

**PERAN DINAS KESEHATAN KOTA BANDA ACEH DALAM
PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA**

SKIRPSI

**Diajukan Oleh:
TEUKU FARRY ARROBI
NIM. 190802061**

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



**PRODI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
2023 M / 1445 H**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Teuku Farry Arrobi
Nim : 190802061
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Tempat Tanggal Lahir : Jakarta, 25 April 2001
Alamat : Puri Bintaro Indah Jl.Arsenal E7/25, Kel. Jombang,
Kec. Ciputat Kota. Tangerang Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penelitian skripsi ini saya:

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa 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 dikemudian hari ada tuntutan lain dari pihak lain atas karya saya dan telah melalui pembuktian yang dapat mempertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenakan 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, 08 November 2023

Yang menyatakan,

Teuku Farry Arrobi
NIM.190802061

**PERAN DINAS KESEHATAN KOTA BANDA ACEH DALAM
PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA**

SKRIPSI

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

Oleh :

TEUKU FARRY ARROBI
NIM.190802061

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

Banda Aceh, Oktober 2023

Disetujui untuk dimunaqasyahkan Oleh :

Pembimbing I



Eka Januar, M.Soc.Sc.
NIP. 198401012015031003

Pembimbing II



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

**PERAN DINAS KESEHATAN KOTA BANDA ACEH DALAM
PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA**


SKRIPSI

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

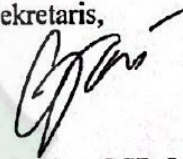
Pada Hari/Tanggal Jumat, 17 November 2023
3 Jumadil Awal 1445 H

Banda Aceh,
Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

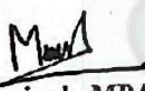
Ketua,


Eka Januar, M.Soc.Sc.
NIP. 198401012015031003

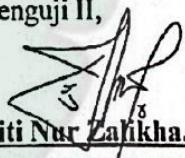
Sekretaris,


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

Penguji I,


Muazzinah, MPA.
NIP. 198411252019032012

Penguji II,


Siti Nur Zafikha, M.Si.
NIP. 199002282018032001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan
UIN Ar-Raniry



Dr. Muji Mulia, M.Ag.
NIP. 197403271999031005

ABSTRAK

Banda Aceh merupakan salah satu kota di Provinsi Aceh dengan tingkat orang dengan gangguan jiwa sampai dengan bulan Juni sebanyak 546 jiwa. Berdasarkan data yang diperoleh jumlah ODGJ di Kota Banda Aceh sampai dengan bulan Juni 2023 berjumlah 546 jiwa. Data Kementerian Kesehatan 2019 menunjukkan, prevalensi skizofrenia/psikosis di Aceh sebanyak 8,7 persen per 1.000 rumah tangga. Ini berarti dari 1.000 rumah tangga di Aceh terdapat 8,7 rumah tangga memiliki anggota yang mengidap skizofrenia/psikosis. Angka 8,7 persen berada di atas rata-rata angka nasional, yakni 6,7 persen. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji terkait penanganan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam penanganan ODGJ serta faktor penyebab banyaknya ODGJ di Kota Banda Aceh. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan langkah yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh serta instansi-instansi yang terkait agar masalah kesehatan jiwa dapat di tangani, Dinas Kesehatan melakukan beberapa upaya untuk mengatasi masalah kejiwaan di Kota Banda Aceh seperti *skrining*, *home visit* serta rehabilitasi yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam penanganan ODGJ sudah baik dalam mendapatkan pelayanan yang merata tidak adanya pengekangan, memberikan manfaat dan meningkatkan kualitas hidup ODGJ. Adanya transparansi dari pihak Dinas Kesehatan terkait kondisi pasien kepada pihak keluarga. Memberikan pelayanan yang dapat di pertanggung jawabkan, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh juga melakukan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pasien ODGJ juga mendapatkan perlindungan dibidang kesehatan jiwa serta tidak adanya diskriminasi pasien ODGJ.

Kata Kunci : Peran, Dinas Kesehatan, Orang Dengan Gangguan Jiwa

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Tuhan yang Maha Kuasa, Allah Swt. karena berkat karunia-Nya Penulis mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa”** dengan lancar. Shalawat beriring salam penulis haturkan kepada Nabi Muhammad Saw. Yang telah menjadi penerang bagi peradaban dunia.

Rasa terima kasih ingin penulis sampaikan kepada orang tua yang telah mendoakan dan mendukung penulis yang luar biasa serta memberikan segala kebutuhan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Selanjutnya terimakasih juga kepada abang dan adik saya serta seluruh keluarga dan kerabat yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga skripsi ini terselesaikan.

Selama melakukan penyusunan skripsi 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. Muazzinah, B.Sc., MPA. Selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.

4. Eka Januar, M.Soc.Sc.. dan Cut Zamharira, S.IP., M.AP selaku dosen pembimbing satu dan pembimbing dua yang sudah berkenan membimbing peneliti dari awal penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Administrasi Negara UIN Ar-Raniry Banda Aceh yang telah memberikan ilmu selama perkuliahan.
6. Kepada kedua orang tua saya, ayahanda Teuku Zulfa Nurdin dan ibunda Isnawati Ali Murtala yang menjadi alasan peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan selalu memberikan do'a, dukungan, dan semangat.
7. Kepada kakak saya Cut Faila Sufah Darassa yang senantiasa memberikan semangat dan solusi dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Kepada teman-teman seperjuangan saya Ilmu Admnistrasi Negara 2019 yang telah membantu peneliti tetap fokus dalam penyelesaian skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari kekurangan dan skripsi ini sangat jauh dari kata sempurna, maka dari itu Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar menjadi pembelajaran dan juga menjadi penyempurna skripsi kedepannya dan bisa berguna serta bermanfaat bagi siapapun yang membacanya.

Banda Aceh, 08 November 2023

Peneliti

Teuku Farry Arrobi

NIM.190802061

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENGESAHAN SIDANG MUNAQASYAH.....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	9
1.3 Rumusan Masalah	9
1.4 Tujuan Penelitian	10
1.5 Manfaat Penelitian	10
1.6 Penjelasan Istilah.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa	12
2.2 Landasan Teori	14
2.2.1 Teori Peran	14
2.2.2 Teori Pemerintah.....	14
2.2.3 Teori Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	15
2.3 Penelitian Terdahulu	19
2.4 Kerangka Berpikir.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
3.1 Pendekatan Penelitian.....	23
3.2 Fokus Penelitian	24
3.3 Lokasi Penelitian	24
3.4 Jenis dan Sumber Data	24
3.5 Informan Penelitian	25

3.6 Teknik Pengumpulan Data	26
3.6.1. Wawancara	26
3.6.2. Dokumentasi	26
3.7 Teknik Pengolahan Data.....	27
3.7.1. Reduksi Data.....	27
3.7.2. Display Data	27
3.7.3. Kesimpulan dan Verifikasi	28
3.8 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data	28
3.8.1. Credibility	28
3.8.2. Dependability.....	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	30
4.1 Hasil Penelitian	30
4.1.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.....	30
4.1.2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.....	32
4.2 Hasil Penelitian Dan Pembahasan Penelitian.....	34
4.2.1 Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa	34
4.2.2 Faktor apa yang menyebabkan banyaknya Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kota Banda Aceh.....	54
BAB V PENUTUP.....	64
5.1 Kesimpulan	64
5.2 Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	67
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	74

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Dimensi Indikator Penanganan ODGJ.....	24
Tabel 3.2. Informan Penelitian	25
Tabel 3.3. Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kota Banda Aceh	36



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh	30
Gambar 4.2. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh	34
Gambar 4.3. Home Visit Dinas Kesehatan Kerumah Pasien ODGJ.....	38
Gambar 4.4. Pasien ODGJ Melakukan Aktivitas Sehari-hari	40
Gambar 4.5. Kegiatan <i>Skrining</i> Di Sekolah Oleh Dinas Kesehatan	42
Gambar 4.6. Kunjungan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Kerumah Pasien ODGJ.....	44
Gambar 4.7. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Gelar Rapat Pembentukan PTKJM	46
Gambar 4.8. Rehabilitas Pasien ODGJ Di Rumah Sakit Jiwa Aceh.....	50



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Undang-Undang	68
Lampiran 2. Surat Keputusan Pembimbing Skripsi.....	69
Lampiran 3. Surat Permohonan Penelitian.....	70
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian	71
Lampiran 5. Dokumentasi	72



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan jiwa yaitu bagian dalam kehidupan manusia yang harus terpenuhi untuk mencapai kesehatan manusia secara mental/jiwa (holistik). Undang-undang nomor 18 Tahun 2014 menerangkan bahwa kesehatan jiwa yaitu suatu kondisi yang ketika seseorang individu mampu untuk berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu akan menyadari kemampuan didalam dirinya sendiri, dalam mengatasi tekanan bisa dilakukan dengan bekerja secara produktif dan mampu memberikan sebuah kontribusi yang positif untuk komunitasnya¹

Gangguan jiwa berat atau psikosis adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau titikn (insight) yang buruk. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresivitas atau katatonik. Gangguan jiwa berat menimbulkan beban bagi keluarga serta masyarakat dan akhirnya menimbulkan beban biaya yang besar bagi pasien dan keluarganya.

