awam.

Penanganan terhadap ODGJ dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat melalui upaya yang sesuai dengan Pasal 1 ayat 4 UU No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Upaya Kesehatan Jiwa oleh pemerintah melalui kegiatan:

- a. Promotif merupakan suatu kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa yang bersifat promosi Kesehatan Jiwa. Upaya ini ditujukan untuk: 1) mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan Jiwa masyarakat secara optimal; 2) menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat; 3) meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa; 4) meningkatkan penerimaan dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa. Upaya promotif dilakukan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan dengan upaya promotif kesehatan lain.

Upaya promotif dilaksanakan di lingkungan:

1. Keluarga

---

<sup>16</sup> Pengertian Penanganan, diambil dari situs <http://repository.uib.ac.id/320/6/S-1151027-Chapter2.pdf>, diakses pada 19 Januari 2023

2. Lembaga pendidikan
3. Tempat kerja
4. Masyarakat
5. Fasilitas pelayanan kesehatan
6. Media massa
7. Lembaga keagamaan dan tempat ibadah; dan
8. Lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan.

b. Preventif merupakan suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa. Upaya preventif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk: 1) mencegah terjadinya masalah kejiwaan; 2) mencegah timbulnya dan/atau kambuhnya gangguan jiwa; 3) mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan; dan/atau 4) mencegah timbulnya dampak masalah psikososial.

Upaya preventif kesehatan jiwa dilaksanakan di lingkungan:

1. Keluarga
2. Lembaga
3. Masyarakat

c. Kuratif merupakan kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga ODGJ dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga, dan masyarakat. Upaya kuratif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk: 1)

penyembuhan atau pemulihan; 2) pengurangan penderitaan; 3) pengendalian disabilitas; dan 4) pengendalian gejala penyakit. Proses penegakan diagnosis dilakukan untuk menentukan kondisi kejiwaan dan tindak lanjut penatalaksanaan terhadap orang yang diduga ODGJ, juga dilakukan berdasarkan criteria diagnostik oleh pihak yang mumpuni secara ilmiah yaitu dokter umum, psikolog atau dokter spesialis kedokteran jiwa secara tertulis dan diketahui oleh ODGJ, tapi apabila ODGJ dalam kondisi dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan, persetujuan tindakan medis dapat diberikan oleh:

1. Suami/istri;
2. Orang tua, anak, atau saudara sekandung yang paling sedikit berusia 17 (tujuh belas) tahun;
3. Wali atau pengampu; atau
4. Pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada proses penentuan kecakapan ODGJ untuk mengambil keputusan dalam memberikan persetujuan tindakan medis dilakukan oleh dokter spesialis kedokteran jiwa atau dokter yang memberikan layanan medis saat itu. Pasal 22 di UU yang sama menyebutkan bahwa “Dalam hal ODGJ menunjukkan pikiran dan/atau perilaku yang dapat membahayakan dirinya, orang lain, atau sekitarnya, maka tenaga kesehatan yang berwenang dapat melakukan tindakan medis atau pemberian obat psikofarmaka terhadap ODGJ sesuai standar pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk mengendalikan perilaku berbahaya”.

Proses penatalaksanaan kondisi kejiwaan pada ODGJ dilakukan di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa melalui sistem rujukan dan dapat dilakukan dengan cara: 1) rawat jalan atau 2) rawat inap.

- d. Rehabilitatif merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk: 1) mencegah atau mengendalikan disabilitas; 2) memulihkan fungsi sosial; 3) memulihkan fungsi okupasional; dan 4) mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat.

Upaya rehabilitatif ODGJ meliputi:

1. Rehabilitasi psikiatrik dan/atau psikososial yaitu rehabilitasi yang dilaksanakan sejak dimulainya pemberian pelayanan Kesehatan Jiwa terhadap ODGJ.
2. Rehabilitasi sosial yaitu rehabilitasi yang dapat dilaksanakan secara persuasive, motivatif, atau koersil, baik dalam keluarga, masyarakat, maupun panti sosial.

Upaya rehabilitasi sosial diberikan dalam bentuk:

- a. Motivasi dan diagnosis psikososial
- b. Perawatan dan pengasuhan
- c. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan
- d. Bimbingan mental spiritual
- e. Bimbingan fisik
- f. Bimbingan sosial dan konseling psikososial

- g. Pelayanan aksesibilitas
- h. Bantuan sosial dan asistensi sosial
- i. Bimbingan resosialisasi
- j. Bimbingan lanjut
- k. Rujukan

Kedua upaya rehabilitasi tidak terpisahkan dan berkesinambungan dari rehabilitasi psikiatrik dan/atau psikososial juga rehabilitasi sosial karena dengan upaya rehabilitasi tersebut mampu membantu ODGJ mendapatkan pengaruh baik dari pelayanan dan bimbingan yang dirasakan saat rehabilitasi. Pentingnya peran orang-orang terdekat serta pihak yang berwenang dalam hal ini ialah pemerintah, pemerintah daerah atau swasta, untuk mendukung kondisi kejiwaan yang lebih baik terhadap ODGJ agar bisa menjalankan aktivitasnya tanpa mengganggu aktivitas orang di lingkungan sekitar.

## 2.4. Teori Kesehatan Jiwa

Dalam UU pasal 1 ayat 1 no 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, menyebutkan bahwa kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Kesehatan jiwa individu atau seseorang perlu dijaga karena jiwa berpengaruh besar terhadap setiap tindakan dalam menjalankan kehidupan karena apabila kesehatan jiwa seseorang terganggu maka akan berpengaruh pada tidak atau kurang mampu seseorang mengontrol dirinya dalam tindakan atau perlakuan pada kelangsungan hidup.

## 2.5. Teori Organisasi

Organisasi merupakan suatu sistem yang memiliki struktur dan perencanaan yang dilakukan dengan sadar dan di dalamnya terdapat orang-orang yang bekerja sama dan berhubungan satu sama lain dengan suatu cara yang terkoordinir dan kooperatif serta dorongan-dorongan guna untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.<sup>17</sup> Menurut Wursanto, yang dimaksud dengan Teori Organisasi adalah suatu konsepsi, pandangan, tinjauan, ajaran, pendapat atau pendekatan tentang pemecahan masalah organisasi sehingga dapat lebih berhasil,

---

<sup>17</sup> Hasibuan, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), hal. 20

sehingga organisasi dapat mencapai sasaran yang ditetapkan.<sup>18</sup> Dapat disimpulkan bahwa Organisasi adalah tempat yang memiliki sumber daya manusia (SDM), sistem, dan struktur dalam menjalankan aktivitas yang terkoordinir untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Dalam hal ini instansi pemerintahan juga termasuk ke dalam organisasi, karena memiliki SDM, sistem kerja, dan struktur instansi (pemerintahan) yang diberlakukan dan dijalankan dalam suatu aktivitas untuk mencapai tujuan yang ditetapkan yang tentunya sesuai dengan aturan dan norma bangsa Indonesia.

Organisasi memiliki Jenisnya masing-masing, salah satunya Organisasi yang dilihat dari Aspek Keresmian Organisasi memiliki dua pembagian<sup>19</sup> yaitu: organisasi formal dan organisasi informal. Organisasi formal apabila kegiatan dilakukan oleh beberapa orang yang tergabung dalam suatu kelompok secara sadar dikoordinasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Orang-orang yang tergabung dalam kelompok itu mempunyai struktur organisasi yang jelas. Sedangkan organisasi informal adalah organisasi yang disusun secara bebas dan spontan dan keanggotaannya diperoleh secara sadar atau tidak sadar.

Organisasi selain memiliki SDM, sistem, dan struktur juga harus memiliki tujuan. Adapun tujuan umum dari organisasi adalah untuk mencapai atau merealisasikan keinginan atau cita-cita bersama dari tiap anggota organisasi untuk mendapatkan keuntungan dan keberhasilan dari tujuan organisasi serta untuk

---

<sup>18</sup> E-Learning UNIBA, diambil dari situs [https://e-learning.uniba-lbpn.ac.id/course/info.php?id=851#:~:text=Menurut%20Wursanto%20\(2002%3A%20259\),dapat%20mencapai%20sasaran%20yang%20ditetapkan](https://e-learning.uniba-lbpn.ac.id/course/info.php?id=851#:~:text=Menurut%20Wursanto%20(2002%3A%20259),dapat%20mencapai%20sasaran%20yang%20ditetapkan), pada tanggal 9 April 2023

<sup>19</sup> Machmoed Effendhie, *Modul Pengantar Organisasi*, ASIP4209, hal 1.17

mengatasi terbatasnya kemandirian dan kemampuan pribadi untuk mencapai tujuan Bersama.<sup>20</sup>

Tujuan Organisasi<sup>21</sup> dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Mencapai atau merealisasikan keinginan atau cita-cita bersama dari tiap anggota organisasi.
2. Mendapat keuntungan dan penghasilan bersama-sama.
3. Mengatasi terbatasnya kemandirian dan kemampuan pribadi untuk mencapai tujuan bersama.
4. Mendapat pengakuan dan penghargaan bagi anggotanya.
5. Mendapatkan pengalaman dan interaksi dengan anggota lain.
6. Memperoleh hasil akhir pada waktu yang ditentukan.

Dari penjelasan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa instansi pemerintahan merupakan organisasi formal karena memiliki struktur yang jelas dan SDM bergabung didalamnya dengan sadar serta kondisi organisasi yang dikoordinasi dengan melakukan suatu aktivitas yang telah ditentukan atau memiliki visi dan misi yang jelas. Aktivitas yang dilakukan oleh pihak instansi pemerintahan lebih dikenal dengan istilah program kerja (PROKER) pemerintah, Proker ada karena adanya permasalahan di lingkungan masyarakat untuk

---

<sup>20</sup> KEMENKEU, diambil dari situs <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpkn1-palu/baca-artikel/14379/Korelasi-dan-Peran-Manajemen-dalam-mencapai-Tujuan-Organisasi.html#:~:text=Tujuan%20organisasi%20secara%20umum%20adalah,pribadi%20untuk%20mencapai%20tujuan%20Bersama>, pada tanggal 9 April 2023

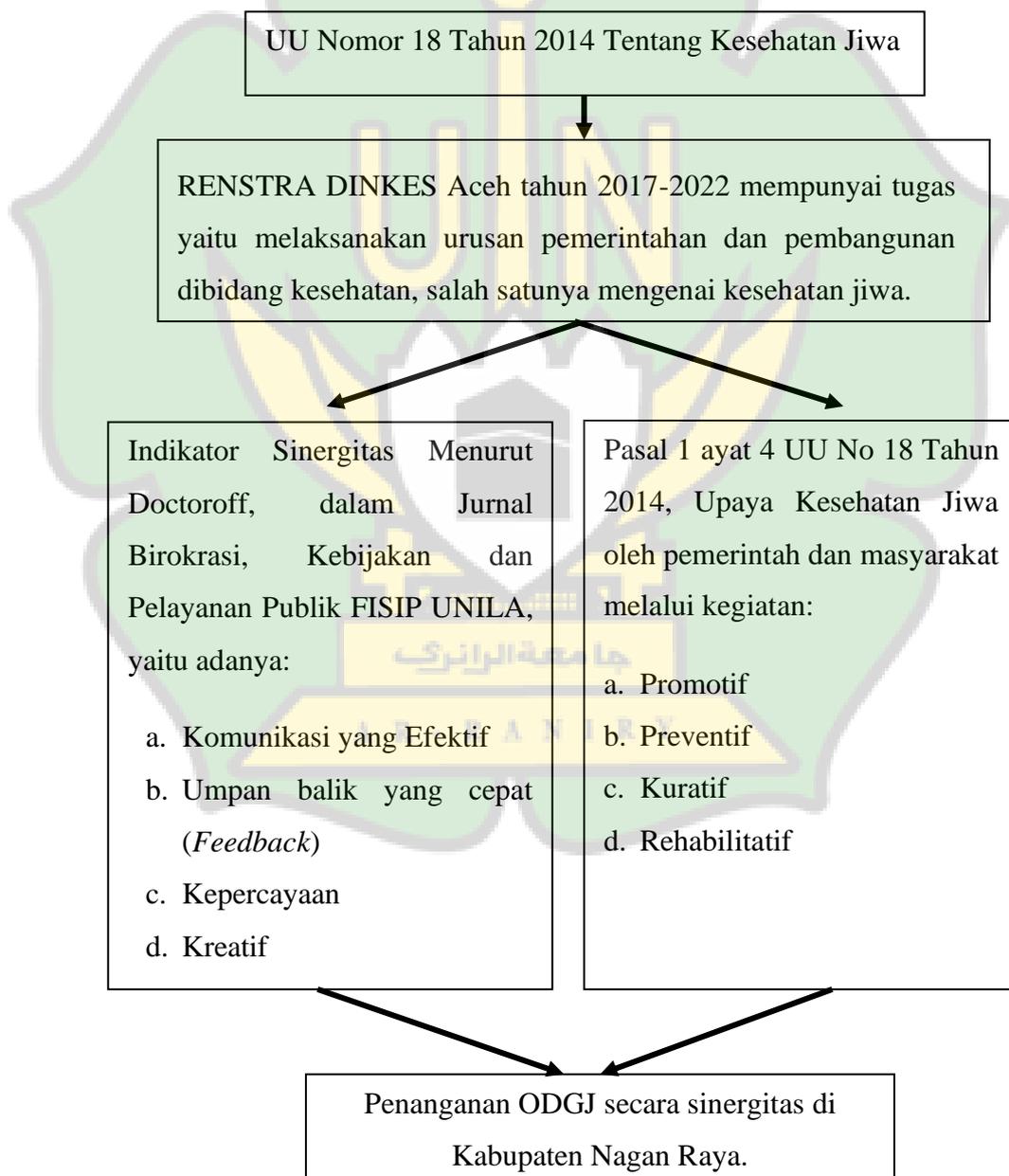
<sup>21</sup> Liputan 6, diambil dari situs <https://www.liputan6.com/hot/read/4820184/6-tujuan-organisasi-ciri-ciri-dan-jenis-jenisnya-yang-perlu-dipahami>, pada tanggal 9 April 2023

ditangani bersama dengan serius demi keamanan, kenyamanan, dan kesejahteraan masyarakat.