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2017, permasalahan gangguan jiwa menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia termasuk di Indonesia. Terdapat sekitar 300 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 23 juta terkena skizofrenia, serta 50 juta terkena dimensia.

¹Alvian Tanjung, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keluarga Melakukan Pemasangan di Wilayah Magelang*, 2018 Hal 17.

Hal tersebut berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.²

Data gangguan jiwa menurut WHO pada tahun 2007 dalam Yosep (2013), sekitar 450 juta orang di dunia telah yang sudah mengalami kesehatan mental, 10% orang dewasa sudah mengalami gangguan mental dan 25% penduduk akan mengalami gangguan mental pada usia tertentu dalam hidupnya. Usia tersebut antara umur 18-21 tahun. Hasil dari Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa gangguan jiwa berat di Indonesia adalah 1,7%. Prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Aceh dan DI Yogyakarta (2,7%), selanjutnya prevalensi terendah terdapat di Kalimantan Barat (0,7%).³ Ada 22.033 kasus warga Aceh yang umumnya dalam usia produktif mempunyai masalah dengan kejiwaan, mulai dari skala ringan sampai berat. Mereka tersebar diberbagai kabupaten/kota di Aceh. Jika di tahun 2012 Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) tersebut tercatat sampai 16.892 kasus, di tahun 2016 meningkat menjadi 22.033 kasus.⁴ Dari 22.033 kasus ODGJ se-Aceh di tahun 2016, Pidie merupakan penyumbang terbanyak, mencapai 2.820 kasus. Sedangkan Kabupaten Bireuen berada di urutan kedua, dengan jumlah ODGJ mencapai 2.586 kasus.⁴

Di Kota Banda Aceh pada tahun 2022 ODGJ berjumlah 592 orang dari 268.148 penduduk.⁵ Data Kementerian Kesehatan 2019 menunjukkan, prevalensi

²Dwi Lestari Tanti, *Peran Dukungan Sosial Terhadap Family Caregiver Orang Dengan Gangguan Jiwa*, 2019, Hal 1.

³Alvian Tanjung, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keluarga Melakukan Pemasangan di Wilayah Magelang*, 2018 Hal 17.

⁴<https://aceh.tribunnews.com/2017/03/27/22033-warga-aceh-terganggu-jiwa> (18 Januari 2023 diakses melalui)

⁵<https://www.popularitas.com/berita/ratusan-warga-banda-aceh-alami-gangguan-jiwa/> (18 Januari 2023 diakses melalui)

skizofrenia/psikosis di Aceh sebanyak 8,7 persen per 1.000 rumah tangga. Ini berarti, dari 1.000 rumah tangga di Aceh terdapat 8,7 rumah tangga memiliki anggota yang mengidap skizofrenia/psikosis. Angka 8,7 persen berada di atas rata-rata angka nasional, yakni 6,7 persen.⁶

Gangguan jiwa bukan merupakan penyebab utama dari kematian, namun menjadi suatu masalah yang serius di Indonesia. Hal ini di anggap serius karena gangguan jiwa akan mempengaruhi kreativitas dan produktifitas serta kesehatan individu ataupun masyarakat, yang akan menimbulkan penderitaan bagi individu dan menjadi beban untuk keluarga baik secara mental ataupun materi karena penderita gangguan jiwa tidak bisa untuk produktif. Pasung (confinement) adalah suatu tindakan untuk mengendalikan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang tidak terkontrol oleh keluarga atau masyarakat dan non profesional.

Metode pemasangan ada berbagai macam jenis pada pemasangan tradisional (menggunakan kayu atau rantai yang dipasang pada kaki atau tangan), tindakan pengekangan dan pembatasan gerak, pengisolasian, pengurungan, dan pelantaran juga termasuk dalam pemasangan Tindakan pengekangan (restrain) adalah tindakan yang dilakukan untuk mengekang seseorang dengan menggunakan fisik atau alat lain dan pengurungan (seklusi) adalah tindakan dimanana seseorang tidak diberikanya kebebasan dan di kurung sepanjang hari di sebuah ruangan yang tertutup rapat.

⁶ <https://news.unimal.ac.id/index/single/1549/orang-dengan-gangguan-jiwa-di-sekitar-kita> (18 Januari 2023 diakses melalui)

Dampak yang dapat terjadi pada setiap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang dipasung sering terlihat adanya kemunduran yang dapat ditandai dengan hilangnya motivasi dan tanggung jawab, apatis, menghindar dari kegiatan, dan hubungan sosial serta kemampuan dasar sering terganggu, seperti *activities of daily living* (ADL).

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang dipasung tidak mampu melakukan fungsi dasar secara mandiri seperti personal higienis atau kebersihan diri. Penyebab Orang Dengan Gejala Jiwa (ODGJ) yang dipasung mengalami penurunan dan masalah kebersihan diri karena adanya gangguan kognitif atau persepsi yang menyebabkan ketergantungan terhadap dirinya.

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang dipasung telah gagal untuk mengenali sensasi rasa lapar dan haus dan mereka mungkin tidak mendapatkan asupan makanan atau cairan yang adekuat, misal pada skizofrenia yang umumnya dipasung dapat mengalami defisit perawatan diri yang signifikan tidak memperhatikan kebutuhan higien sehingga menimbulkan dampak negatif pada penderita gangguan jiwa, dan proses pemasangan sangat tidak mendukung dalam proses perawatan dan penyembuhan ODGJ, dimana hal ini akan mempersulit perawatan dan penyembuhan ODGJ. Fenomena keluarga dengan ODGJ yang dipasung, yaitu pemasangan pada ODGJ dilakukan keluarga untuk melindungi orang dengan gangguan jiwa yang dianggap membahayakan diri sendiri dan orang lain dan sebagai itu merupakan cara keluarga supaya dapat mengawasi orang dengan gangguan jiwa dari dekat (di lingkungan rumah), namun proses

pemasungan sangat tidak mendukung dalam proses perawatan dan penyembuhan ODGJ, dimana hal ini akan mempersulit perawatan dan penyembuhan bagi ODGJ.⁷

Penderita dengan gangguan jiwa yang dipasung memiliki dampak yang serius terutama bagi kesehatan diantaranya yaitu, kaki dan tangan mengecil, karena lama tidak digunakan. Dampak ini dijumpai pada penderita yang sudah dipasung selama sepuluh tahun. Selain itu Pemasungan berarti tanpa penanganan. Semakin lama tidak ditangani, kerusakan otak makin parah, dalam kondisi tanpa pengobatan itu, dopamin terus meningkat dan menjadi racun yang membunuh sel saraf (neuron) otak yang lain. Saraf di otak pun seperti gundul, kehilangan serabut, dan terjadi pelebaran pembuluh saraf. Nurmiati dalam Lestari, et al., (2014) menjelaskan, dalam kondisi tersebut, kerja saraf otak pasti terganggu. Tak ada pesan-pesan antarsel saraf sehingga fungsi kognitif, emosi, dan verbalisasi merosot tajam, dengan kondisi lebih parah, pengobatan makin berat. Terlebih respons pada obat atau terapi juga turut tergerus. Sel sarafnya kurang, pesan tidak diterima optimal.⁸

Penderita gangguan jiwa termasuk kedalam kategori cacat mental, sesuai dengan pernyataan pasal tersebut maka penderita gangguan jiwa dijamin haknya untuk mendapat perawatan dan bantuan khusus atas biaya Negara untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaanya. Hal tersebut didukung pula oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 147 dan 149 menyatakan bahwa Pasal 147 (1) Upaya penyembuhan penderita gangguan kesehatan jiwa merupakan tanggung jawab

⁷Alvian Tanjung, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keluarga Melakukan Pemasungan di Wilayah Magelang*, 2018 Hal 17-18

⁸Indriani Maya, *Peran Petugas Kesehatan dalam Penanganan Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) Pasung di Puskesmas Jember*, Hal 23

Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat. (2) Upaya penyembuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang dan di tempat yang tepat dengan tetap menghormati hak asasi penderita. (3) Untuk merawat penderita gangguan kesehatan jiwa, digunakan fasilitas pelayanan kesehatan khusus yang memenuhi syarat dan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.ayat (2) yang menyatakan bahwa “pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat wajib melakukan pengobatan dan perawatan difasilitas pelayanan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum”.