Organisasi formal dalam hal ini yaitu instansi pemerintahan memiliki tujuan yang membutuhkan usaha yang besar dan berguna bagi masyarakat sehingga hal tersebut tidak mungkin dilakukan oleh perorangan akan tetapi dengan menggabungkan beberapa SDM yang mumpuni untuk bekerjasama melakukan usaha dengan berbagai misi untuk menciptakan visi yang telah ditentukan, karena apabila hanya seorang yang menjalankan misi, maka akan ada keterbatasan kemampuan yang membuat visi tersebut terwujud dengan tidak atau kurang optimal. Dengan adanya SDM yang mumpuni baik dari kuantitas maupun kualitas serta didukung oleh sistem dan struktur dalam menjalankan Proker pemerintah, maka akan mendukung terwujudnya tujuan dengan optimal.

## 2.6. Kerangka Pemikiran

Penanganan ODGJ diselenggarakan menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat sehingga permasalahan ODGJ khususnya di kabupaten Nagan Raya bisa ditangani dengan optimal. Berikut adalah kerangka berfikir dari permasalahan tersebut.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang digunakan sebagai pedoman dalam melakukan proses penelitian. Desain penelitian bertujuan untuk memberi pegangan yang jelas dan terstruktur kepada peneliti dalam melakukan penelitiannya.<sup>22</sup> Adapun penelitian kualitatif yaitu metode yang berorientasi pada fenomena atau gejala yang bersifat alami.<sup>23</sup>

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang didukung dengan studi literatur dan hasil dari wawancara langsung serta dokumentasi dengan berbagai pihak yang berkenaan dengan topik yang dibahas untuk mendeskripsikan secara objektif dan jelas terkait penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya sesuai dengan fakta dilapangan sehingga pemahaman peneliti terhadap topik tersebut dapat dicapai dengan optimal.

#### **3.2. Definisi Operasional Variabel**

Operasional variabel adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti, atau menspesifikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut

---

<sup>22</sup>Desain Penelitian, diakses dari situs

[https://www.google.com/search?q=desain+penelitian+adalah&rlz=1C1CHBD\\_idID906ID908&oq=desain+penelitian+adalah&aqs=chrome..69i57j0i51213j0i22i3016.11540j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=desain+penelitian+adalah&rlz=1C1CHBD_idID906ID908&oq=desain+penelitian+adalah&aqs=chrome..69i57j0i51213j0i22i3016.11540j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8), pada tanggal 13 April 2023

<sup>23</sup> Abdussamad Zuchri, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Makassar: Syakir Media Press, 2021) hal. 30

(Moh Nazir, 2005).<sup>24</sup> Operasional dalam penelitian ini terdapat dua dimensi yaitu sinergitas dan penanganan ODGJ yang memiliki indikator dan sumbernya tersendiri untuk mengukur serta mengembangkan variabel sesuai dengan permasalahan dan pembahasan dalam penelitian ini.

**Tabel 3.1. Operasional Variabel**

No	Dimensi	Indikator	Sumber
1	Sinergitas	a. Komunikasi yang efektif, b. umpan balik yang cepat ( <i>feedback</i> ), c. kepercayaan, dan d. kreatifitas	Menurut Doctoroff, in Jurnal Birokrasi, Kebijakan dan Pelayanan Publik FISIP UNILA
2	Penanganan ODGJ	a. Promotif b. Preventif c. Kuratif d. Rehabilitatif	Pasal 1 ayat 4 UU No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

*Sumber: Data Olahan Peneliti*

### 3.3. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya, Puskesmas Ujong Fatihah, Suka Mulia, dan Jeuram. Kantor Camat Kuala, Alue Bilie, dan Seunagan. Kantor Kechik Blang Muko, Alue Ie Mameh, Alue

<sup>24</sup>Repository, diambil dari situs [https://repository.stkipacitan.ac.id/id/eprint/661/5/RISKI%20ARIERSTA%20PRABOWO%20P RANYOTO\\_BAB%203\\_PI2021.pdf](https://repository.stkipacitan.ac.id/id/eprint/661/5/RISKI%20ARIERSTA%20PRABOWO%20P RANYOTO_BAB%203_PI2021.pdf), pada tanggal 13 April 2023

Jampak, Kuta Baro, Krueng Ceko, dan Blang Baro dan rumah keluarga ODGJ di Kabupaten Nagan Raya. Peneliti meneliti di lokasi tersebut karena berhubungan dengan permasalahan ODGJ di Nagan Raya dan memiliki kewajiban dan hak atas penanganan permasalahan tersebut.

**Tabel 3.2. Informan Penelitian**

No	Informan	Jumlah
1	Penanggungjawab Program Kesehatan Jiwa Masyarakat (KESWAMAS) Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya	1
2	Penanggungjawab Bidang Kesehatan Jiwa Puskesmas Ujung Fatimah, Suka Mulia, dan Jeuram	3
3	Camat Kuala, Darul Makmur, dan Seunagan Kabupaten Nagan Raya	3
4	Kechik Gampong Blang Muko, Alue Ie Mameh, Kuta Baro, Blang Baro, Krueng Ceko, dan Alue Jampak	6
5	Keluarga dari ODGJ	9
Total Orang		22

*Sumber: Data Olahan Peneliti*

Berdasarkan tabel informan diatas bahwa terdapat Penanggungjawab Kesehatan Jiwa Masyarakat Dinas Kesehatan serta penanggungjawab bidang kesehatan jiwa di tiga (3) puskesmas yang memiliki kasus ODGJ tertinggi di

Kabupaten Nagan Raya yaitu Puskesmas Ujong Fatihah yang berada di Kecamatan Kuala, Puskesmas Suka Mulia yang berada di Kecamatan Darul Makmur dan Puskesmas Jeuram yang berada di Kecamatan Seunagan. selain dari yang disebutkan diatas terdapat keluarga dari ODGJ yang dipilih sesuai dengan pasien ODGJ yang terdaftar di tiga puskesmas tersebut yaitu: terdapat dua (2) pasien ODGJ Gampong Blang Muko dan satu (1) pasien ODGJ di Gampong Alue Ie Mameh yang menjadi pasien di Puskesmas Ujong Fatihah; terdapat tiga (3) pasien ODGJ di Gampong Alue Jampak yang terdaftar di Puskesmas Suka Mulia; dan satu (1) pasien ODGJ dari gampong Krueng Ceko, satu (1) pasien ODGJ dari gampong Kuta Baro, dan satu (1) pasien ODGJ dari gampong Blang Baro yang terdaftar di Puskesmas Jeuram sehingga peneliti memiliki sembilan (9) informan dari keluarga ODGJ, enam (6) informan dari aparat Gampong setempat, dan tiga (3) dari pihak kecamatan setempat.

#### **3.4. Sumber Data**

Sumber data yang peneliti peroleh yaitu:

a. Data Primer

Data Primer merupakan data penelitian yang didapat melalui wawancara mendalam dengan beberapa narasumber yang berkompeten.<sup>25</sup>

Data primer adalah data yang harus ada dalam penelitian ini karena merupakan data penting yang menunjang hasil penelitian yang kuat dan objektif.

b. Data Sekunder

---

<sup>25</sup> Abdussamad Zuchri, *Metode Penelitian Kualitatif, ...*, hal. 216

Data Sekunder merupakan data yang diperoleh melalui medium lain, seperti Standar Operasional Prosedur (SOP) dari masing-masing instansi terkait, catatan penting, dokumentasi dan hasil analisis dari studi terdahulu yang bersangkutan dengan topik tersebut sehingga menunjang informasi yang sesuai dan dibutuhkan dalam penelitian.

Dengan kedua sumber data tersebut diharapkan mampu menunjang untuk mendapatkan kevalidan data dalam penelitian terkait penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya.

### **3.5. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategi dalam penelitian, karena tujuan utama dalam penelitian adalah mendapatkan data.<sup>26</sup> Dengan teknik pengumpulan data maka informasi yang diharapkan akan tercapai dengan optimal untuk data yang dituangkan dalam penelitian.

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data kualitatif yang berpedoman pada:

- a. Wawancara, yaitu metode yang dipakai untuk memperoleh sumber data primer dengan berdialog (tanya jawab) antara peneliti dengan pihak yang berwenang memberikan informasi yang disebut dengan narasumber atau informan (orang yang memberi informasi) sehingga informasi yang didapat bisa bermanfaat kepada peneliti sebagai informasi yang sah dalam penelitian.

---

<sup>26</sup> Abdussamad Zuchri, *Metode Penelitian Kualitatif*, ..., hal. 142

- b. Observasi, yaitu proses untuk mengamati keadaan, fenomena, dan gejala yang terjadi pada objek penelitian dengan sistematis dan terencana. Observasi dilakukan untuk pemahaman yang lebih dalam terkait masalah yang dirumuskan dan membandingkan dengan fakta di lapangan atau tempat penelitian untuk mendapatkan perumusan yang lebih sesuai dengan fakta. Dalam hal ini peneliti mengamati pelayanan langsung ke lapangan/ ke tempat tinggal (*Home Visit*) oleh Penanggung Jawab Bidang Kesehatan Jiwa Puskesmas Ujong Fatimah terhadap pasien ODGJ.
- c. Dokumentasi, yaitu teknik pengumpulan data yang diperoleh melalui media cetak dan media online seperti: Standar Operasional Prosedur (SOP) dari Puskesmas Suka Mulia, Buku Rancangan Rencana Strategis Daerah Aceh; Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Jiwa Aceh, situs web, artikel ilmiah, jurnal, dan gambar/foto yang berhubungan dengan objek penelitian.

### **3.6. Teknik Pengolahan Data**

Teknik pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji kredibilitas, validitas, dependabilitas, dan validitas.<sup>27</sup> Pada penelitian ini teknik pemeriksaan data yang tepat dilakukan yaitu:

- a. Uji Kredibilitas

Uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian

---

<sup>27</sup> Abdussamad Zuchri, *Metode Penelitian Kualitatif*, ..., hal. 187-189

kualitatif antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif dan member check

b. Uji Validitas

Uji validitas adalah membuktikan apakah penjelasan yang diberikan tentang dunia memang sesuai dengan sebenarnya ada atau terjadi.

c. Uji Dependabilitas

Uji Dependabilitas merupakan penelitian yang reliable adalah apabila orang lain dapat mengulangi/mereplikasi proses penelitian tersebut dan menunjukkan hasil yang konsisten.

d. Uji objektivitas

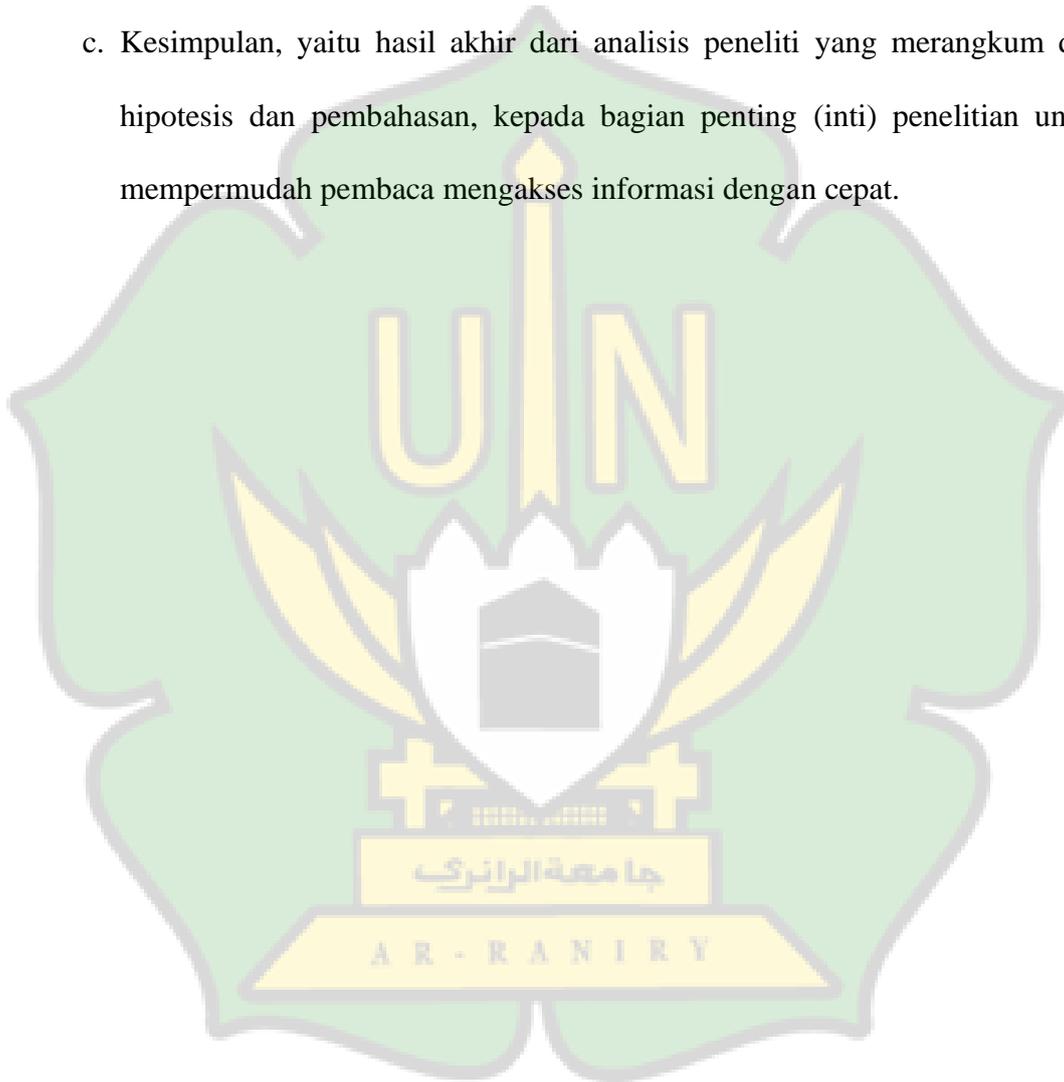
Uji objektivitas yaitu hasil suatu penelitian dibenarkan oleh beberapa pihak (memperkecil faktor subjektivitas).

### 3.7. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan cara atau metode untuk mengolah dan memproses data menjadi sebuah hasil atau informasi yang valid serta mudah dipahami oleh orang di berbagai kalangan. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu:

- a. Reduksi data, yaitu penyederhanaan data atau pemusatan kepada data yang berasal dari lapangan untuk disortir (ambil yang dianggap penting dan membuang yang dianggap tidak penting) yang berkenaan dengan topik penelitian sehingga menghasilkan data yang dapat dibuktikan.

- b. Penyajian data, yaitu menyajikan data dalam penelitian kualitatif dengan teks naratif melalui penjelasan, tabel, hubungan antar kategori, dan lainnya untuk memperjelas maksud dan tujuan dari data atau informasi yang tersedia agar lebih mudah dipahami oleh pembaca.
- c. Kesimpulan, yaitu hasil akhir dari analisis peneliti yang merangkum dari hipotesis dan pembahasan, kepada bagian penting (inti) penelitian untuk mempermudah pembaca mengakses informasi dengan cepat.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Gambaran Demografi Kabupaten Nagan Raya

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022. Jumlah penduduk Kabupaten Nagan Raya tercatat 170.591 jiwa dengan laju pertumbuhan sebesar 1,31 persen per tahun. Luas wilayah 3.544,90 km<sup>2</sup> maka kepadatan penduduk mencapai 48,18/km<sup>2</sup> dengan sebaran di Sepuluh (10) kecamatan selama periode 2020-2021 ditinjau dari distribusi penduduk terbesar di Kecamatan Darul Makmur mencapai 50.281 jiwa dan kepadatan penduduk terbesar di Kecamatan Seunagan mencapai 281,83 Jiwa/km<sup>2</sup>, sedangkan jumlah dan kepadatan penduduk terkecil di Kecamatan Beutong dengan 13,51 jiwa/km<sup>2</sup>, Bila dilihat dari letaknya, maka dapat diindikasikan bahwa Kecamatan di sekitar sumbu wilayah atau di sekitar jalan nasional cenderung mempunyai jumlah dan kepadatan penduduk lebih besar.

Pada penelitian ini terdapat tiga (3) kecamatan yang menjadi tempat penelitian dengan keadaan sosial dalam hal pendidikan pada tahun 2021/2022 yang memiliki guru 263 dengan murid 2672 di Kecamatan Kuala, 408 guru dengan 5532 murid di kecamatan Darul Makmur, dan 302 guru dengan 2120 murid di Kecamatan Seunagan.

## **4.2. Hasil Penelitian dan Pembahasan**

### **4.2.1. Sinergitas Dinas Kesehatan Dan Puskesmas Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kabupaten Nagan Raya**

Kecamatan Kuala, Kecamatan Darul Makmur, dan Kecamatan Seunagan merupakan kecamatan yang memiliki kasus ODGJ tertinggi di Kabupaten Nagan Raya per-Agustus 2022 yang didata oleh pihak Puskesmas Ujong Fatimah, Suka Mulia dan Jeuram melalui pelayanan langsung ke lapangan atau ke tempat tinggal ODGJ (*Home Visit*) yang dilakukan berdasarkan informasi dari aparat gampong atau masyarakat sekitar untuk kemudian dilaporkan ke pihak Dinas Kesehatan setempat. Tingginya kasus ODGJ di Nagan Raya disebabkan karena terdapat keluarga yang masih menganggap hal tersebut sebagai aib yang ditutup-tutupi dan beranggapan hanya penyakit ringan yang mudah untuk diobati, pihak keluarga tidak langsung melaporkan ke pihak kesehatan jiwa setempat atau Puskesmas melainkan lebih memilih pengobatan tradisional yang belum diketahui dampaknya sesuai atau tidak dengan penyakit atau kejiwaan orang tersebut selain itu juga terdapat sebagian keluarga yang kurang peduli dengan pengobatan anggota keluarganya. Dalam hal ini penanggung jawab bidang kesehatan jiwa di masing-masing puskesmas tersebut terus berupaya agar ODGJ mendapatkan penanganan di tingkat kecamatan untuk kemudian dapat ditangani lebih lanjut oleh pihak DINKES kepada penanganan yang lebih lanjut dan serius untuk pelayanan kesehatan pasien ODGJ. DINKES telah membentuk Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) yang terdiri dari Dinas Sosial, Pihak kecamatan, Aparat Gampong, dan Bintara Pembina Desa (BABINSA) untuk

membantu menangani kasus ODGJ di Kabupaten Nagan Raya agar penanganan dilaksanakan secara optimal, sehingga kesehatan masyarakat khususnya yang mengidap gangguan jiwa akan semakin sedikit jumlahnya.

Penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya atas dasar sinergitas atau kerjasama yang dilakukan oleh DINKES dan Puskesmas dalam hal ini terdapat indikator sinergitas yang harus di penuhi demi terciptanya sinergitas yang baik yaitu:

**a. Komunikasi yang efektif.**

Komunikasi yang telah dilakukan oleh DINKES dalam penanganan ODGJ yaitu Sosialisasi dan pembentukan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) yang terdiri dari Dinas Sosial, Pihak kecamatan, Aparat Gampong, dan Bintara Pembina Desa (BABINSA). Dalam kegiatan tersebut bertujuan untuk menambah pemahaman masyarakat melalui peserta yang berhadir terhadap kondisi ODGJ di Kabupaten Nagan Raya dan lebih peduli terhadap mereka dengan tidak mengeluarkan kata-kata “Orang Gila” akan tetapi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), dan melaporkan apabila didapatkan perlakuan yang kurang baik terhadap ODGJ oleh masyarakat seperti memasing dan lainnya. Kegiatan tersebut juga membahas terkait TPKJM agar senantiasa membantu pasien ODGJ mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang optimal dan dukungan emosional yang baik sehingga pasien ODGJ dan keluarganya mendapatkan rasa aman saat ditangani oleh TPKJM. Berdasarkan hasil wawancara dengan Penanggungjawab (Penjab)

Program Kesehatan Jiwa Masyarakat (KESWAMAS) Dinas Kesehatan Nagan Raya, Beliau mengatakan bahwa:<sup>28</sup>

*“Terdapat 367 Kasus ODGJ per-Agustus tahun 2022 dengan penyebab yang berbeda-beda yaitu Depresi, Kekerasan Dalam Rumah Tangga, dan Penyalahgunaan Narkoba, DINKES Kabupaten Nagan Raya bekerjasama dengan pihak Puskesmas dan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) yang terdiri dari Dinas Sosial, Pihak kecamatan, Aparat Gampong, dan Bintara Pembina Desa (BABINSA) di Kabupaten Nagan Raya agar pelayanan kesehatan jiwa dapat dirasakan dengan maksimal oleh pasien ODGJ. Selain membentuk TPKJM, DINKES juga melakukan sosialisasi terkait kesehatan jiwa yang didalamnya diisi dengan materi dan pemahaman agar menghargai ODGJ dengan baik sebagai manusia serta dijelaskan pula terkait larangan perbuatan atau perkataan jika berhadapan dengan ODGJ”.*



**Gambar 4.1. Pembentukan TPKJM**

*Sumber: Tribrata News*

---

<sup>28</sup> Wawancara dengan Penanggungjawab (Penjab) Program Kesehatan Jiwa Masyarakat (KESWAMAS) Dinas Kesehatan Nagan Raya pada tanggal 10 Mei 2023

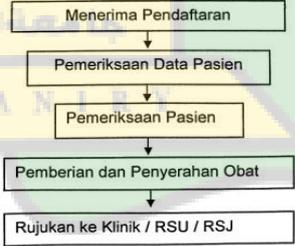


**Gambar 4.2. Sosialisasi Kesehatan Jiwa Masyarakat**  
*Sumber: Tribrata News*

Sosialisasi kesehatan jiwa pada tahun 2019 yang dilakukan oleh DINKES dan dihadiri oleh Kepala Staf Komando Distrik Militer 0116/Nagan Raya, Wakil Ketua DPRK Nagan Raya (sementara), Kepala sub bagian Hukum Sekretaris Daerah Kab. Nagan Raya, Kepala PS.Paurkes, Staf Dinas pendidikan Kab. Nagan Raya, Bagian Kesra Setda Kab.Nagan Raya, Kabid PPA DPMGP4 Kab.Nagan Raya, Kasie Rehabilitasi Dinsos Kab.Nagan Raya, Disdukcapil (mewakili), Para SekCam Se – Kabupaten Nagan Raya dan Pengelola program KESWA Untuk menyampaikan informasi penting bahwa upaya kesehatan jiwa yaitu terhadap ODGJ harus dilakukan bersama-sama khususnya yang menduduki jabatan di tingkat kecamatan dan aparat gampong untuk terus peduli terhadap ODGJ yang ada di lingkungan setempat.

Selain sosialisasi KESWA, Dinkes juga bekerjasama dengan puskesmas dalam hal ini terdapat tiga puskesmas dengan kasus ODGJ tertinggi di Nagan Raya yaitu Puskesmas Ujong Fatihah, Puskesmas Suka Mulia, dan Puskesmas Jeuram, ketiga puskesmas tersebut jika mendapatkan kasus ODGJ di lingkungan

masyarakat maka adanya proses pelaporan ke pihak DINKES agar data ODGJ dapat diketahui dengan pasti serta mengetahui kondisi serta membantu ODGJ dalam penanganannya bersama TPKJM. Sebelum dilakukan penanganan oleh TPKJM, Puskesmas mencari tahu informasi keberadaan ODGJ agar mendapatkan pelayanan keswa yang baik. Di dalam pelayanan keswa, puskesmas memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk penanganan keswa.<sup>29</sup>

 <b>S O P</b>	KESEHATAN JIWA		
	No. Dokumen	SOP/UKM/PKM-SM/427	
	No. Revisi	00	
	Tanggal Terbit	1 Maret 2023	
	Halaman	1	
UPTD PUSKESMAS SUKA MULIA			Erna Yusniar, A.Md. Kep. Nip.19770118 200504 2 002
1. Pengertian	Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan. Dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.		
2. Tujuan	Untuk mengidentifikasi masalah – masalah pasien dengan gangguan mental psikiatri, merencanakan secara sistimatis.		
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Suka Mulia No.0102/127/SK/PKM-SM/1/2019 tentang SOP Keswa di puskesmas.		
4. Referensi	Pedoman perencanaan tingkat puskesmas, Kementerian Kesehatan RI, Tahun 2013 dan Undang Undang Republik Indonesia No. 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa.		
5. Prosedur	Alat dan Bahan : a. Tensimeter b. Alat Tulis c. Timbangan Digital		
6. Langkah – langkah	<p>a. Menerima pendaftaran pasien kunjungan lama/baru, memeriksa persyaratan, menuliskan identitas pasien di buku register dan buku rekam medis, memberikan kartu pendaftaran dan buku rekam medis kepada pasien.</p> <p>b. Pemeriksaan pasien, meliputi : Anamnesis, pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan fisik, penentuan diagnosis, penulisan resep, dan prognosis.</p> <p>c. Pemberian dan penyerahan Obat</p> <p>d. Rujuk ke Klinik / RSU / RSJ</p>		
7. Bagan Alir	 <pre> graph TD     A[Menerima Pendaftaran] --&gt; B[Pemeriksaan Data Pasien]     B --&gt; C[Pemeriksaan Pasien]     C --&gt; D[Pemberian dan Penyerahan Obat]     D --&gt; E[Rujukan ke Klinik / RSU / RSJ]           </pre>		

1-2

**Gambar 4.3.**  
**SOP Penaganan Kesehatan Jiwa Puskesmas Suka Mulia**  
*Sumber: Puskesmas Suka Mulia*

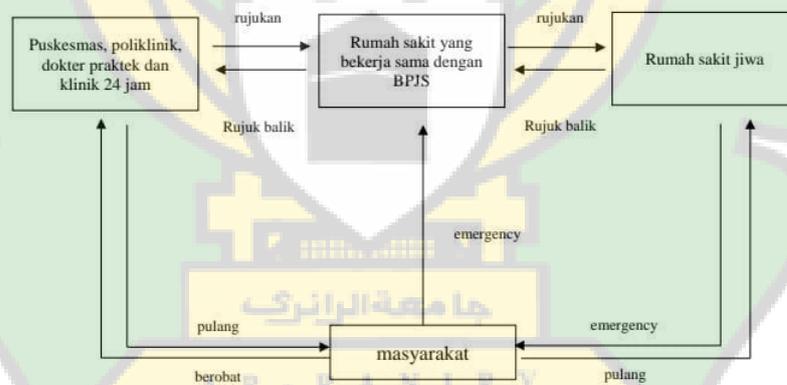
<sup>29</sup> SOP Penaganan Kesehatan Jiwa Puskesmas Suka Mulia

Dalam SOP tersebut terdapat Bagan Alir atau tahapan dari Penanggungjawab Bidang keswa dalam menangani permasalahan keswa di lingkungan masyarakat, yaitu:

- a) Menerima Pendaftaran, pada tahap ini pihak Puskesmas menerima pendaftaran dari masyarakat setempat berubah status menjadi pasien Puskesmas yang hendak melakukan pelayanan atau konsultasi bersama dokter umum terkait kesehatan jiwa. Pendaftaran dilakukan dengan menyerahkan fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) untuk dilakukan pemeriksaan keaslian data agar pasien terdata dalam sistem pelayanan kesehatan oleh puskesmas setempat.
- b) Pemeriksaan Data Pasien, pada tahap ini petugas kesehatan yang bertanggungjawab dibidang tersebut memeriksa data atau informasi pasien yang hendak melakukan konsultasi kesehatan jiwa.
- c) Pemeriksaan Pasien, pada tahap ini pemeriksaan awalnya dilakukan pemeriksaan tekanan darah oleh perawat kemudian diperiksa oleh dokter umum sehingga konsultasi dapat dirasakan oleh pasien ODGJ.
- d) Pemberian dan Penyerahan Obat, pada tahap ini pemberian obat dilakukan berdasarkan anjuran dokter yang melakukan pemeriksaan atas pasien ODGJ dalam bentuk catatan resep obat untuk kemudian pasien ODGJ

mendapatkan obat tersebut di tempat pengambilan obat di puskesmas setempat yang diserahkan oleh perawat yang bertanggungjawab di bidang tersebut.

e) Rujukan ke Klinik/RSU/RSJ, pada tahap ini rujukan berlaku apabila dokter di Puskesmas setempat, berdasarkan pemeriksaannya menganggap memerlukan pemeriksaan lebih lanjut terhadap pasien ODGJ sehingga di rujuk ke RSU atau RSJ yang dapat memberikan pelayanan kesehatan jiwa yang lebih baik. Dalam rujukan terdapat alur yang harus dipatuhi pelaksanaannya sesuai dengan Renstra KEMENKES 2012-2022 sebagai berikut:<sup>30</sup>



**Gambar 4.4. Alur Rujukan ke RS dan Sebaliknya**

*Sumber: Renstra KEMENKES 2012-2022*

Alur rujukan tersebut menunjukkan bahwa setelah perawatan RSU atau RSJ dan pasien dinyatakan boleh pulang maka RSU atau RSJ wajib mengirimkan surat rujuk balik kepada puskesmas asal sebelum dirujuk. Surat rujuk balik

<sup>30</sup> Rencana Strategis KEMENKES Tahun 2012-2022, hal. 94

menjelaskan tentang kondisi terakhir pasien, terapi medis dan non medis yang diberikan selama di rumah sakit dan terapi medis dan non medis yang harus dilanjutkan oleh puskesmas. Puskesmas dapat melakukan konsultasi kepada RSU atau RSJ apabila didapatkan ketidakjelasan informasi yang terdapat pada surat rujuk balik.