Dari pernyataan Pasal 149 ayat (2) tersebut dapat kita ketahui bahwa pengobatan dan perawatan wajib diberikan kepada penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum. Dalam pasal tersebut diperjelas pula bahwa yang melakukan pengobatan dan perawatan salah satunya adalah pemerintah daerah. Landasan hukum terkait pemenuhan hak penderita gangguan jiwa juga terdapat pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa yang memperkuat pernyataan yang ada pada Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 149 ayat (2).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Pasal 81 menyatakan bahwa : Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan upaya rehabilitasi terhadap ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu

ketertiban dan/atau keamanan umum. ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi ODGJ: Tidak mampu; Tidak mempunyai keluarga, wali atau pengampu; dan/atau tidak diketahui keluarganya. Bunyi dari pasal tersebut mendukung pasal 149 ayat (2) dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Dengan adanya pasal-pasal yang telah disebutkan dengan jelas sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa pemerintah daerah bertanggung jawab atas pemenuhan hak penderita gangguan jiwa, hak yang dimaksud tersebut adalah hak untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi guna memperoleh kesembuhan seutuhnya agar mereka dapat menjadi manusia produktif secara sosial dan ekonomis. Rehabilitasi yang dilakukan untuk kesembuhan penderita gangguan jiwa adalah rehabilitasi sosial.⁹

Dinas Kesehatan adalah perangkat daerah yang merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah.¹⁰

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu bupati melaksanakan urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan yang meliputi kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan dan sumber daya kesehatan, serta tugas pembantuan yang diberikan kepada Kabupaten.¹¹

⁹Selamat Riadi, *Peran Pemerintah Daerah Dalam Pemenuhan Hak Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kabupaten Hulu Sungai Utara*, Vol. 14, No. 3 Januari 2022, Hal. 182-196

¹⁰https://yanke.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1659339617_268841.pdf (15 Mei 2023 diakses melalui)

¹¹ <https://dinkes.pacitankab.go.id> (15 Mei 2023 diakses melalui)

Dalam pemilihan lokasi, peneliti memilih Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam melaksanakan tugas akhir skripsi dikarenakan Kota Banda Aceh merupakan Ibukota Provinsi Aceh, kemudian Kota Banda Aceh merupakan pusat ekonomi dari Provinsi Aceh tersebut. Banda Aceh memiliki fasilitas dan sumber daya kesehatan mental yang dapat mendukung peneliti, kemudian Rumah Sakit Jiwa atau komunitas dan sebagainya. Dalam melakukan programnya Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh lebih mudah menjalankannya saat dilapangan tidak seperti daerah Kota/Kabupaten yang lainnya, seperti membuat program *skrining* saat *car free day* dalam rangka peringatan Hari Kesehatan Nasional ke-59 Kota Banda Aceh.

Dalam rangka pemantauan kondisi pasien jiwa di wilayah Kota Banda Aceh, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh melalui seksi penyakit tidak menular (PTM) melakukan kunjungan rumah atau home visit. Di damping Puskesmas Kuta Alam, tim dari Dinkes Kota Banda Aceh mengunjungi salah satu pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Gampong Peunayong, Kuta Alam, Banda Aceh. Program ini merupakan kegiatan rutin Dinas Kota Banda Aceh yang dilakukan pertiga bulan dalam setahun. Kegiatan home visit ini bertujuan untuk melakukan peninjauan langsung perawatan pasien jiwa dirumah, mengedukasi keluarga pasien, dan pemantauan minum obat teratur guna mencegah kambuh pasien. Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, Lukman.,SKM., M.Kes., mengharapkan partisipasi setiap lapisan masyarakat guna mendukung kesembuhan ODGJ. “Yang penting adalah kembalinya mereka dari perawatan RSJ, kepada masyarakat dan keluarga diharapkan pasien jiwa tersebut tidak di kucilkan, tetapi harus diikuti dalam interaksi sosial sebagai mestinya. Hal itulah yang mempercepat proses kesembuhan

bagi mereka,” jelasnya. Lukman juga meminta kepada setiap lapisan masyarakat untuk dapat merespon cepat setiap masalah kesehatan masyarakat yang terjadi dan segera melaporkannya ke Puskesmas terdekat. “Kita berharap partisipasi aparatur Gampong dan masyarakat untuk lebih aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, dengan melakukan koordinasi lintas sektor khususnya Puskesmas, laporkan apabila ditemukan penyakit disekitar kita, terutama penyakit ODGJ agar dapat melakukan tindakan secepat mungkin”.¹² Berdasarkan alasan tersebut penulis tertarik meneliti dengan judul **“Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa”**

1.2 Identifikasi Masalah

Dari latar belakang diatas penulis mendapatkan identifikasi masalah yaitu perlunya peran dan kepedulian dari pemerintah dan masyarakat sekitar terhadap ODGJ di kota Banda Aceh. Kemudian pasung bukan solusi yang baik bagi ODGJ karena umumnya dipasung dapat mengalami defisit perawatan diri yang signifikan tidak memperhatikan kebutuhan higien sehingga menimbulkan dampak negatif pada penderita gangguan jiwa, dan proses pemasangan sangat tidak mendukung dalam proses perawatan dan penyembuhan ODGJ.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di jelaskan diatas, dapat di rumuskan beberapa permasalahan yang berguna untuk memudahkan dalam melakukan pembahasan nantinya. Adapun rumusan masalah sebagai berikut:

¹² <https://dinkes.bandaacehkota.go.id/2021/04/14/pantau-kondisi-pasien-jiwa-dinkes-kota-banda-aceh-lakukan-home-visit/> (15 Mei 2023 diakses melalui)

1. Bagaimana peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)?
2. Faktor apa yang menyebabkan banyaknya Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kota Banda Aceh ?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan penelitian diatas maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimana peran Dinas Kesehatan kota Banda Aceh dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).
2. Untuk mengetahui faktor penyebab banyaknya Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kota Banda Aceh?

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun yang menjadi kegunaan dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Sebagai sumber ilmu pengetahuan di bidang pemerintahan dan kesehatan
2. Memberikan informasi kepada masyarakat pentingnya peran pemerintah dan masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).
3. Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

1.6 Penjelasan Istilah

1. Peran adalah tindakan yang dilakukan individu atau sekelompok orang dalam suatu peristiwa, dan merupakan pembentuk tingkah laku yang diharapkan dari seorang yang memiliki kedudukan di masyarakat. Peran bermakna ketika dikaitkan dengan orang lain, komunitas sosial ataupun politik.

2. Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana otonomi daerah dibidang kesehatan. Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berkedudukan dibawah yang bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekertaris Daerah. Dinas Kesehatan dalam melaksanakan kegiatan dan fungsinya dikoordinasikan oleh asisten kesejahteraan masyarakat. Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan tugas pelayanan, pembinaan, dan pengembangan urusan kesehatan seperti penyelenggaraan surveilans kesehatan, pencegahan, pemberantasan, dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular.
3. Penanganan adalah suatu jenis tindakan yang bisa berupa tindakan menyentuh, mengendalikan, mengelola, menggunakan dimana ditujukan untuk menyelesaikan suatu perkara atau masalah

Orang Dengan Gangguan Jiwa adalah kondisi kesehatan yang mempengaruhi pemikiran, perasaan, perilaku, suasana hati, atau kombinasi diantaranya. Kondisi ini dapat terjadi sesekali atau berlangsung dalam waktu yang lama atau kronis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

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

Dalam proses penanganan orang dengan gangguan jiwa pemerintah dan pemerintah daerah melakukan upaya kesehatan jiwa dengan keadilan, perikemanusiaan, manfaat, transparansi, akuntabilitas, komprehensif, perlindungan dan nondiskriminasi. berdasundang-undang untuk mewujudkan kesehatan jiwa dimana kondisi 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.

- 1) Keadilan adalah bahwa penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata pada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

- 2) Perikemanusiaan adalah bahwa penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa kepada ODMK dan ODGJ dilaksanakan secara manusiawi sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan. Misalnya tidak boleh dilakukan pengekangan dan lain sebagainya.
- 3) Manfaat adalah bahwa penyelenggara Upaya Kesehatan Jiwa harus memberikan manfaat dan meningkatkan kualitas hidup bagi ODMK, ODGJ, sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa, dan masyarakat.
- 4) Transparansi adalah bahwa Upaya Kesehatan Jiwa, baik yang berupa tindakan, pemberian informasi, maupun pengelolaan pasien harus dijelaskan secara transparan kepada pihak keluarga, ODMK, ODGJ, dan masyarakat.
- 5) Akuntabilitas adalah bahwa semua kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa berupa informasi dan tindakan dalam pengelolaan pasien harus dapat diakses, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.
- 6) Komprehensif adalah bahwa pelayanan Kesehatan Jiwa diberikan secara menyeluruh melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif
- 7) Perlindungan adalah bahwa penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa harus dapat memberikan perlindungan kepada ODMK, ODGJ, sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa, dan masyarakat di sekitarnya.
- 8) Nondiskriminasi adalah bahwa penyelenggara Upaya Kesehatan Jiwa harus diberikan dengan tidak membedakan ODMK dan ODGJ berdasarkan jenis kelamin, suku, agama, ras, status sosial, dan pilihan politik.

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Teori Peran

Menurut Soerjono Soekanto Peran adalah aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan, maka ia menjalankan suatu peranan. Dalam sebuah organisasi setiap orang memiliki berbagai macam karakteristik dalam melaksanakan tugas, kewajiban atau tanggung jawab yang telah diberikan oleh masing-masing organisasi atau lembaga. Sedangkan menurut Gibson Inyancevich dan Donelly Peran adalah seseorang yang harus berhubungan dengan 2 sistem yang berbeda, biasanya organisasi.¹³

2.2.2 Teori Pemerintah

Pemerintahan daerah adalah penyelenggara pemerintahan daerah otonom oleh pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) menurut asas desentralisasi. "Pemerintahan daerah kabupaten/kota mempunyai kewenangan untuk melakukan pengangkatan, pemindahan, pemberhentian, penetapan pensiun, gaji, tunjangan dan kesejahteraan pegawai."¹⁴

Di dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pasal 1 ayat 2 yang menyatakan bahwa: Pemerintahan daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintahan daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi yang seluasluasnya dalam sistem dan prinsip negara kesatuan

¹³ Soejono soekanto, *Teori peran*, 2002

¹⁴ Inu Kencana Syafie, *Sistem Administrasi Negera Republik Indonesia*, (Jakarta : PT. Bumi Aksara, 2003), hal. 129.

Republik Indonesia sebagaimana yang dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945.¹⁵

2.2.3 Teori Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Penanganan merupakan suatu proses tindakan atau cara menangani, mengurus serta penyelesaian suatu perkara yang dilakukan oleh pihak berwenang sehingga perkara yang dihadapi dapat terkendali dan terselesaikan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), penanganan memiliki satu arti yakni penanganan, dan berasal dari kata dasar tangan. Penanganan memiliki arti, yaitu menentukan tindakan yang dilakukan dalam rangka melakukan sesuatu. Penanganan juga dapat berarti suatu proses, cara, tindakan mengatasi sesuatu yang dialami.¹⁶

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,

¹⁵ Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

¹⁶ Tim Penyusun, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Jakarta: Balai Pustaka, 2015

komprehensif, dan berkesinambungan dengan upaya promotif kesehatan lain.

Upaya promotif dilaksanakan di lingkungan:

1. Keluarga
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 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 kriteria 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 pikirandan/atau perilaku yang dapat membahayakan dirinya, orang lain, atausekitarnya, 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.¹⁷

2.3 Penelitian Terdahulu

Pertama, Indriani Maya, “Peran Petugas Kesehatan dalam Penanganan Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) Pasung di Puskesmas Jember” Peran petugas kesehatan dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) pasung yang meliputi promotif, preventif, edukasi dan evaluasi di Puskesmas Kabupaten Jember. Seluruh informan telah melakukan upaya promotif melalui kegiatan penyuluhan, preventif salah satunya melalui kegiatan skrining jiwa, edukasi yang dilakukan

¹⁷ Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa

petugas yaitu dengan cara mengajarkan keluarga cara memandikan pasien, dan pemberian obat. Evaluasi yang dilakukan yaitu pelaporan rutin di Dinas Kesehatan.¹⁸ Perbedaan dan persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yang pertama adalah :

- 1) Penelitian sebelumnya lebih berfokus kepada penanganan orang dengan gangguan jiwa melalui pasung sedangkan penelitian ini berfokus kepada peran dinas kesehatan dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa.
- 2) Perbedaan lokasi penelitian
- 3) Penelitian terdahulu fokus kepada evaluasi dan edukasi melalui pasung sedangkan penelitian ini berfokus kepada penanganan secara umum.
- 4) Penelitian ini sama-sama menggunakan metode kualitatif dalam penelitiannya.

Kedua, Alvian Tanjung, “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keluarga Melakukan Pemasungan di Wilayah Magelang.” Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penelitian yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga melakukan pemasungan pada ODGJ. Setelah dilakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga melakukan pemasungan di wilayah kabupaten Magelang tahun 2018” dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut : Secara keseluruhan dihitung dari jumlah keluarga yang mempunyai ODGJ yang dipasung di wilayah kabupaten Magelang terdapat 21 keluarga. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemasungan yaitu pengetahuan, perilaku sehat, sistem pendukung

¹⁸ Indriani Maya, *Peran Petugas Kesehatan dalam Penanganan Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) Pasung di Puskesmas Jember*

dan material aset. Faktor-faktor yang tidak mempengaruhi adalah pengetahuan, perilaku sehat, sistem pendukung dan material aset karena setelah diteliti responden telah mendapat pengarahan dari puskesmas dan aparat desa namun masih terpasung bisa terjadi karena stigma keluarga masih kuat jika ODGJ melakukan perusakan jika di lepaskan terjadi karena stigma masyarakat masih kuat dan keluarga merasa takut jika ODGJ melakukan perusakan, meresahkan lingkungan dan melarikan diri kemudian keluarga memutuskan untuk mengurung ODGJ di sebuah ruangan.¹⁹

Perbedaan dan persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu:

- 1) Penelitian terdahulu berfokus kepada peran keluarga dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa sedangkan penelitian ini berfokus kepada peran dinas kesehatannya.
- 2) Perbedaan lokasi penelitian
- 3) Sama-sama menggunakan metode kualitatif dalam penelitiannya