Puskesmas yang menerima rujuk balik wajib melakukan:

1. Kunjungan rumah ke pasien dan melakukan pemeriksaan fisik dan kondisi kejiwaan pasien.
2. Memperhatikan anjuran tindakan yang disampaikan oleh RS atau Puskesmas yang terakhir merawat pasien tersebut.
3. Melakukan tindak lanjut atau perawatan kesehatan masyarakat dan memantau (follow up) kondisi klinis pasien sampai sembuh, mandiri dan produktif.

Dengan adanya alur rujukan tersebut memperjelas informasi kepada pasien juga keluarga dari ODGJ agar mengetahui tindakan selanjutnya yang harus dilakukan atau dihadapi sehingga pelayanan kesehatan jiwa dapat terlaksana dengan baik.

Selain upaya yang tercantum di SOP, PJ Bidang KESWA di masing-masing Puskesmas memiliki kegiatan turun langsung ke lapangan atau tempat tinggal untuk mengontrol perkembangan kesehatan jiwa ODGJ yang dikenal dengan istilah Kunjungan Rumah (*Home Visit*). Kegiatan tersebut dilakukan dengan berkomunikasi dengan anggota keluarga dari ODGJ untuk menanyakan

persetujuan sehingga kegiatan tersebut dapat terlaksana di waktu yang telah disepakati. Dalam kegiatan *Home Visit*, PJ Bidang Keswa Puskesmas setempat melakukan beberapa hal yaitu: bertanya terkait perkembangan komunikasi (berbicara dan daya ingat) pasien ODGJ dengan keluarga, perkembangan mengonsumsi obat, dan kendala yang dialami keluarga dalam menghadapi pasien ODGJ. PJ Bidang Keswa Puskesmas Jeuram mengatakan bahwa:<sup>31</sup>

*“Home Visit merupakan salah satu upaya penanganan ODGJ dengan adanya kegiatan ini kami dari pihak puskesmas dapat mengetahui perkembangan kondisi pasien ODGJ dan kendala yang dihadapi keluarga dari pasien ODGJ sehingga kami dapat membantu mencari solusi atas kendala tersebut, misalnya ada yang tidak mau minum obat maka kami akan membantu membujuk pasien agar ingin mengonsumsi obat, dikarenakan kasus ini bukan penyakit yang bisa sembuh total maka Home visit selalu kami lakukan agar membantu kondisi Pasien ODGJ berkembang ke arah yang lebih baik”.*

Hal tersebut dibenarkan oleh keluarga dari pasien ODGJ Gampong Blang Baro, Beliau mengatakan bahwa:<sup>32</sup>

*“Pihak Puskesmas melakukan pengontrolan terhadap anggota keluarga kami yang menjadi pasien ODGJ sehingga kami bisa mendapatkan informasi baru terkait upaya yang dapat kami lakukan dirumah seperti, cara memberikan obat kepada pasien, cara menenangkan pasien saat mengamuk atau untuk segera melapor ke pihak puskesmas via telepon agar anggota keluarga kami mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang sesuai dengan arahan pihak puskesmas”.*

---

<sup>31</sup> Wawancara dengan PJ Bidang Keswa Puskesmas Jeuram pada tanggal 3 Mei 2023

<sup>32</sup> Wawancara dengan keluarga dari pasien ODGJ Gampong Blang Baro pada tanggal 5 Mei 2023

Selain itu, didapatkan bahwa adanya peran aparat Gampong Blang baro dalam upaya penanganan ODGJ di Gampong setempat, Sekretaris Gampong setempat mengatakan bahwa:<sup>33</sup>

*“Dari pihak aparat Gampong Blang Baro, kami senantiasa menanyakan kondisi warga kami yang mengidap ODGJ kepada keluarganya langsung sehingga apabila ada hal yang tidak diketahui oleh keluarganya dalam menghadapi pasien ODGJ tersebut, aparat Gampong segera melaporkan ke pihak Puskesmas”.*

Kemudian hal tersebut dibenarkan oleh keluarga dari pasien ODGJ Gampong setempat, bahwa adanya perhatian dari aparat Gampong dalam menanyakan perkembangan anggota keluarganya. Beliau mengatakan bahwa:

*“Alhamdulillah aparat Gampong Blang Baro senantiasa mempertanyakan keadaan anggota keluarga kami sehingga hal tersebut membantu kami dalam mengurus anggota keluarga kami, juga mendapatkan bantuan dari pribadi mereka dalam hal materi”.*

Dalam hal peran aparat Gampong dalam penanganan ODGJ, di Gampong Kuta Baro juga didapatkan adanya hal tersebut bahwa adanya ODGJ yang harus di rujuk ke Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Aceh dibantu penanganannya oleh aparat Gampong dengan menghubungi BABINSA yaitu salah satu bagian dari TPKJM untuk membantu penanganan ODGJ agar mendapatkan pelayanan Keswa yang lebih baik. Kepala Dusun (KADUS) Lampoh Aneuk memberi pernyataan bahwa:<sup>34</sup>

---

<sup>33</sup> Wawancara dengan Sekretaris Gampong Blang Baro pada tanggal 5 Mei 2023

<sup>34</sup> Wawancara dengan Kepala Dusun (KADUS) Lampoh Aneuk Gampong Kuta Baro pada tanggal

*“Di Gampong Kuta Baro terdapat lima (5) Pasien ODGJ yang terdata dan mereka sudah melakukan pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas, terdapat salah satu pasien ODGJ yang harus di rujuk ke tingkat RSJ Aceh karena keadaannya dirumah sudah sangat membuat khawatir seperti melempar barang yang ada dirumahnya hingga merusak perabotan rumah, hal tersebut tidak dapat dibiarkan karena menambah kekhawatiran anggota keluarga yang hidup bersama dia sehingga dengan diskusi dengan anggota keluarganya sepakat untuk dibawa ke RSJ agar mendapat pelayanan kesehatan jiwa yang mampu”.*

Keterangan dari aparat Gampong Kuta Baro dibenarkan oleh keluarga dari ODGJ tersebut, Beliau menyatakan bahwa:<sup>35</sup>

*“Salah satu anggota keluarga saya mengidap ODGJ yang seringkali mengamuk sehingga anggota keluarga merasakan kekhawatiran akan keamanan kami dirumah sehingga karena hal tersebut kami sepakat untuk membawa dia ke RSJ Aceh dengan melaporkan hal tersebut kepada pihak aparat Gampong Kuta Baro dan kemudian aparat melaporkan ke pihak BABINSA untuk membantu penanganan ODGJ sehingga anggota keluarga kami yang mengidap ODGJ merasakan pelayanan kesehatan jiwa agar sikapnya berubah lebih baik kedepannya. Dalam penanganan tersebut biaya ditanggung oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bagian dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)”.*

Dari hasil wawancara diatas bahwa indikator sinergitas yang pertama yaitu Komunikasi yang efektif dapat dikatakan berjalan dengan baik karena dari pihak DINKES sudah membentuk TPKJM yang sangat membantu dalam penanganan ODGJ yang sudah terbukti di tingkat Gampong yaitu Gampong Kuta Baro. DINKES juga sudah melakukan sosialisasi agar menambah pemahaman stakeholder (pemangku kebijakan) khususnya di tingkat Kecamatan dan Gampong untuk terus mengawasi dan peduli terhadap ODGJ serta tidak ada lagi antar

---

5 Mei 2023

<sup>35</sup> Wawancara dengan keluarga dari ODGJ Gampong Kuta Baro pada tanggal 3 Mei 2023

masyarakat merendahkan kondisi satu dengan lainnya sehingga ODGJ dapat berbaur dan diterima kehadirannya di lingkungan masyarakat. Selain itu juga dari pihak keluarga ODGJ terus melakukan komunikasi dengan aparat Gampong setempat dan juga pihak Puskesmas sehingga aparat Gampong mengetahui kondisi penduduknya dan terus berperan untuk membantu penanganan ODGJ di tingkat Gampong.

**b. Umpan Balik Yang Cepat (*Feedback*).**

Umpan balik yang cepat adalah suatu kondisi dimana komunikasi yang terjalin dari keluarga dari ODGJ mendapatkan respon yang cepat dari Pihak Puskesmas seperti yang tercantum dalam SOP diatas yaitu mendapatkan data hingga kemudian pasien ODGJ menjumpai dokter umum di Puskesmas Ujong Fatimah untuk di diagnosis yaitu tindakan yang dilakukan untuk menjelaskan gejala dan tanda klinis yang dialami oleh seorang pasien ODGJ AGAR mendapatkan Obat yang membantu perkembangan kesehatan jiwa pasien ODGJ ke arah yang lebih baik. PJ Bidang KESWA Puskesmas Ujong Fatimah mengatakan bahwa:<sup>36</sup>

*“Setiap pasien langsung dilayani dengan baik di Puskesmas Ujong Fatimah terlebih bagi pasien ODGJ yang membutuhkan bantuan secara cepat agar kehadirannya tidak mengganggu aktivitas di lingkungan masyarakat khususnya di lingkungan anggota keluarganya (tempat tinggal)”*.

---

<sup>36</sup> Wawancara dengan PJ Bidang KESWA Puskesmas Ujong Fatimah pada tanggal 2 Mei 2023

Keterangan tersebut di benarkan oleh keluarga pasien ODGJ Gampong Blang Muko. Beliau mengatakan bahwa:<sup>37</sup>

*“Sejak salah satu anggota keluarga kami menjadi pasien ODGJ di Puskesmas Ujong Fatimah, kami merasa terbantu karena perkembangan komunikasi dan perlakuannya sudah lebih baik dengan mengonsumsi obat atas anjuran dokter yang dapat kami akses di Puskesmas setempat”.*

Aparat Gampong Blang Muko yaitu kepala dusun Bahagia juga memberi pernyataan yang mendukung poin umpan balik yang cepat dari Puskesmas terhadap pasien ODGJ setempat. Beliau mengatakan bahwa:<sup>38</sup>

*“Di Gampong Blang Muko tidak pernah terlihat lagi adanya ODGJ yang berkeliaran sehingga dengan fenomena tersebut kami percaya bahwa pihak Puskesmas Ujong Fatimah sudah memberikan pelayanan yang baik bagi pasien ODGJ setempat”.*

Hasil wawancara diatas memberikan bukti bahwa adanya pelaksanaan indikator sinergitas yang kedua yaitu umpan balik yang cepat (*Feedback*) dari Pihak Puskesmas Ujong Fatimah kepada pasien ODGJ Gampong Blang Muko sehingga tidak ada ODGJ yang berkeliaran atau bahkan mengganggu aktivitas masyarakat setempat.

### **c. Kepercayaan.**

Kepercayaan yaitu kemauan seseorang untuk bertumpu pada orang atau pihak lain dimana kita memiliki keyakinan padanya. Dalam hal ini kepercayaan dari keluarga ODGJ, Pihak Puskesmas, dan Aparat Gampong terus ditumbuhkan

---

<sup>37</sup> Wawancara dengan keluarga pasien ODGJ Gampong Blang Muko pada tanggal 10 Mei 2023

<sup>38</sup> Wawancara dengan kepala dusun Bahagia Gampong Blang Muko pada tanggal 10 Mei 2023

agar keluarga dari ODGJ berani untuk membagikan informasi atas dasar hal yang dirasakan dalam tinggal bersama ODGJ sehingga pihak Puskesmas dapat membantu keluarga dan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang baik karena dalam menumbuhkan rasa percaya dari keluarga ODGJ kepada pihak Puskesmas atau aparat Gampong setempat tidak mudah, dikarenakan stigma atau pandangan masyarakat menganggap bahwa ODGJ adalah aib bagi keluarga masih saja terdengar walaupun tidak setahu tahun-tahun yang lalu. Akan tetapi pada tahun 2022 kepercayaan tersebut terlaksanakan dengan cukup baik, yaitu dapat dilihat bahwa terdatanya kasus ODGJ di Kabupaten Nagan Raya dengan jelas pada Puskesmas setempat untuk kemudian dilaporkan ke DINKES sehingga dapat diketahui kondisi ODGJ serta tindakan selanjutnya yang baik untuk dilakukan kepada pasien ODGJ baik dari pihak Puskesmas atau DINKES bersama TPKJM sehingga penanganan yang sesuai dapat dilakukan. PJ Bidang Keswa Puskesmas Suka Mulia memberikan keterangan bahwa:<sup>39</sup>

*“Pada tahun ini sudah banyak keluarga ODGJ yang ingin membuka diri dengan memberikan informasi terkait kesehatan jiwa anggota keluarganya yang sekarang menjadi pasien ODGJ di Puskesmas suka mulia dengan adanya kepercayaan dari Keluarga ODGJ kepada pihak Puskesmas sangat membantu kami dalam mengetahui kondisi masyarakat yang ada di sekitaran Puskesmas suka mulia untuk dilakukan pelayanan kesehatan seperti yang tertera dalam SOP diatas, walaupun pada awalnya masih terdapat keluarga ODGJ yang enggan melaporkan kondisi keluarganya ke pihak Puskesmas dengan lebih memilih pengobatan tradisional yang belum tentu berpengaruh baik dengan kesehatan jiwa ODGJ tersebut hal tersebut dapat diatasi pada tahun 2022 seluruh ODGJ yang ada di suka mulia dan sekitarnya sudah terdata dan mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa dari Puskesmas Suka Mulia”.*

---

<sup>39</sup> Wawancara dengan PJ Bidang Keswa Puskesmas Suka Mulia pada tanggal 11 Mei 2023

Pernyataan dari PJ Bidang Keswa Puskesmas Suka Mulia juga didukung oleh keluarga pasien ODGJ Gampong Alue Jampak, beliau mengatakan bahwa:<sup>40</sup>

*“Saya sebagai orang tua, dari awal mengetahui anak saya memiliki kelainan tingkah laku langsung saya lapor dan membawanya ke Puskesmas Suka Mulia agar bisa ditangani secara medis karena gangguan jiwa setahu saya bukan penyakit yang dapat diobati dengan obatan tradisional. Setelah saya membawa ke Puskesmas tersebut, anak saya merasakan perkembangan yang baik, sekarang sudah hampir tidak pernah mengamuk bahkan sekarang dia mampu berkomunikasi lebih baik dari sebelumnya juga terkadang mengambil obat sendiri ke puskesmas setempat dengan keadaan anak saya sekarang membuat saya percaya dengan pihak puskesmas dalam pelayanan kesehatan jiwanya”.*

Dari hasil wawancara diatas, bahwa indikator ke tiga dari sinergitas yaitu Kepercayaan dari keluarga ODGJ, pihak Puskesmas, dan Aparat Gampong setempat dapat dikatakan cukup baik karena pada tahun 2022 ODGJ yang ditutup-tutupi oleh keluarganya perlahan mulai membuka informasi tersebut karena apabila terus di tutupi akan memperlambat penanganan yang dapat dilakukan oleh pihak puskesmas khususnya dalam pelayanan kesehatan jiwa dan menyebabkan tingginya kasus ODGJ di Suka Mulia.

#### **d. Kreatifitas**

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Kreatifitas adalah kemampuan untuk menciptakan sesuatu. Dalam hal ini didapatkan bahwa Pihak Puskesmas memiliki daya cipta tersendiri saat pelayanan kesehatan jiwa berlangsung dalam kegiatan Home Visit bahwa terdapat berbagai hambatan yang dirasakan oleh keluarga ODGJ dalam menghadapi pasien ODGJ, seperti tidak

---

<sup>40</sup> Wawancara dengan keluarga pasien ODGJ Gampong Alue Jampak pada tanggal 11 Mei 2023

mau mengonsumsi obat. Dalam kegiatan tersebut PJ Bidang Keswa Puskesmas Ujong Fatihah melakukan kreatifitas dengan trik yang sudah diketahui manjur di berbagai pelayanan kesehatan jiwa lainnya sehingga pasien ODGJ mau mengonsumsi obat. PJ Bidang Keswa Puskesmas Ujong Fatihah mengatakan bahwa:<sup>41</sup>

*“ODGJ dapat berkelakuan tidak seperti orang-orang normal sehingga kejadian seperti ini sering terjadi, kami dengan sabar dan tentunya dengan trik yang sudah kami pahami dalam menghadapi ODGJ untuk terus melakukan pelayanan kesehatan jiwa dengan memberikan obat agar membantu kesehatan jiwa pasien ODGJ tersebut”.*

Selain itu terdapat kreatifitas dari pihak DINKES untuk mengetahui fakta di lapangan terkait kondisi ODGJ yang ada di Nagan Raya. DINKES berinisiatif untuk turun langsung ke lapangan dengan bekerjasama bersama Puskesmas setempat melalui Surat Perintah Penugasan (SPT) dan berkomunikasi dengan aparat gampong setempat serta keluarga ODGJ untuk menyesuaikan jadwal kunjungan agar dapat dilakukan oleh Instansi terkait, sehingga melihat langsung kondisi dan perkembangan kesehatan jiwa yang dirasakan oleh ODGJ dan keluarganya. Hal tersebut dinyatakan oleh Penjab Keswamas DINKES Kabupaten Nagan Raya, beliau mengatakan bahwa:<sup>42</sup>

*“Sebagai Dinas yang bertanggungjawab menangani permasalahan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya, kami harus mengetahui baik data maupun fakta yang ada di lapangan terkait kondisi ODGJ setempat sehingga apabila terdapat keluarga yang harus ditangani lebih lanjut agar mendapat bantuan dari TPKJM. Sedangkan data sudah lebih awal*

---

<sup>41</sup> Wawancara dengan PJ Bidang Keswa Puskesmas Ujong Fatihah pada tanggal 2 Mei 2023

<sup>42</sup> Wawancara dengan Penjab Keswamas DINKES Kabupaten Nagan Raya pada tanggal 10 Mei 2023

*diketahui karena pihak Puskesmas setiap terdapat pasien ODGJ perbulannya langsung dilaporkan ke DINKES dan untuk kunjungan langsung ke lapangan membutuhkan waktu yang tepat dari berbagai pihak agar dapat terlaksana dengan baik”.*

Pj Bidang Keswa Puskesmas Ujong Fatimah memberikan keterangan yang mendukung pernyataan dari Penjab Keswamas DINKES, beliau menyatakan:<sup>43</sup>

*“Benar adanya kunjungan bersama DINKES, PJ Keswa Puskesmas, Aparat Gampong, dan keluarga ODGJ untuk mengetahui langsung kondisi ODGJ juga sebagai bentuk kerjasama dalam penanganan kasus ODGJ”.*

Dari penjelasan diatas diketahui bahwa adanya kreatifitas yang sudah terlaksana dengan baik dari DINKES, Puskesmas, aparat Gampong dengan Keluarga ODGJ untuk mengetahui kondisi serta perkembangan kesehatan jiwa dari ODGJ dan bantuan yang dapat dilakukan oleh pihak puskesmas kepada keluarga ODGJ dalam pelayanan kesehatan jiwa pada kegiatan Home Visit.

Secara keseluruhan, sinergitas yang sudah dilaksanakan oleh DINKES dan Puskesmas berdasarkan dengan empat (4) indikator tersebut berjalan dengan cukup baik karena dari empat indikator sinergitas didapatkan yaitu: (1) komunikasi yang efektif, DINKES mampu melakukan kegiatan sosialisasi yang menghadirkan aparat Gampong yang ada di Nagan Raya serta membentuk TPKJM untuk membantu penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya, pihak Puskesmas juga melakukan pelaporan data kasus ODGJ kepada DINKES

---

<sup>43</sup> Wawancara dengan Penjab Keswamas DINKES pada tanggal 10 Mei 2023

sehingga diketahui dengan pasti data ODGJ serta menjalin komunikasi yang baik dengan keluarga ODGJ juga didapatkan aparat Gampong yang peduli dengan menanyakan kesehatan jiwa penduduknya. (2) Umpan balik yang cepat, Puskesmas langsung melayani pasien ODGJ yang sudah melaporkan diri ke Puskesmas dan apabila terdapat pasien ODGJ yang harus di rujuk ke RSJ Aceh maka bagian dari TPKJM membantu dalam hal tersebut. (3) Kepercayaan, keluarga ODGJ di Kabupaten Nagan Raya sudah banyak yang membuka diri dengan member informasi ke pihak Puskesmas sehingga anggota keluarganya atau pasien ODGJ mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas. Dan indikator yang terakhir (4) Kreatifitas, pihak Puskesmas melakukan bantuan yang keluarga ODGJ kurang bisa lakukan di saat tertentu seperti dalam hal memberikan obat saat kelakuan ODGJ kurang terkontrol.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan penelitian, dapat disimpulkan bahwa memang adanya sinergitas antara DINKES dan Puskesmas dalam penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya, hal tersebut juga didukung oleh terbentuknya TPKJM oleh DINKES serta peran aparat Gampong yang membantu dalam hal komunikasi sehingga pihak puskesmas mengetahui keberadaan ODGJ di Suatu Gampong yang kemudian kasus tersebut di data untuk dilaporkan kepada DINKES agar kasus ODGJ diketahui secara pasti. Adapun sinergitas yang terjalin antara DINKES dan Puskesmas dilihat dari empat (4) indikator sinergitas menurut doctoroff yaitu komunikasi yang efektif, umpan balik yang cepat (feedback), kepercayaan dan kreatifitas. Secara keseluruhan empat indikator tersebut berjalan dengan baik akan

tetapi memiliki kekurangan yaitu terdapat beberapa hambatan dalam penanganan ODGJ oleh DINKES dan Puskesmas yakni masih terdapat keluarga yang menutupi keadaan anggota keluarganya, kurangnya tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan jiwa oleh puskesmas, tidak ada RSJ dan Dokter Spesialis Jiwa di Kabupaten Nagan Raya sehingga penanganan ODGJ kurang efektif dan efisien.

Selain dari sinergitas yang sudah terjalin, terdapat upaya kesehatan jiwa berdasarkan UU Nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa yang menyebutkan bahwa terdapat empat (4) tahap upaya kesehatan jiwa, yaitu:

- a. Promotif, Promotif merupakan suatu kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa yang bersifat promosi Kesehatan Jiwa. Upaya ini ditujukan untuk: 1) mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan Jiwa masyarakat secara optimal; 2) menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat; 3) meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa; 4) meningkatkan penerimaan dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa. Upaya promotif dilakukan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan dengan upaya promotif kesehatan lain.

Upaya promotif yang telah dilaksanakan di Kabupaten Nagan Raya melalui instansi pemerintahan yaitu DINKES dengan mengadakan sosialisasi kesehatan jiwa. Sosialisasi tersebut menekankan pada stigma masyarakat untuk tidak memandang rendah ODGJ dan dilarang untuk menggunakan kata “Orang

Gila” bagi mereka. Hal tersebut dinyatakan oleh Kepala DINKES saat sosialisasi kesehatan jiwa pada tahun 2019.

**b.** Preventif, merupakan suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa. Upaya preventif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk: 1) mencegah terjadinya masalah kejiwaan; 2) mencegah timbulnya dan/atau kambuhnya gangguan jiwa; 3) mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan; dan/atau 4) mencegah timbulnya dampak masalah psikososial. Upaya kesehatan jiwa pada tahap preventif<sup>44</sup> yang sudah dilaksanakan di Kabupaten Nagan Raya yaitu kunjungan rumah (Home Visit) dan Pembentukan TPKJM, dengan penjelasan sebagai berikut:

a) Kunjungan rumah (Home Visit) dalam hal ini yaitu pihak Puskesmas melakukan pelayanan kesehatan jiwa dengan kunjungan rumah (home visit) yang bertujuan untuk mengetahui kondisi dan perkembangan pasien ODGJ, maka dengan adanya Home Visit dapat mencegah timbulnya atau kambuhnya gangguan jiwa karena pihak Puskesmas setempat sudah mengerti tindakan yang dapat dilakukan akan hal tersebut sehingga dapat diberitahukan kepada keluarga ODGJ apabila mendapat perlakuan yang sama dari anggota keluarganya yang mengidap gangguan jiwa.

---

<sup>44</sup> Herty Windiya Purpasari & Roza Ika Agustiya, *Upaya Preventif Dan Promotif Kesehatan Jiwa Di Kota Denpasar*, Jurnal Prosiding Nasional 2022, Universitas Abdurrachman Saleh Situbondo, Hal. 152

b) Terbentuknya TPKJM dalam hal ini yaitu Tim yang bertugas untuk membantu pelayanan kesehatan jiwa kepada masyarakat untuk mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan. Hal tersebut didapatkan apabila terdapat ODGJ yang mengamuk hingga melukai anggota keluarganya keadaan seperti itu harus segera dirujuk ke RSJ untuk mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang lebih optimal dan dibantu oleh TPKJM atau bagian daripadanya seperti dikawal oleh BABINSA agar pengantaran pasien ODGJ lebih aman.

Dengan terlaksanakannya bagian dari tahap preventif sebagai upaya kesehatan jiwa dapat membantu masyarakat agar tidak merasakan dampak yang kurang baik dari ODGJ.

c. Kuratif, merupakan kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga ODGJ dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga, dan masyarakat. Upaya kuratif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk: 1) penyembuhan atau pemulihan; 2) pengurangan penderitaan; 3) pengendalian disabilitas; dan 4) pengendalian gejala penyakit. Proses penegakan diagnosis dilakukan untuk menentukan kondisi kejiwaan dan tindak lanjut penatalaksanaan terhadap orang yang diduga ODGJ yang dilakukan sesuai dengan anjuran dokter. Pada tahap ini dokter yang ada di Puskesmas setempat sudah menjalankan proses

diagnosis sehingga ODGJ mendapatkan obat yang harus dikonsumsi bahkan yang harus melakukan rujukan ke rumah sakit yang dituju sesuai dengan anjuran dokter .

Dengan adanya proses diagnosis dari dokter di Puskesmas setempat bertujuan agar pasien ODGJ mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang lebih optimal serta merasakan kondisi kesehatan jiwa berkembang ke arah yang lebih baik, baik itu: 1) penyembuhan atau pemulihan; 2) pengurangan penderitaan; 3) pengendalian disabilitas; dan 4) pengendalian gejala penyakit.

e. Rehabilitatif, merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk: 1) mencegah atau mengendalikan disabilitas; 2) memulihkan fungsi sosial; 3) memulihkan fungsi okupasional; dan 4) mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat. Rehabilitasi dapat dilakukan oleh keluarga ODGJ dengan mengajak komunikasi terhadap ODGJ untuk melatih kejelasan dalam berbicara dan mengingat kejadian tertentu. Rehabilitasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu di RSJ dengan memulihkan dan mempersiapkan agar ODGJ mandiri di masyarakat seperti mampu mengetahui perintah dan larangan secara lisan.

Dengan adanya tahap rehabilitasi maka ODGJ dapat terus dilatih baik oleh keluarganya ataupun oleh tenaga kesehatan agar mampu

berkomunikasi dengan baik dan memahami perintah serta larangan yang ada di lingkungan masyarakat.

Tahap promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi merupakan upaya kesehatan jiwa sesuai dengan UU Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa yang bertujuan:

- a) menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu Kesehatan Jiwa;
- b) menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan;
- c) memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan Kesehatan Jiwa bagi Orang Dengan Masalah Kesehatan (ODMK) dan ODGJ berdasarkan hak asasi manusia;
- d) memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi ODMK dan ODGJ;
- e) menjamin ketersediaan dan ketedangkauan sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa;
- f) meningkatkan mutu Upaya Kesehatan Jiwa sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan
- g) memberikah kesempatan kepada ODMK dan ODGJ untuk dapat memperoleh haknya sebagai Warga Negara.