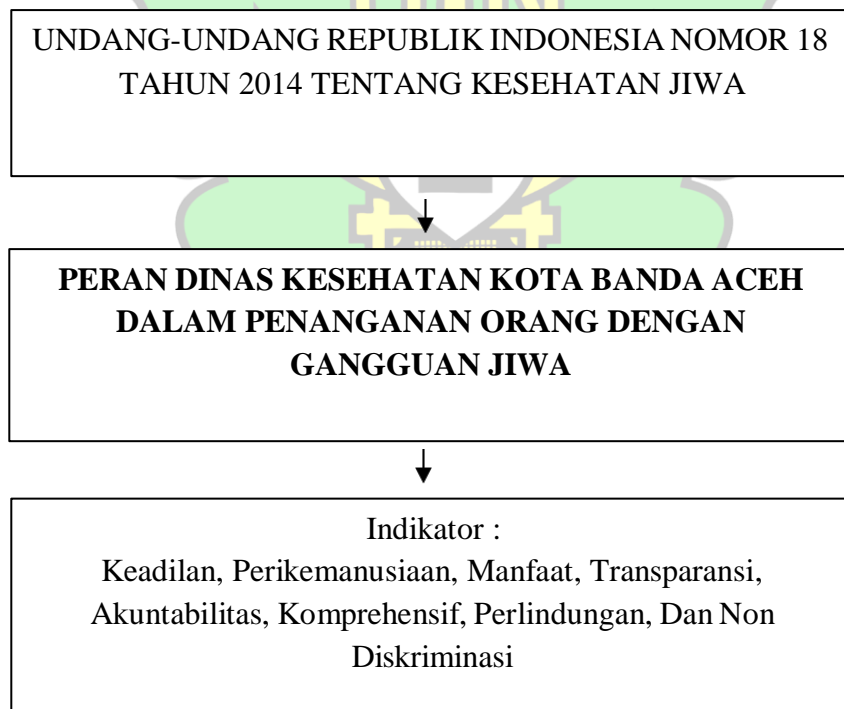
Ketiga, Dwi Lestari Tanti, “Peran Dukungan Sosial Terhadap *Family Caregiver* Orang Dengan Gangguan Jiwa” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran dukungan sosial terhadap *family caregiver* orang dengan gangguan jiwa sebagai studi kasus pemasangan pada ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya. Tindakan pemasangan pada orang dengan gangguan jiwa disebabkan karena banyak permasalahan yang harus dihadapi keluarga sebagai *caregiver*. Salah satu cara untuk mengurangi beban pada *family caregiver* yaitu dengan memberikan dukungan sosial yang bersumber

¹⁹Alvian Tanjung, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keluarga Melakukan Pemasangan di Wilayah Magelang*,

dari keluarga maupun masyarakat sekitar. Dukungan sosial terdiri dari dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif.²⁰ Perbedaan dan persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yang ketiga adalah:

- 1) Penelitian terdahulu berfokus kepada peran dukungan sosial terhadap *family caregiver* orang dengan gangguan jiwa sedangkan penelitian ini berfokus kepada peran dinas kesehatannya.
- 2) Sama-sama menggunakan metode kualitatif dalam penelitiannya.

2.4 Kerangka Berpikir



²⁰. Dwi Lestari Tanti, *Peran Dukungan Sosial Terhadap Family Caregiver Orang Dengan Gangguan Jiwa*

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang dipilih oleh penulis adalah penelitian yang bersifat deskriptif melalui pendekatan kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor menjelaskan bahwa penelitian yang menghasilkan data yang deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.²¹ Adapun hasil yang ingin dicapai dalam pembuatan penelitian ini adalah mampu menghasilkan dan menyajikan secara rinci mengenai hasil penelitian yang diperoleh dengan cara mendeskripsikan atau memberikan gambaran terhadap Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Dalam Penanganan ODGJ.

Kemudian alasan penulis memilih metode kualitatif karena pendekatan kualitatif yaitu penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Proses dan makna (perfektif subjek) lebih fokus penelitian sesuai fakta dilapangan. Selain itu landasan teori juga dimanfaatkan sebagai gambaran umum latar penelitian dan sebagai pembahasan penelitian.²² Kemudian peneliti ingin mengetahui secara langsung Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa. Oleh karena itu penulis merasa bahwa metode penelitian model kualitatif adalah metode yang tepat untuk penelitian ini agar dapat memperoleh hasil yang sesuai.

²¹Wayan suwendra, *Metedologi penelitian kualitatif dalam ilmu sosial, pendidikan kebudayaan dan keagamaan*.(Bali : Nilacakra, 2018) Hal:4

²²Sugiyono, *Metode Peneltian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Edited by Sutopo. Ke 2. Bandung: ALFABETA, 2019.

3.2 Fokus Penelitian

Fokus penelitian merupakan garis besar penelitian sehingga observasi dan analisis data hasil penelitian lebih terarah. Adapun fokus penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 1
Dimensi Indikator Penanganan ODGJ

Dimensi	Indikator	Sumber
Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	1. Keadilan 2. Perikemanusiaan 3. Manfaat 4. Transparansi 5. Akuntabilitas 6. Komprehensif 7. Perlindungan 8. Non Diskriminasi	Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa pasal 2

3.3 Lokasi Penelitian

Dalam sebuah penelitian hal yang paling penting adalah lokasi penelitian, penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh yang beralamat di Jl. Kulu II Suka Ramai, Blower, Sukaramai, Kec. Baiturrahman, Kota Banda Aceh, Aceh 23116.

3.4 Jenis dan Sumber Data

Jenis data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder sebagai data untuk mendeskripsikan serta menggambarkan kejadian.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya.²³ Dengan melakukan wawancara langsung kepada stakeholder seperti kepala dinas kesehatan, kepala bidang kesehatan masyarakat, dan juga pihak Rumah sakit jiwa.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada.²⁴ Data sekunder pada penelitian ini diperoleh melalui dokumen yang telah ada sebelumnya seperti buku, jurnal, peraturan resmi, dan perundang-undangan sebagai sumber data untuk penelitian Penanganan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh terhadap orang dengan gangguan jiwa.

3.5 Informan Penelitian

Adapun informan penelitian atau narasumber dalam penelitian ini adalah :

Tabel 3. 2
Informan Penelitian

NO	INFORMAN	JUMLAH
1	Kasie PPTM dan Kesehatan Jiwa	1 Orang
2	Kasie Kesehatan Jiwa UPTD Batoh	1 Orang
3	Keluarga Penderita ODGJ	5 Orang
JUMLAH		7 Orang

²³Sandu Siyoto & M. Ali Sodik. *Dasar Metodologi Penelitian* (Yogyakarta : Literasi Media Publishing, 2015), Hal 67.

²⁴*Ibid*, hal.68.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

3.6.1. Wawancara

Teknik Wawancara yaitu peneliti datang langsung untuk mewawancarai narasumber untuk memperoleh data yang diinginkan dengan mengajukan beberapa pertanyaan agar memperoleh informasi secara lebih detail.²⁵

3.6.2. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan data pendukung kegiatan observasi dan wawancara. Sugioyono mengatakan bahwa bisa berupa tulisan, gambar karya-karya monumental dari seseorang. Dokumentasi berbentuk tulisan misalnya biografi, sejarah hidup, catatan harian dan sejenisnya. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, sketsa, gamabar hidup, dan sejenisnya. Yang terakhir berbentuk karya misalnya gambar, patung, film, dan sejenisnya.²⁶

Adapun dokumentasi yang menjadi pendukung dalam penelitian ini adalah informasi berbentuk soft file yang ter publish di website atau media sosial yang bisa diakses atau relevan dengan penelitian ini maupun file yang berbentuk dokumen yang sudah dicetak misalnya seperti data-data jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kota Banda Aceh data-data seperti foto dokumentasi yang dijadikan sebagai bukti penguat dari penelitian ini.

²⁵ *Ibid*, hal.76.

²⁶ *Ibid*, Hal.296-305.

3.7 Teknik Pengolahan Data

Analisis Data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Teknik yang digunakan dalam analisa data sebagai berikut:

3.7.1. Reduksi Data

Reduksi Data merupakan penyederhanaan, penggolongan dan membuang yang tidak perlu, sedemikian rupa sehingga data tersebut dapat menghasilkan informasi yang bermakna dan memudahkan dalam penarikan kesimpulan. Dengan demikian data yang telah di reduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan. Reduksi data dapat dibantu dengan peralatan eletronik seperti komputer mini dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu.

3.7.2. Display Data

Display data atau penyajian data merupakan kegiatan saat sekumpulan data disusun secara sistematis dan mudah dipahami, sehingga menimbulkan kemungkinan menghasilkan kesimpulan.

3.7.3. Kesimpulan dan Verifikasi

Langkah terakhir yakni penentuan kesimpulan. Kesimpulan awal dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang ditemukan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang ditemukan merupakan kesimpulan yang kredibel. Dengan demikian, kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan.