#### 4.2.2. Hambatan Sinergitas Pemerintah Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kabupaten Nagan Raya

Hambatan yang menjadi kendala dari pelaksanaan sinergitas pemerintah dalam hal ini yaitu Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Kabupaten Nagan Raya dalam penanganan ODGJ yaitu sebagai berikut:

1. Masih terdapat masyarakat yang belum paham secara mendalam terhadap gangguan jiwa atau ODGJ, hal tersebut dijelaskan oleh PJ Bidang KESWA Puskesmas Suka Mulia, beliau mengatakan bahwa:<sup>45</sup>

*“Di Suka Mulia masih terdapat masyarakat yaitu keluarga ODGJ yang kurang paham terkait gangguan jiwa dan menganggap gangguan jiwa adalah penyakit yang dapat diselesaikan dengan pengobatan tradisional yang seharusnya gangguan jiwa adalah kondisi seseorang yang kurang terkontrol perilakunya sehingga harus diberikan bantuan obat dari dokter dan mendapatkan latihan baik dari tenaga kesehatan dan keluarganya”.*

Dengan adanya masyarakat yang belum paham secara mendalam terhadap gangguan jiwa, maka hal tersebut dapat memperlambat kerjasama atau sinergitas dari masyarakat terhadap pemerintah agar masyarakat dapat mengetahui informasi yang lebih nyata bahwa gangguan jiwa dapat terbantu dengan bantuan dokter dan dilatih komunikasi sehari-hari.

2. Belum dilaksanakan sosialisasi yang lebih gencar atau serius di tiga lokasi kasus ODGJ tertinggi yaitu di Kecamatan Kuala, Kecamatan Darul Makmur, dan Kecamatan Seunagan. Hal tersebut dijelaskan oleh

---

<sup>45</sup> Wawancara dengan PJ Bidang Keswa Puskesmas Suka Mulia pada tanggal 11 Mei 2023

keluarga dari ODGJ Gampong Krueng Ceko, beliau mengatakan bahwa:<sup>46</sup>

*“Belum pernah diadakan sosialisasi dengan tema ODGJ, apalagi untuk saya yang memiliki anak ODGJ sangat perlu informasi tersebut untuk menambah pemahaman saya agar lebih mendalam”.*

Dengan kurangnya sosialisasi di lokasi tiga kasus ODGJ tertinggi di Kabupaten Nagan Raya, maka dapat memperburuk kondisi di lokasi tersebut yang dikhawatirkan terdapat ODGJ yang semakin bertambah.

3. Kurang dukungan dari camat setempat apabila DINKES ingin mengajak kerjasama melakukan suatu program yang membahas mengenai kesehatan jiwa. Penjab Keswamas DINKES mengatakan bahwa:<sup>47</sup>

*“Saat hendak melakukan program keswamas masih terdapat camat atau jajarannya yang kurang mendukung program tersebut yang seharusnya angka kasus ODGJ di Nagan Raya dapat ditekan bahkan diatasi bersama apabila mendapat dukungan penuh dari seluruh lini pemerintahan dan masyarakat.”*

Dari pihak Kecamatan memberi pernyataan di lingkungan kerja kecamatan tidak ada bidang yang mengurus tentang kesehatan masyarakat atau kesehatan jiwa masyarakat sehingga pihak kecamatan kurang mumpuni dalam bidang tersebut, Sekretaris Camat Kecamatan Kuala mengatakan bahwa:<sup>48</sup>

---

<sup>46</sup> Wawancara dengan keluarga ODGJ Gampong Krueng Ceko pada tanggal 4 Mei 2023

<sup>47</sup> Wawancara dengan Penjab Keswamas DINKES Kabupaten Nagan Raya pada tanggal 11 Mei 2023

<sup>48</sup> Wawancara dengan Sekretaris Camat Kecamatan Kuala pada tanggal 11 Mei 2023

*“Dari pihak kecamatan turut serta dalam kegiatan sosialisasi kesehatan jiwa masyarakat akan tetapi untuk menyelenggara sosialisasi belum pernah didakan karena pihak kecamatan tidak memiliki bidang tersebut sehingga tidak mumpuni dalam membahas kesehatan jiwa masyarakat, selain itu terkait kesehatan jiwa masyarakat sudah ada DINKES dan Puskesmas yang mumpuni dalam bidang tersebut”.*

Kurangnya dukungan dari pihak kecamatan sangat berefek pada pelaksanaan program keswamas yang seharusnya hal tersebut mampu menjadi tempat masyarakat memperoleh informasi penting untuk diaplikasikan di dalam kehidupan bermasyarakat.

Terdapat pula hambatan yang menjadi penghalang bagi DINKES dan Puskesmas sebagai instansi yang memiliki tanggungjawab dan wewenang terhadap penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya yaitu:

4. Masih terdapat Keluarga yang menganggap anggota keluarganya yang mengidap gangguan jiwa adalah sebuah aib sehingga kurang membuka diri dengan memberi informasi kepada Puskesmas setempat untuk dilakukan pelayanan kesehatan jiwa. Penjab Keswamas DINKES mengatakan bahwa:<sup>49</sup>

*“Masih terdapat keluarga yang mengaggap hal tersebut adalah aib sehingga saat dilakukan pelayanan kesehatan oleh aparat ataupun pihak Puskesmas mereka enggan melakukan dengan cara medis (pemeriksaan ke dokter)”.*

---

<sup>49</sup> Wawancara dengan Penjab Keswamas DINKES Kabupaten Nagan Raya pada tanggal 11 Mei 2023

Hambatan tersebut dapat memperlambat proses penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya sehingga akan memperburuk keadaan ODGJ tersebut.

2. Terdapat keluarga yang kurang peduli terhadap pengobatan anggota keluarganya apabila obat yang harus dikonsumsi oleh pasien ODGJ sudah tidak tersedia di rumah, kurang kepedulian dari keluarga ODGJ dengan tidak langsung mengunjungi Puskesmas setempat untuk mendapatkan obat. Penjab Keswamas DINKES mengatakan bahwa:<sup>50</sup>

*“Masih terdapat keluarga yang kurang peduli terhadap anggota keluarganya yang mengidap ODGJ untuk mengonsumsi obat dengan rutin sesuai yang dianjurkan dokter, karena hal itu keluarga ODGJ tidak segera mengunjungi Puskesmas setempat untuk mengambil obat yang seharusnya dikonsumsi oleh anggota keluarganya”.*

Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh PJ Bidang Keswa Puskesmas Jeuram yang memberi keterangan bahwa:<sup>51</sup>

*“Benar adanya keluarga yang kurang peduli terhadap anggota keluarganya untuk mengambil obat di Puskesmas, kami mengetahui saat mengunjungi rumah (Home Visit) ternyata ada obat yang belum diambil oleh keluarga ODGJ”.*

Dengan terhenti pengonsumsi obat oleh Pasien ODGJ karena kurang kepedulian dari keluarganya, maka hal tersebut dapat berpengaruh pada kondisi dan perkembangan ODGJ yang seharusnya

---

<sup>50</sup> Wawancara dengan Penjab Keswamas DINKES Kabupaten Nagan Raya Pada tanggal 11 Mei 2023

<sup>51</sup> Wawancara dengan PJ Bidang Keswa Puskesmas Jeuram pada tanggal 3 Mei 2023

diharapkan kearah yang lebih baik dengan bantuan obat sesuai anjuran dokter.

3. Kurangnya tenaga kesehatan di bidang Keswa dalam penanganan ODGJ yang dilakukan oleh Puskesmas setempat, lebih baik minimal tiga tenaga kesehatan dan serta adanya tenaga kesehatan laki-laki yang memiliki fisik lebih kuat sehingga dalam melakukan pelayanan kesehatan jiwa baik di puskesmas maupun dalam kegiatan Home Visit, saat kelakuan ODGJ kurang terkontrol mampu ditangani bersama. PJ Bidang Keswa Puskesmas Ujong Fatimah mengatakan bahwa:<sup>52</sup>

*“Kurangnya tenaga medis saat melakukan pelayanan kesehatan jiwa khususnya Home Visit tidak bisa prediksi kondisi pasien ODGJ akan terkontrol atau kurang terkontrol kelakuannya, dengan itu lebih baik harus ada tenaga kesehatan laki-laki yang turut serta. Dalam SOP Puskesmas tidak ditentukan terkait jumlah tenaga kesehatan Jiwa karena menyesuaikan pegawai yang ada di puskesmas setempat”.*

Dengan kurangnya tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan jiwa maka di khawatirkan akan merasakan situasi yang kurang terkontrol sehingga menghambat proses pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ.

4. Tidak tersedianya RSJ dan Dokter Spesialis Jiwa di Kabupaten Nagan Raya.

Pada pasal 52 ayat 3 UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menyebutkan bahwa pemerintah dapat membantu pemerintah

---

<sup>52</sup> Wawancara dengan PJ Bidang Keswa Puskesmas Ujong Fatimah pada tanggal 2 Mei 2023

daerah provinsi dalam mendirikan rumah sakit jiwa (R SJ). Dalam hal ini Penjab Keswamas DINKES Nagan Raya mengatakan bahwa:<sup>53</sup>

*“Di Kabupaten Nagan Raya saja per-Agustus 2022 terdapat 367 kasus ODGJ, apabila di jumlahkan dengan kasus ODGJ setiap Kabupaten/Kota maka mendirikan RSJ lebih baik dilakukan oleh pihak yang berwenang karena dengan itu pasien ODGJ mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang lebih efektif dan efisien apabila RSJ terdapat dalam hal ini di Nagan Raya akan karena kurang efektif dan efisien apabila hanya RSJ Aceh yang menjadi rujukan akhir. Saat ini yang terdapat dokter spesialis Jiwa terdekat yaitu di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh di bagian dari bidang kesehatan yang terdapat di Rumah Sakit atau Puskesmas atau Poli Zaitun (Poli Jiwa).”*

Berdasarkan informasi diatas didapatkan bahwa apabila di Kabupaten Nagan Raya memiliki RSJ serta Dokter spesialis Jiwa maka dapat menekan angka kasus ODGJ di Nagan Raya dengan penanganan yang lebih bersinergi antara DINKES, Puskesmas dan Pihak RSJ serta Dokter Spesialis Jiwa.

Selain hambatan yan dirasakan oleh DINKES dan Puskesmas, terdapat hambatan yang dirasakan oleh keluarga dari pasien ODGJ, yaitu:

1. Kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh aparat gampong untuk memberikan wawasan kepada penduduk setempat terhadap kesehatan jiwa, menyebabkan Penduduk menganggap ODGJ adalah hal pribadi

---

<sup>53</sup> Wawancara dengan Penjab Keswamas DINKES Kabupaten Nagan Raya pada tanggal 11 Mei 2023

yang bukan tanggung jawab bersama, Hal tersebut dikatakan oleh keluarga ODGJ Gampong Krueng Ceko mengatakan bahwa:<sup>54</sup>

*“Menjalani hidup dengan memiliki anggota keluarga yang mengidap gangguan jiwa tidak mudah akan tetapi karena kurangnya wawasan dari penduduk Gampong karena kurangnya sosialisasi maka kami merasakan bebannya sendiri tanpa bantuan baik fisik atau jasa dari orang lain”.*

Kurangnya sosialisasi berpengaruh pada kurangnya perhatian dari penduduk setempat kepada keluarga ODGJ yang disebabkan oleh kurangnya wawasan penduduk terhadap kesehatan jiwa.

2. Kurangnya program pelatihan keterampilan dari pemerintah terhadap ODGJ. Keluarga ODGJ Gampong Kuta Baro mengatakan bahwa:<sup>55</sup>

*“Anggota keluarga kami yang mengidap ODGJ sangat pintar dalam menulis sehingga apabila terdapat pelatihan keterampilan maka sangat membantu ODGJ untuk merasakan perkembangan kesehatan jiwanya”.*

Pelatihan keterampilan yang sudah dilakukan di Daerah lain dapat menjadi acuan pemerintah Kabupaten Nagan Raya untuk menangani permasalahan ODGJ yang mengalami kondisi kurang dapat dikontrol kelakuannya.

Selain itu, hambatan juga dirasakan oleh keluarga atau pasien ODGJ yakni kurangnya sosialisasi oleh Gampong dalam memeberikan wawasan kepada penduduk serta kurangnya pelatihan keterampilan bagi pasien ODGJ untuk meningkatkan perkembangan kesehatan jiwa.

---

<sup>54</sup> Wawancara dengan keluarga ODGJ Gampong Krueng Ceko pada tanggal 4 Mei 2023

<sup>55</sup> Wawancara dengan Keluarga ODGJ Gampong Kuta Baro pada tanggal 3 Mei 2023

### 4.3. Pembahasan

#### 4.3.1. Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten

##### Nagan Raya

Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Nagan Raya terdapat kerjasama DINKES dan Puskesmas Ujong Fatimah, Suka Mulia dan Jeuram yang dilaksanakan berdasarkan indikator sinergitas menurut Doctoroff yaitu adanya:

1. Komunikasi yang efektif dari DINKES dalam melakukan sosialisasi dan pembentukan TPKJM serta pihak Puskesmas yang melakukan *Home Visit* untuk mengetahui kondisi dan perkembangan kesehatan jiwa dari pasien ODGJ;
2. Umpan balik yang cepat (*feedback*) yang dilakukan oleh Puskesmas yaitu segera melayani pasien ODGJ yang sudah mendaftar atau melaporkan diri ke Puskesmas sehingga dengan cepat konsultasi kesehatan jiwa dirasakan oleh pasien ODGJ;
3. Kepercayaan dari masyarakat atau keluarga ODGJ untuk memberikan informasi terkait kondisi anggota keluarganya kepada pihak Puskesmas agar dapat dilakukan pelayanan kesehatan yang optimal; dan
4. Kreatifitas dari DINKES yang melakukan kunjungan langsung ke rumah keluarga ODGJ serta pihak Puskesmas yang membantu keluarga dari pasien ODGJ dalam menghadapi anggota keluarganya seperti memberi obat dikarenakan tindakannya yang kurang terkontrol.

Selain dari pada sinergitas DINKES dan Puskesmas, dalam penanganan tersebut juga terdapat peran serta dukungan dari masyarakat lainnya yaitu pihak kecamatan, aparat Gampong dan TPKJM yang membantu dalam pelaksanaan penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya.

Dengan adanya sinergitas DINKES dan Puskesmas serta dukungan dari pihak kecamatan, aparat Gampong dan TPKJM yang bertujuan untuk membantu masyarakat khususnya ODGJ agar mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang optimal sehingga kondisi kesehatan jiwa lebih baik dan menekan angka kasus ODGJ di Kabupaten Nagan Raya.



## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1. Kesimpulan

1. Sinergitas antara DINKES dan Puskesmas dalam penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya sudah terjalin dengan baik, hal tersebut juga didukung oleh terbentuknya TPKJM oleh DINKES serta peran aparat gampong yang membantu dalam hal komunikasi sehingga pihak puskesmas mengetahui keberadaan ODGJ di Suatu Gampong yang kemudian kasus tersebut di data untuk dilaporkan kepada DINKES agar kasus ODGJ diketahui secara pasti. Adapun sinergitas yang terjalin antara DINKES dan Puskesmas dilihat dari empat (4) indikator sinergitas menurut Doctoroff yaitu komunikasi yang efektif, umpan balik yang cepat (feedback), kepercayaan dan kreatifitas. Secara keseluruhan empat indikator tersebut berjalan dengan baik hanya terdapat beberapa hambatan dalam penanganan ODGJ yakni tidak ada RSJ dan Dokter Spesialis Jiwa di Kabupaten Nagan Raya sehingga penanganan ODGJ kurang efektif dan efisien.
2. Hambatan sinergitas pemerintah dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kabupaten Nagan Raya, yaitu:
  - a. Kurangnya pemahaman masyarakat terkait gangguan jiwa (ODGJ). Dengan adanya masyarakat yang belum paham secara mendalam terhadap gangguan jiwa, maka hal tersebut dapat memperhambat

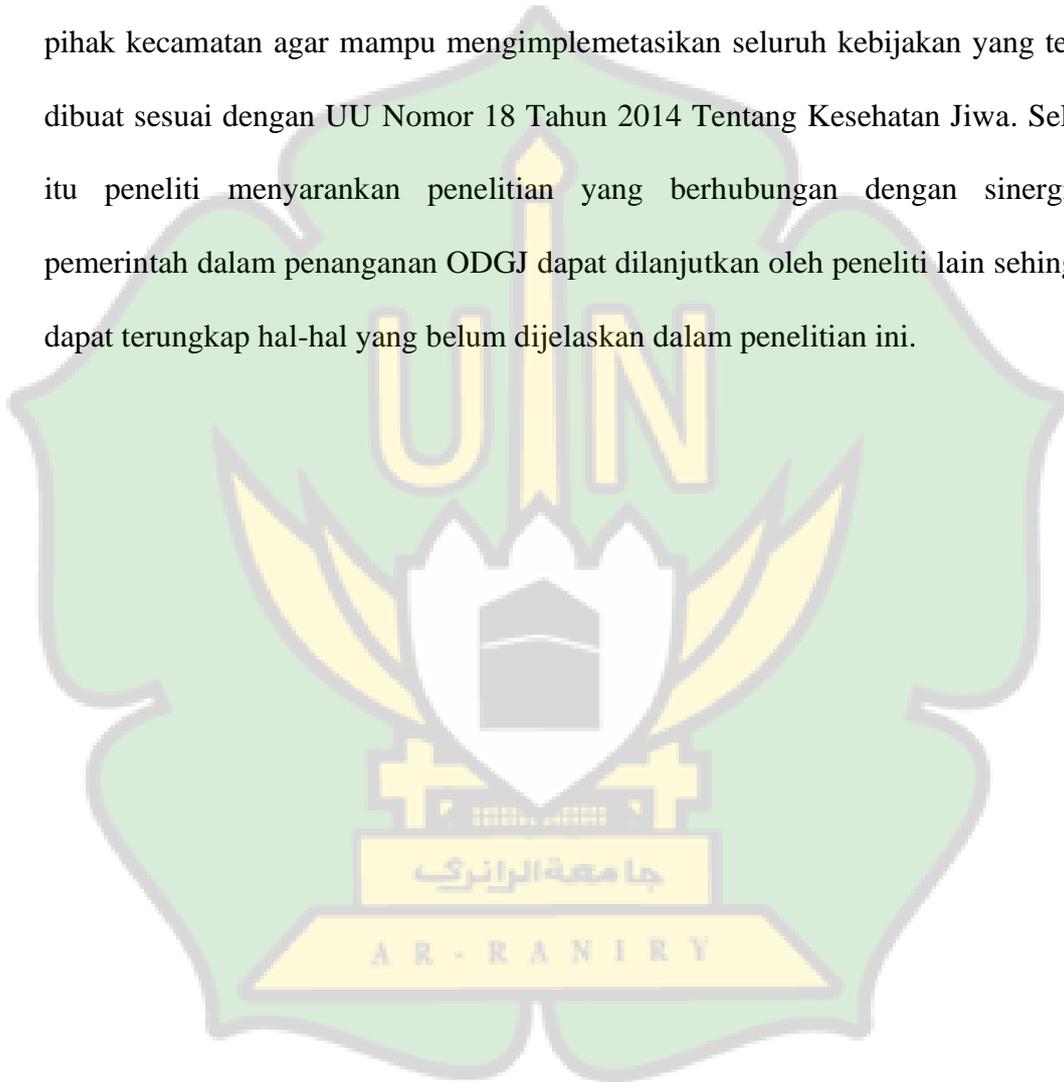
kerjasama atau sinergitas dari masyarakat terhadap pemerintah agar masyarakat dapat mengetahui informasi yang lebih nyata.

- b. Kurangnya sosialisasi di lokasi tiga kasus ODGJ tertinggi di Kabupaten Nagan Raya. Dengan kurangnya sosialisasi di lokasi tiga kasus ODGJ tertinggi di Kabupaten Nagan Raya, maka dapat memperburuk kondisi di lokasi tersebut yang dikhawatirkan terdapat ODGJ yang semakin bertambah.
- c. Kurangnya dukungan dari pihak kecamatan dalam hal membuat program terkait kesehatan jiwa masyarakat. Kurangnya dukungan tersebut sangat berefek pada pelaksanaan program keswamas yang seharusnya hal tersebut mampu menjadi tempat masyarakat memperoleh informasi penting untuk diaplikasikan di dalam kehidupan bermasyarakat.

Hambatan tersebut menjadi penghalang bagi DINKES dan Puskesmas serta masyarakat di Kabupaten Nagan Raya dalam penanganan kasus ODGJ yang tinggi di Kabupaten Nagan Raya yang diharapkan segera mendapatkan solusi sehingga angka kasus ODGJ dapat ditekan atau menurun untuk kedepannya.

## 5.2. Saran

Dalam penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya, pemerintah kabupaten Nagan Raya khususnya DINKES dan Puskesmas terus meningkatkan kerjasama dan sinergitas dengan unsur manapun terkhusus aparat Gampong dan pihak kecamatan agar mampu mengimplemetasikan seluruh kebijakan yang telah dibuat sesuai dengan UU Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Selain itu peneliti menyarankan penelitian yang berhubungan dengan sinergitas pemerintah dalam penanganan ODGJ dapat dilanjutkan oleh peneliti lain sehingga dapat terungkap hal-hal yang belum dijelaskan dalam penelitian ini.



## DAFTAR PUSTAKA

### BUKU

Astuti, R. S. (2020). *Collaborative Governance Dalam Perspektif Administrasi Publik* (1st ed.). Semarang: Prodi Ilmu Administrasi Publik, FISIP, UNDIP.

Yusuf Ah. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.

Zuchri, A. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. Makassar: Syakir Media Press.

### JURNAL

Elisa, Fitria dkk (2022) Sinergitas Aktor *Pentahelix* dalam Pembangunan Inklusif Pada Sektor Pariwisata Berbasis Agrowisata Kampoeng Kopi, *Jurnal Birokrasi, Kebijakan Dan Pelayanan Publik*, 4 (1)

Purpasari, WA & Agustiya, RI (2022). Upaya Preventif Dan Promotif Kesehatan Jiwa Di Kota Denpasar, *Jurnal Prosiding Nasional 2022*, Universitas Abdurrachman Saleh Situbondo

Putu Angga Widyadinata, Sinergitas Desa Adat Dan Desa Dinas Dalam Penanganan Covid-19 Di Provinsi Bali, *Jurnal IPDN*

Sarundajang, *Jurnal Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2005-2010* Sulawesi Utara.

Machmoed Effendhie, *Modul Pengantar Organisasi*, ASIP4209

### SKRIPSI

Novi Rosyita Dewi (2020) *Sinergitas Kader Dan Aparatur Gampong Dalam Pelaksanaan Program Kampung Keluarga Berencana Di Gampong Jawa Kecamatan Kuta Raja Kota Banda Aceh*.

## **PERATURAN PEMERINTAH**

Badan Pusat Statistik Kabupaten Nagan Raya. (2022). *Kabupaten Nagan Raya Dalam Angka 2022*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Nagan Raya. Diakses pada 15 Mei 2023, dari <https://naganrayakab.bps.go.id/publication/2022/02/25/ff7ca5bdf1079b9cf21e96e8/kabupaten-nagan-raja-dalam-angka-2022.html>

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2012-2022.

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2012-2022.

Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Aceh Tahun 2017-2022.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.

## **WEBSITE/ARTIKEL**

Alodokter. (2022). *Gangguan Mental - Gejala, penyebab dan mengobati*. Alodokter. Diakses pada 20 Januari 2023, dari <https://www.alodokter.com/kesehatan-mental>

Databoks. (2022). *Terus Meningkat, Jumlah Penduduk RI Tembus 275, 77 Juta hingga Pertengahan 2022*. Databoks. Diakses pada 20 Januari 2023, dari <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/07/07/terus-meningkat-jumlah-penduduk-ri-tembus-275-77-juta-hingga-pertengahan-2022>

Desain Penelitian, diakses dari situs [https://www.google.com/search?q=desain+penelitian+adalah&rlz=1C1CHBD\\_idID906ID908&oq=desain+penelitian+adalah&aqs=chrome..69i57j0i512i3j0i22i30i6.11540j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=desain+penelitian+adalah&rlz=1C1CHBD_idID906ID908&oq=desain+penelitian+adalah&aqs=chrome..69i57j0i512i3j0i22i30i6.11540j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8),

E-Learning UNIBA (2022) diakses pada tanggal 9 April 2023 dari

[https://elearning.unibalbpn.ac.id/course/info.php?id=851#:~:text=Menurut%20Wursanto%20\(2002%3A%20259\),dapat%20mencapai%20sasaran%20yang%20ditetapkan](https://elearning.unibalbpn.ac.id/course/info.php?id=851#:~:text=Menurut%20Wursanto%20(2002%3A%20259),dapat%20mencapai%20sasaran%20yang%20ditetapkan)

KBA. ONE. (2022). *Pasien ODGJ di Aceh Capai 10 Ribuan Orang, Ini Penyebabnya*.

KBA.One. diakses pada 15 Mei 2023, dari <https://www.kba.one/news/pasien-odgj-di-aceh-capai-10-ribuan-orang-ini-penyebabnya/index.html> PEMERINTAH ACEH RUMAH SAKIT JIWA. (n.d.). PPID Aceh. Retrieved May 15, 2023, from <https://ppid.acehprov.go.id/inpub/download/ZbfkhnAm>

KEMENKEU, pada tanggal 9 April 2023 dari <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-palu/baca-artikel/14379/Korelasi-dan-Peran-Manajemen-dalam-mencapai-Tujuan-Organisasi.html#:~:text=Tujuan%20organisasi%20secara%20umum%20adalah,pribadi%20untuk%20mencapai%20tujuan%20Bersama>

Kompasiana (2022) diambil dari situs <https://www.kompasiana.com/economist-suweca.blogspot.com/62232b3fbb44865540635245/sinergitas-cara-hebat-membawa-organisasi-mencapai-prestasi-terbaiknya>

Kurnia Desy Wijaya, diakses dari situs <http://repository.unika.ac.id/19485/2/14.A1.0086%20KURNIA%20DESY%20WIJAYANTI%20%286.24%29..pdf%20BAB%20I.pdf>

Liputan 6, diambil dari situs <https://www.liputan6.com/hot/read/4820184/6-tujuan-organisasi-ciri-ciri-dan-jenis-jenisnya-yang-perlu-dipahami>

Pemerintah Kab. Nagan Raya. (2022, August 31). *10 ODGJ dilepaskan dari Pasung, Bupati Jamin Idham Ucapkan Terima Kasih kepada RSJ Aceh*. Pemerintah

Kabupaten Nagan Raya | -. Diakses pada 20 Januari 2023, dari <https://www.naganrayakab.go.id/berita/kategori/kesra/10-odgj-dilepaskan-dari-pasung-bupati-jamin-idham-ucapkan-terima-kasih-kepada-rsj-aceh>

repository.uin-suska.ac.id. (n.d.). *BAB II LANDASAN TEORI 2.1 Pemerintahan Menurut R. Mac Iver (dalam Inu Kencana Syaifi, 2003:135), pemerintah itu adalah sebagai*. Repository UIN Suska. Diakses pada tanggal 23 Januari 2023, dari [https://repository.uin-suska.ac.id/13785/7/7.%20BAB%20II\\_\\_2018482ADN.pdf](https://repository.uin-suska.ac.id/13785/7/7.%20BAB%20II__2018482ADN.pdf)

Repository, diambil dari situs <https://repository.stkipacitan.ac.id/id/eprint/661/5/RISKI%20ARIERSTA%20PRABOWO%20PRANYOTO%20BAB%203%20PI2021.pdf>

UNIMALNEWS. (2020). *UnimalNews | Orang Dengan Gangguan Jiwa di Sekitar Kita*. News Unimal. Diakses pada 20 Januari 2023, dari <https://news.unimal.ac.id/index/single/1549/orang-dengan-gangguan-jiwa-di-sekitar-kita>

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Daftar Pertanyaan Wawancara Penelitian

#### Daftar Pertanyaan untuk instansi pemerintah di bidang penanganan ODGJ atau Kesehatan Jiwa di Kabupaten Nagan Raya.

##### 1. Dinas Kesehatan

- Nama/Jabatan/sejak kapan menjabat?
- Berapa banyak jumlah pengidap, kesembuhan, dan yang sedang melakukan rehabilitasi dari gangguan jiwa dari kabupaten Nagan Raya?
- Apa keresahan yang di rasakan sehingga penanganan odgj harus dilakukan?
- Bagaimana kebijakan dari dinas kesehatan sendiri dalam menangani kasus ODGJ di kabupaten nagan raya?
- Apakah ada SOP yang telah ditetapkan dalam penganan kasus ODGJ di Nagan Raya?
- Apakah ada anggaran khusus dari pemerintah untuk dinas kesehatan dalam menangani kasus ODGJ di nagan raya?
- Apa sajakah faktor pendukung dan penghambat penanganan ODGJ di kabupaten Nagan Raya?
- Apakah sinergitas atau kerja sama yang dilakukan antara dinas kesehatan, puskesmas dan
- Pihak gampong serta masyarakat sudah memenuhi 4 (empat) indikator sinergitas, yaitu Komunikasi yang efektif, umpan balik yang cepat (*feedback*), kepercayaan, dan kreatifitas?
- Apa jaminan atau hak yang di dapat apabila ODGJ tidak memiliki keluarga untuk membantu pelayanan Kesehatan Jiwa?
- Apakah saran bapak/ibu dalam upaya penganan ODGJ di kalangan masyarakat?