3.8 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Agar penelitian dapat dipertanggung jawabkan sebagai penelitian ilmiah maka perlu dilakukan uji keabsahan data uji sebagai berikut:

3.8.1. Credibility

Credibility merupakan teknik untuk menguji suatu kepercayaan dari data hasil penelitian yang sudah di siapkan oleh peneliti, data tersebut seperti perpanjangan pengamatan, tekun didalam penelitian, dan diskusi dengan orang sekeliling peneliti, agar penelitian tersebut tidak diragukan sebagai sebuah karya ilmiah.

3.8.2. Dependability

Uji dependability merupakan suatu penelitian yang realibel, yaitu apabila orang lain mengulangi penelitian ini dengan proses yang sama maka hasilnya akan sama pula.²⁷



²⁷Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Edited by Sutopo. Ke 2. Bandung: ALFABETA, 2019.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh



Gambar 4. 1 Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
Sumber: Data diolah oleh peneliti

Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh tidak terlepas dari sekilas pembentukan Kota Banda Aceh yang disebut pada saat itu sebagai Banda Aceh Darussalam. Banda Aceh Darussalam dibangun oleh Sultan Johan Syah pada hari Jum'at, tanggal 1 Ramadhan 601 H (22 April 1205 M). Jika dihitung hingga sekarang maka keberadaan Banda Aceh telah berusia kisaran 815 tahun. Banda Aceh merupakan salah satu Kota Islam tertua di Asia Tenggara. Kota Banda Aceh juga memerankan peranan penting dalam penyebaran Islam ke seluruh nusantara Indonesia, oleh karena itu kota ini juga dikenal sebagai Serambi Mekah. Saat ini pimpinan Kota Banda Aceh adalah PJ Bakri Siddiq 2022-2024. Secara struktural

organisasi bahwa Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh menjadi bagian dari perangkat kerja pemerintah Kota Banda Aceh.

Kota Banda Aceh merupakan Ibu Kota Provinsi Aceh sebagai pusat pemerintahan, pusat ekonomi, politik, sosial, dan budaya. Secara historis dulu sebagai berdiri pada abad ke-14. Di atas puing-puing kerajaan-kerajaan Hindu dan Budha yang pernah ada sebelumnya, seperti Kerajaan Indra Purba, Kerajaan Indra Purwa, Kerajaan Indra Patra dan Kerajaan Indrapura. Literatur ini ketika batu nisan Sultan Firmansyah salah seorang sultan yang pernah memerintah Kesultanan Aceh menerangkan beribu Kota Banda Aceh.

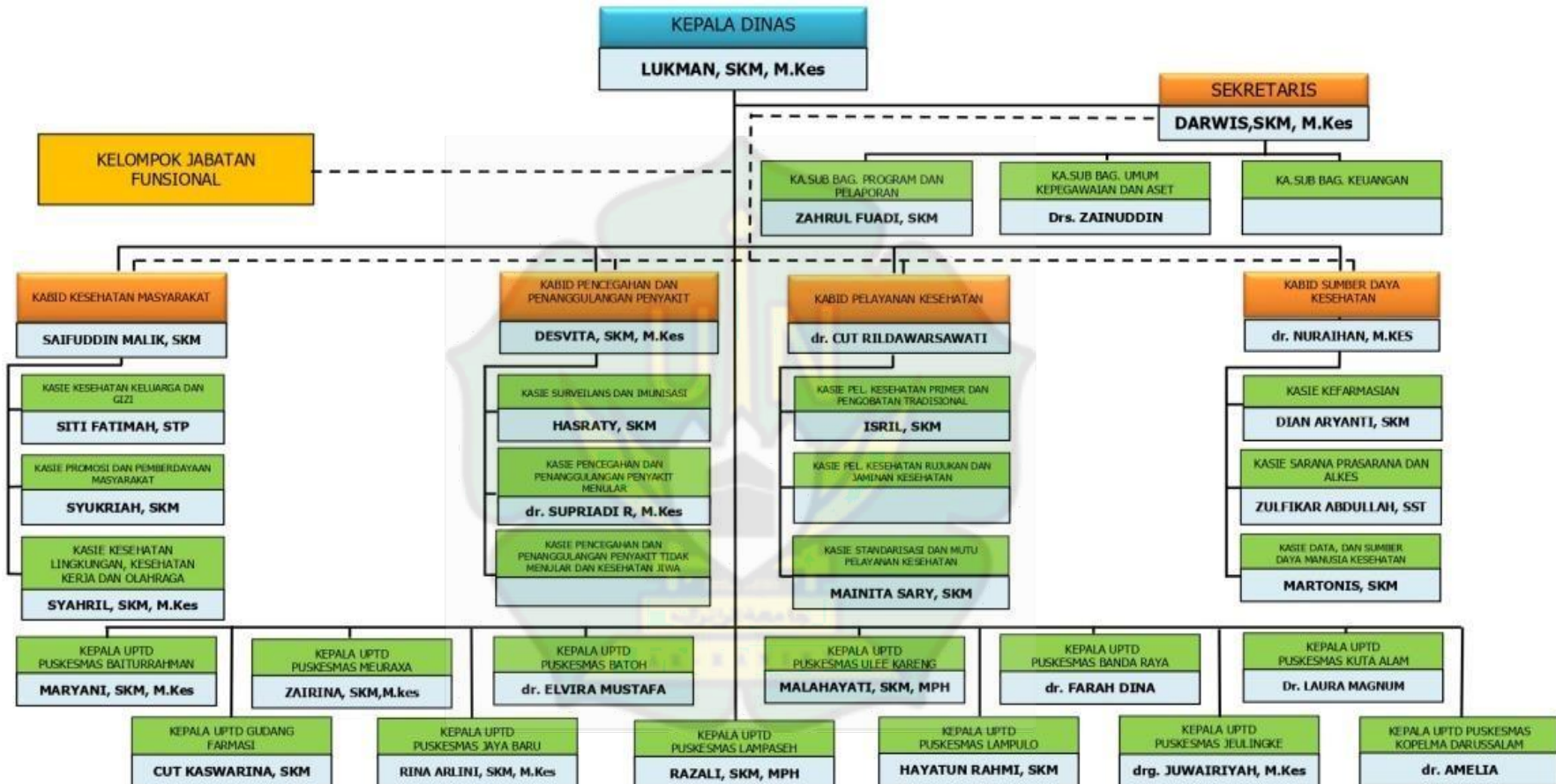
Batas daerah sebagai berikut: Sebelah utara berbatasan dengan Selat Malaka, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Aceh Besar, sebelah barat berbatasan dengan Samudera Indonesia, dan sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Aceh Besar dan luas Kota Banda Aceh kisaran 61,36 km. Di era modern sekarang, Kota Banda Aceh sudah menjadi bagian kota administratif yang mempunyai kewenangan antara lain mengenai kesehatan melalui Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh yang mempunyai tugas pokok perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan, pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan dibidang kesehatan, pelaksanaan administrasi Dinas Kesehatan dan pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wali Kota Banda Aceh.²⁸

²⁸Tim Redaksi, "Sekilas Sejarah Bandar Aceh Darussalam", diakses melalui <https://bandaacehkota.go.id/p/sejarah.html>, diakses pada tanggal 3 Juli 2023 Zainuddin, Tarich Atjeh dan Nusantara, Medan: Pustaka Iskandar Muda, 1961, hlm. 23.

4.1.2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

Terdapat bidang-bidang yang ada di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh adalah: (1) Bidang SDK (terdiri dari: Seksi Prasarana dan Alkes, Seksi data dan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Seksi Kefarmasian). (2) Bidang P2P (terdiri dari: Seksi Suverlians dan Imunisasi, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan Seksi Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular dan Kesehatan jiwa). (3) KESMAS (terdiri dari: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga, Kesehatan Keluarga dan Gizi, Seksi Promosi dan Pemberdayaan). (4) YANKES (terdiri dari: Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Pengobatan Tradisional, Seksi Standarisasi dan Mutu Pelayanan Kesehatan, dan Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan). (5) PUSKESMAS (terdiri dari: Puskesmas Meuraxa, Puskesmas, Jaya Baru, Puskesmas Banda Raya, Puskesmas Baiturrahman, Puskesmas Batoh, Puskesmas Kuta Alam, Puskesmas Lampulo, Puskesmas Lampaseh Kota, Puskesmas Kopelma Darussalam, Puskesmas Jeulingke, dan Puskesmas Ulee kareeng). Secara struktural Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh sesuai dengan Peraturan Wali Kota Banda Aceh Nomor 41 Tahun 2016 Tentang Susunan, Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.²⁹ Berikut bagian susunan organisasi dan tata kerja Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh:

²⁹Nufus, H. (2019). Peran Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Dalam Penyuluhan Bahaya HIV/AIDS Di Kota Banda Aceh (Doctoral dissertation, UIN AR-RANIRY).



Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

Sumber: <https://dinkes.bandaacehkota.go.id/struktur-organisasi/>

4.1.3 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

a. Visi

Terwujudnya Keluarga Sehat Menuju Kota Banda Aceh Sehat Dalam Bingkai Syariah

b. Misi

1. Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Yang Paripurna, Bermutu, Manusiawi, Adil Merata, Bermatabat Dan Berwawasan Lingkungan Dengan Menerapkan Nilai-nilai Islam.
2. Mewujudkan Pembangunan Berwawasan Kesehatan Melalui Gerakan Masyarakat Dalam Pencapaian Target Indikator Keluarga Sehat.
3. Meningkatkan Tata Kelola Manajemen Pembangunan Kesehatan.

4.2 Hasil Penelitian dan Pembahasan

4.2.1 Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Peran merupakan aspek yang dinamis dari kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka hal ini berarti ia menjalankan suatu peranan. Dan Dinas Kesehatan sebagai perangkat daerah yang memiliki peran yang kuat dalam penanganan penderita gangguan jiwa. Gangguan jiwa merupakan kumpulan dari suatu keadaan yang tidak normal yang berkaitan dengan kesehatan jiwa untuk itu maka Dinas Kesehatan harus terlibat dalam penanganan dan hal ini perlu ditangani agar penderita gangguan jiwa dapat sehat kembali dan dapat beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari.

Jika kita lihat masih tingginya orang dengan gangguan jiwa di Kota Banda Aceh yang dimana merupakan pusat kota dan faktor kebanyakannya disebabkan karena tekanan sosial, ekonomi, persekusi, bullying hingga buruknya relasi sosial dengan lingkungan, ditambah dengan kasus gangguan mental emosional dan depresi yang selalu meningkat maka perlu adanya langkah nyata yang harus dilakukan oleh Dinas Kesehatan kota Banda Aceh khususnya instansi-instansi yang terkait agar masalah kesehatan jiwa tidak menjadi bom waktu. Oleh karena itu, pemecahan masalah kesehatan jiwa memerlukan upaya yang menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Tabel 3. 3
Penderita ODGJ di Kota Banda Aceh

JUMLAH ODGJ BERAT DINAS KESEHATAN KOTA BANDA ACEH					
No	Nama Puskesmas	ODGJ TAHUN 2020	ODGJ TAHUN 2021	ODGJ TAHUN 2022	ODGJ TAHUN 2023 SD BULAN JUNI
1	Kuta Alam	61	57	58	90
2	Kopelma Darussalam	53	44	77	70
3	Meuraxa	74	44	56	59
4	Lampaseh	45	30	29	34
5	Jaya baru	55	57	45	57
6	Baiturrahman	78	82	166	69
7	Jeulingke	53	39	38	70
8	Banda Raya	56	54	55	56
9	Ulee Kareng	137	59	47	60
10	Batoh	68	57	58	51
11	Lampulo	80	69	52	90
JUMLAH		760	592	681	546

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2023

Berdasarkan tabel diatas, penderita gangguan jiwa di Kota Banda Aceh setiap tahunnya mengalami kenaikan dan penurunan disetiap puskesmasnya, dari tabel diatas sampai dengan bulan Juni Tahun 2023 Puskesmas Kuta Alam dan Puskesmas Lampulo yang mempunyai pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa yang paling tinggi, sedangkan yang terendah berada di Puskesmas Lampaseh. Dalam hal ini Dinas Kesehatan belum menangani secara menyeluruh terhadap orang dengan Gangguan Jiwa di Kota Banda Aceh. Dan untuk melihat bagaimana Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa maka peneliti akan menjabarkan beberapa indikator di bawah ini.

1. Keadilan

Keadilan adalah bahwa penyelenggara Upaya Kesehatan Jiwa harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata pada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau. Dalam penelitian ini keadilan dilakukan untuk mengetahui bahwasanya pelayanan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan sudah merata dan adil kepada setiap lapisan masyarakat memberikan pelayanan prima yaitu pelayanan yang mudah dan terjangkau.

Dalam proses pengumpulan data, peneliti menemui Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa (P3TMKJ) di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, untuk melakukan wawancara terkait asas keadilan yang diterapkan oleh Dinas Kesehatan untuk masyarakat dengan gangguan jiwa.

Informasi yang di dapat dari hasil wawancara peneliti dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagai berikut.

“Untuk pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa kita sudah melakukan pemerataan pelayanannya kemudian terkait dengan pendanaan yang terjangkau juga ada pembiayaan gratis seperti BPJS, JKN dan JKA. Bahkan kami mempunyai tim yang datang berkunjung kerumah untuk melakukan pengecekan”³⁰



Gambar 4. 3 Home Visit Dinas Kesehatan Kerumah Pasien ODGJ
Sumber : Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

Informasi yang juga di dapat dari hasil wawancara dengan salah satu keluarga penderita ODGJ dengan inisial Ibu Y :

“Alhamdulillah dalam pembiayaan pengobatan ini tidak terlalu berat, karena dari pemerintah sudah memberikan keringanan melalui lewat BPJS, kalau menurut saya sudah adil dan merata bagi kami yang masyarakat bawah diperhatikan oleh pemerintah.”³¹

³⁰Hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa pada tanggal 17 Juli 2023

³¹ Hasil wawancara dengan Ibu Y selaku keluarga penderita ODGJ pada tanggal 20 Juli 2023

Adapun Informasi yang juga di dapat dari hasil wawancara dengan salah satu keluarga penderita ODGJ dengan inisial Ibu S :

*“Dalam menjalani berobat kami tidak mengalami kesusahan , karena dari pihak puskesmas juga sering melakukan kunjungan dan sekaligus melakukan pemantauan, lalu kami mempunyai kartu BPJS untuk berobat jadi untuk biaya pengobatan tidak begitu berat bagi kami, serta juga kami merasa pemerintah hadir dalam memperhatikan kondisi kejiwaan yang dialami oleh keluarga kami”.*³²

Dari hasil penelitian diatas dengan beberapa informan menunjukkan bahwa, peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam penanganan ODGJ dilihat dari indikator keadilan pelayanan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan serta pembiayaan yang terjangkau sudah memenuhi pelayanan yang merata dan biaya pengobatan yang dapat ditanggung oleh BPJS.

2. Perikemanusiaan

Perikemanusiaan adalah bahwa penyelenggara upaya kesehatan jiwa kepada orang dengan masalah kejiwaan dan orang dengan gangguan jiwa dilaksanakan secara manusiawi sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan. Misalnya tidak boleh dilakukan pengkekangan dan lain sebagainya. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh telah menerapkan program Bebas Pasung, yang dimana setiap pasien ODGJ tidak boleh di pasung secara paksa dan dikekang. Pasien ODGJ dibebaskan dan masih dalam pengawasan keluarga.