## **2. Puskesmas Ujong Fatimah, Suka Mulia, dan Jeuram.**

- Nama/Jabatan/sejak kapan menjabat?
- Berapa banyak jumlah pengidap, kesembuhan, dan yang sedang melakukan rehabilitasi ODGJ di Kabupaten Nagan Raya yang berdasarkan data di puskesmas setempat?
- Bagaimana kebijakan dari puskesmas setempat dalam penanganan ODGJ di kabupaten nagan raya?
- Bagaimana upaya Dinas Kesehatan dalam penanganan di ketiga tempat kasus ODGJ tertinggi, yaitu di puskesmas Ujong Fatimah, Suka Mulia, dan Jeuram?
- Apakah pihak dinas kesehatan melibatkan puskesmas dalam upaya penanganan ODGJ di kabupaten nagan raya?
- Apakah ada anggaran khusus dari puskesmas setempat untuk Menangani kasus ODGJ di kabupaten Nagan Raya?
- Apa saja faktor pendukung dan penghambat penaganan ODGJ di kabupaten nagan raya?
- Apakah sinergitas yang dilakukan antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan pihak gampong dan memenuhi 4 (empat) indikator sinergitas, yaitu Komunikasi yang efektif, umpan balik yang cepat (*feedback*), kepercayaan, dan kreatifitas?
- Apa jaminan atau hak yang di dapat apabila ODGJ tidak memiliki keluarga untuk membantu pelayanan Kesehatan Jiwa?
- Apakah saran Bapak/Ibu dalam upaya penaganan ODGJ di kalangan masyarakat?

## **Daftar Pertanyaan Untuk Camat Kuala, Darul Makmur, dan Seunagan.**

- Nama/sejak kapan menjadi Camat?

- Bagaimana keadaan masyarakat di Kecamatan setempat? Apakah banyak yang mengidap gangguan jiwa?
- Bagaimana kebijakan yang dilakukan di Kecamatan ini dalam penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya?
- Apakah ada anggaran khusus dari Kecamatan untuk penanganan kesehatan jiwa?
- Bagaimana sinergitas antar Dinas Kesehatan, Puskesmas, Camat dan Kechik dalam penanganan ODGJ atau Kesehatan jiwa? Jika ada dalam bentuk apa?
- Apakah sinergitas yang dilakukan antara pemerintah gampong, camat, dinas kesehatan dan puskesmas memenuhi 4 (empat) indikator sinergitas, yaitu Komunikasi yang efektif, umpan balik yang cepat (*feedback*), kepercayaan, dan kreatifitas?
- Apakah pernah dilakukan sosialisasi terkait dengan upaya kesehatan jiwa?
- Apa sajakah faktor pendukung dan penghambat dalam penanganan ODGJ atau kesehatan jiwa di gampong ini?
- Bagaimana upaya yang dilakukan pemerintah gampong setempat dalam menangani kasus ODGJ di lingkungan masyarakat?
- Apa saran dan harapan Bapak/Ibu bagi Dinas terkait terhadap upaya kesehatan jiwa atau penanganan ODGJ di Kecamatan setempat?

**Daftar pertanyaan untuk keuchik Gampong Blang Muko, Alue Ie Mameh, Krueng Ceko, Kuta Baro, Blang Baro, dan Alue Jampak.**

- Nama/sejak kapan menjadi keuchik?
- Bagaimana keadaan masyarakat di Gampong setempat? Apakah banyak yang mengidap gangguan jiwa?
- Bagaimana kebijakan yang dilakukan di gampong ini dalam penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya?

- Apakah ada anggaran khusus dari gampong untuk penanganan kesehatan jiwa?
- Bagaimana sinergitas antar Dinas Kesehatan, Puskesmas, Camat dan Kechik dalam penanganan ODGJ atau Kesehatan jiwa? Jika ada dalam bentuk apa?
- Apakah sinergitas yang dilakukan antara pemerintah gampong, camat, dinas kesehatan dan puskesmas memenuhi 4 (empat) indikator sinergitas, yaitu Komunikasi yang efektif, umpan balik yang cepat (*feedback*), kepercayaan, dan kreatifitas?
- Apakah pernah dilakukan sosialisasi terkait dengan upaya kesehatan jiwa?
- Apa sajakah faktor pendukung dan penghambat dalam penanganan ODGJ atau kesehatan jiwa di gampong ini?
- Bagaimana upaya yang dilakukan pemerintah gampong setempat dalam menangani kasus ODGJ di lingkungan masyarakat?
- Apa saran dan harapan Bapak/Ibu bagi Dinas terkait terhadap upaya kesehatan jiwa atau penanganan ODGJ di Gampong setempat?

#### **Daftar pertanyaan untuk keluarga dari ODGJ.**

- Nama? Apakah anggota keluarga pernah terlibat dalam kasus ODGJ dan bagaimana penyelesaiannya?
- Menurut anda apakah ada sinergitas/kerjasama antara pihak lembaga pemerintah yang mengurus kasus ODGJ atau Kesehatan Jiwa dengan pemerintah gampong dan masyarakat?
- Apakah pernah diadakan sosialisasi mengenai upaya Kesehatan Jiwa atau ODGJ?
- Menurut anda bagaimana seharusnya upaya pemerintah dalam mengatasi permasalahan ODGJ atau Kesehatan Jiwa?
- Apa saran dan masukan anda bagi pihak pemerintah yang menangani permasalahan ODGJ di Gampong setempat?

## Lampiran 2. Surat Keputusan Dekan FISIP



**SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIP UIN AR-RANIRY BANDA ACEH**  
Nomor: 615/Un.08/FISIP/Kp.07.6/03/2023

**TENTANG**  
**PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS ILMU SOSIAL**  
**DAN ILMU PEMERINTAHAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH**  
**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**  
**DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH**

- Menimbang** :
- bahwa untuk kelancaran bimbingan skripsi dan ujian munaqasyah mahasiswa pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh maka dipandang perlu menunjuk pembimbing skripsi tersebut yang dituangkan dalam Surat Keputusan Dekan;
  - bahwa saudara yang tersebut namanya dalam surat keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk diangkat sebagai pembimbing skripsi;
  - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b perlu menetapkan surat keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan.
- Mengingat** :
- Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
  - Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
  - Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
  - Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
  - Peraturan Pemerintahan Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
  - Keputusan Presiden Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh menjadi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
  - Peraturan Menteri Agama RI Nomor 14 Tahun 2022, tentang perubahan PMA nomor 12 tahun 2022 statuta UIN Ar-Raniry banda Aceh ;
  - Peraturan Menteri Agama Nomor 44 tahun 2022 tentang perubahan PMA nomor 12 tahun 2022 tentang Organisasi & Tata Kerja UIN Ar-Raniry;
  - Keputusan Menteri Agama Nomor 492 Tahun 2003, tentang Pendelegasian Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian PNS di Lingkungan Depag, RI;
  - Keputusan Menteri Keuangan Nomor 293/KMK.05/2011 tentang Penetapan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh pada Kementerian Agama sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Badan Layanan Umum;
  - Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan nomor PER-50/PB/2007 tentang Pelaksanaan Pengelolaan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Oleh Satuan Kerja Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PK-BLU);
  - DIPA UIN Ar-Raniry Banda Aceh Nomor : 025.04.2.423925/2023, Tanggal 30 Nopember 2022.
- Memperhatikan** : Keputusan Seminar Proposal Skripsi Prodi Ilmu Administrasi Negara 'pada tanggal **02 Februari 2023**
- MEMUTUSKAN**
- Menetapkan** : SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH TENTANG PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
- KESATU** : Menunjuk dan mengangkat Saudara :
- Dr. Mahmuddin, M.Si. Sebagai pembimbing I
  - Cut Zamharira, S.IP., M.AP. Sebagai pembimbing II
- Untuk membimbing skripsi :
- Nama : Syarifah Riqqa Maghfirah  
NIM : 190802002  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Judul : Sinergitas Dinas Kesehatan dan Puskesmas Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Nagan Raya
- KEDUA** : Segala pembiayaan yang diakibatkan oleh surat keputusan ini dibebankan pada DIPA Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.
- KETIGA** : Surat Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan sampai dengan berakhirnya Semester Ganjil Tahun Akademik 2023/2024 dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini.



- Tembusan :**
- Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
  - Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara;
  - Pembimbing yang bersangkutan untuk dimaklumi dan dilaksanakan;
  - Yang bersangkutan.

**Lampiran 3. Surat Telah Menyelesaikan Penelitian  
di Puskesmas Suka Mulia**



**PEMERINTAH KABUPATEN NAGAN RAYA**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS SUKA MULIA**  
Jln. Seuneuam - Ujong Raja, Desa Suka Mulia, kec. Darul Makmur Kode Pos 23662  
Email. [psukamulia@gmail.com](mailto:psukamulia@gmail.com),



Suka Mulia, 11 Mei 2023

Nomor : 214 /PKM-SM/ V /2023  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian  
An. Syarifah Rizqa Maghfirah

Kepada Yth,  
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu  
Pemerintahan Universitas Islam Negeri  
Ar-Raniry, Banda Aceh  
di-

Tempat

1. Sehubungan dengan surat yang kami terima dari saudara, Nomor : B-0879/Un.08/FISIP.I/PP.00.9/04/2023, Tanggal 13 April 2023, Tentang Permohonan Izin Penelitian An. Syarifah Rizqa Maghfirah.
2. Maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa yang nama tersebut dibawah ini

Nama : SYARIFAH RIZQA MAGHFIRAH  
Nim : 190802002  
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh

Telah Melakukan wawancara dan pengambilan data yang dibutuhkan menyangkut dengan keperluan penelitian yang sedang dilakukan pada program study yang tersebut diatas

3. Demikian yang dapat kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih

Kepala Puskesmas Suka Mulia  
Kecamatan Darul Makmur

**ERNA YUSNIYAR, A.Md.Keb**  
NIP.19770118 200504 2 002

Lampiran 4. Surat Telah Menyelesaikan Penelitian  
di Puskesmas Jeuram



PEMERINTAH KABUPATEN NAGAN RAYA  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS JEURAM

Jalan Kesehatan No 01 Kecamatan Seunagan  
Telp 085261530702 Email: pkmjrm@yahoo.com



Nomor : 1181 /PKM-JRM/V/2023  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Jeuram, 12 Mei 2023  
Kepada Yth,  
Dekan Bidang Akademik &  
Kelembagaan UIN  
Di  
Banda Aceh

Dengan hormat,

1. Sehubungan dengan surat Program Studi S-1 Ilmu Administrasi Negara Universitas Islam Negeri AR-RANIRY Nomor : B-0879/Un.08/FISIP.1/PP.00.9/04/2023, tanggal 13 April 2023 Perihal Izin Penelitian Ilmiah, maka dengan ini kami menerangkan bahwa Mahasiswa di bawah ini :  
Nama : SYARIFAH RIZQA MAGHFIRAH  
Nim : 1908022002  
Semester/Jurusan : VIII/Ilmu Administrasi Negara  
Program Studi : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan  
Judul Penelitian : Sinegritas Dinas Kesehatan dan Puskesmas Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kabupaten Nagan Raya.
2. Benar yang bersangkutan telah selesai melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Jeuram Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya tanggal 03 Mei 2023
3. Demikian surat balasan ini Kami sampaikan agar dapat dipergunakan seperlunya.

Mengetahui,  
Kepala Puskesmas Jeuram  
  
(dr. OKTARIA ELISA)  
Nip. 19891104 201705 2 007

**Lampiran 5. Surat Telah Menyelesaikan Penelitian  
di Puskesmas Ujong Fatimah**



**PEMERINTAH KABUPATEN NAGAN RAYA  
UPTD PUSKESMAS UJONG FATIMAH  
KECAMATAN KUALA**



Jln. Nasional Meulaboh Tapak Tuan KM. 29,5 Desa Blang Muko Telp. ( 0655 ) 7004087 Kode Pos 23661

Nomor : 587 / PKM-UF / V / 2023  
Lampiran : -  
Perihal : Balasan Penelitian Ilmiah mahasiswa

Blang Muko, 12 Mei 2023  
Kepada Yth :  
Dekan Universitas Islam Negeri AR-Raniry  
Fak. Ilmu Sosial dan Pemerintahan  
Di-  
Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan surat saudara Nomor : B-0879/Un.08/FISIP.I/PP.00.9/04/2023, Tanggal 13 April 2023, Perihal Permohonan **Balasan penelitian Ilmiah Mahasiswa**, atas nama mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : SYARIFAH RIZQA MAGHFIRAH  
Pekerjaan : Mahasiswi  
Nim : 190802002  
Alamat : Jl. Kapai Kleng 1, Gampong Doy, Ulee Kareng, Banda Aceh  
Judul : Sinergitas Dinas Kesehatan Dan Puskesmas dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa ( ODGJ ) di Kabupaten Nagan Raya.

2. Untuk maksud tersebut kami selaku Kepala Tata Usaha UPTD Puskesmas Ujong Fatimah tidak keberatan memberikan Surat Balasan Penelitian Ilmiah ini kepada yang bersangkutan.
3. Demikian Surat ini kami berikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Tata Usaha  
UPTD Puskesmas Ujong Fatimah  
Kecamatan Kuala Kabupaten Nagan Raya.



**MUHAMMAD BASYAH, SKM**  
NIP. 1990112009021005

## Lampiran 6. Dokumentasi Peneliti