³² Hasil wawancara dengan Ibu S selaku keluarga penderita ODGJ pada tanggal 20 Juli 2023



Gambar 4. 4 Pasien ODGJ Melakukan Aktivitas Sehari-hari

Sumber : Data diolah oleh peneliti

Informasi yang didapat dari hasil wawancara peneliti dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagai berikut. :

“Yang dimaksud pasung bukan hanya diikat kaki dan diikat tangan, tetapi yang dimaksud pasung ialah yang dibatasi gerakannya, misalnya dikurung didalam suatu ruangan yang dimana dia tidak bisa beraktivitas atau bersosial, jadi pasung ini tidak seperti pasung pada zaman dahulu lagi.”³³

Adapun Informasi yang juga di dapat dari hasil wawancara dengan salah satu keluarga penderita ODGJ dengan inisial Bapak F :

“Kami sebagai keluarga pasien tidak ingin memperlakukan keluarga kami untuk dipasung, karna bagi kami itu tidak berprikemanusiaan. Untuk saat ini keluarga kami yang mengalami ODGJ kami beri kebebasan untuk beraktifitas, akan tetapi masih dalam pantauan dari pihak keluarga”.³⁴

³³Hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa pada tanggal 17 Juli 2023

³⁴Hasil wawancara dengan Bapak F selaku keluarga penderita ODGJ pada tanggal 20 Juli 2023

Selanjutnya adapun Informasi yang juga di dapat dari hasil wawancara dengan salah satu keluarga penderita ODGJ dengan inisial Ibu S, beliau menyatakan bahwa:

*“Sampai saat ini kami dari pihak keluarga pasien ODGJ tidak pernah berkeinginan untuk memasung keluarga kami, karna kami menganggap dia sudah memiliki gangguan kejiwaan kalau seandainya kami lakukan pemasangan tentunya akan membuat dia makin stress. Tentunya kami sebagai keluarga hanya bisa merangkul pasien dan memberikan obat-obatan dari dokter”.*³⁵

Kebanyakan masyarakat yang mengalami gangguan jiwa atau ODGJ di Banda Aceh tidak dilakukannya pemasangan, mereka dibebaskan untuk melakukan aktivitas seperti biasa selama tidak mengganggu masyarakat sekitar serta masih dalam pengawasan keluarga pasien ODGJ tersebut.

Dari hasil penelitian diatas dengan beberapa informan menunjukkan bahwa, peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam penanganan ODGJ dilihat dari indikator perikemanusiaan sudah memenuhi dan di simpulkan bahwa dalam melaksanakan tugasnya Dinas Kesehatan sudah tidak melakukan tindak pengekangan dan membuat program Bebas Pasung yang dimana masyarakat ODGJ dibebaskan dalam artian bebas melakukan aktivitas sehari-hari dan tetap dalam pengawasan keluarga pasien tersebut.

3. Manfaat

Bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa harus memberikan manfaat dan meningkatkan kualitas hidup bagi ODMK, ODGJ, sumber daya manusia di bidang kesehatan jiwa, dan masyarakat. Salah satu kegiatan yang dilakukan Dinas

³⁵ Hasil wawancara dengan Ibu S selaku keluarga penderita ODGJ pada tanggal 20 Juli 2023

Kesehatan dalam menangani dan mengatasi kasus ODGJ yaitu dengan melakukan *skrining*, yang dimana didalam kegiatan *skrining* ini memiliki manfaat untuk mengidentifikasi gangguan jiwa atau kesehatan mental agar mengetahui tingkatan gangguan kejiwaan baik pada masyarakat maupun pasien ODGJ tersebut.



Gambar 4. 5 Kegiatan *Skrining* disekolah Oleh Dinas Kesehatan
Sumber: Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

Selain *skrining*, Dinas Kesehatan juga melakukan rehabilitas di Rumah Sakit Jiwa Aceh, bagi pasien gangguan jiwa dengan riwayat gejala berat dalam masa rehabilitas pasien ODGJ melakukan beberapa kegiatan didalamnya seperti senam pagi, berkebun, pendekatan rohani, membuat kreativitas seperti kerajinan tangan, menggambar dan mewarnai dalam rangka pemulihan serta meningkatkan kualitas hidup pasien ODGJ. Informasi yang didapat dari hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagai berikut :

“Jadi didalam memberikan manfaat kita mempunyai program yaitu rehabilitas, nanti dinilai dan dilatih, jadi program tersebut dibutuhkan dari pihak keluarga sendiri apakah mau atau tidak, program tersebut bisa dilakukan dengan pagi diantar siang bisa dijemput, pada saat rehab dilakukan pengecekan oleh ahlinya terhadap kondisi pasien tersebut.”³⁶

Dalam pelaksanaan rehabilitas ini juga pasien ODGJ ditanggung oleh BPJS kesehatan tentu saja ini sangat bermanfaat bagi pasien ODGJ khususnya yang kurang mampu atau ekonomi kelas bawah. Informasi yang didapat dari salah satu pihak keluarga penderita ODGJ Ibu Y :

“Ada manfaatnya seperti BPJS, BPJS sangat membantu kami dalam pengobatan suami saya, karena kami memang bukan dari keluarga yang berada, bisa dibilang kami hidup pas-pasan yang penting bisa makan sehari-hari saja sudah Alhamdulillah.”³⁷

Selanjutnya adapun Informasi yang juga di dapat dari hasil wawancara dengan salah satu keluarga penderita ODGJ dengan inisial Ibu S, yaitu sebagai berikut :

“Manfaat yang kami rasakan dari Dinas Kesehatan seperti halnya pengobatan gratis, pemantauan yang rutin dilakukan selama 3 bulan sekali untuk mengetahui perkembangan dari pasien, lalu adanya tawaran untuk menjalani rehabilitasi tetapi untuk saat ini kami tidak mau, cukup kami merawatnya di rumah saja karna kami juga bisa sekalian memantaunya”.³⁸

Dari hasil penelitian diatas dengan beberapa informan menunjukkan bahwa, peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam penanganan ODGJ dilihat dari indikator manfaat sudah memenuhi, kegiatan *skrining*, dan rehabilitas yang ditanggung oleh BPJS sangat bermanfaat bagi masyarakat dan pasien ODGJ untuk mengatasi dan mengobati gangguan kejiwaan dalam masyarakat.

³⁶Hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa pada tanggal 17 Juli 2023

³⁷Hasil wawancara dengan Ibu Y selaku Keluarga pasien ODGJ pada tanggal 20 Juli 2023

³⁸ Hasil wawancara dengan Ibu S selaku Keluarga pasien ODGJ pada tanggal 20 Juli 2023

4. Transparansi

Bahwa upaya kesehatan jiwa, baik yang berupa tindakan, pemberian informasi, maupun pengelolaan pasien harus dijelaskan secara transparan kepada pihak keluarga, ODMK, ODGJ, dan masyarakat. Dalam melakukan kunjungan kerumah pasien ODGJ, Dinas Kesehatan melakukan pemeriksaan pada pasien ODGJ, kemudian Dinas Kesehatan menyampaikan hasil pemeriksaan ODGJ mengenai keadaan pasien kepada pihak keluarga terkait kondisi kesehatan pasien tersebut. Apabila terjadi sesuatu terhadap kondisi pasien ODGJ, maka Dinas Kesehatan menyampaikan kepada keluarga pasien langkah atau tindakan yang akan dilakukan baik oleh Dinas Kesehatan maupun keluarga.



Gambar 4. 6 Kunjungan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Kerumah Pasien ODGJ

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

Informasi yang didapat dari hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagai berikut. :

“Sudah transparan, makanya kita melakukan home visit kita memberdayakan keluarga itu, peran keluarga yang kita jelaskan bagaimana dengan kondisi pasien tersebut”

Informasi juga yang didapatkan hasil dari wawancara dengan salah satu pihak keluarga pasien ODGJ Ibu S :

“Ada kami diberitahu mengenai kondisi Anak saya yang sakit, kemudian ambil obat satu bulan sekali di Puskesmas lalu kami ditanya oleh orang puskesmas bagaimana keadaan anak saya apa ada perubahan atau masih sama aja.”³⁹

Selanjutnya adapun Informasi yang juga di dapat dari hasil wawancara dengan salah satu keluarga penderita ODGJ dengan inisial Ibu Y :

“Pemberitahuan mengenai perkembangan dari keluarga kami yang mengalami ODGJ selalu di beritahukan kepada kami keluarganya sehingga kami mengetahui perkembangannya, dan dari Dinas Kesehatan juga selalu memberikan obat-obatan yang akan diberikan untuk pasien”.⁴⁰

Dari hasil penelitian diatas dengan beberapa informan menunjukkan bahwa, peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam penanganan ODGJ dilihat dari indikator transparansi sudah memenuhi, informasi mengenai kondisi keadaan pasien ODGJ pada saat kunjungan kerumah (*home visit*) serta informasi mengenai pengobatan yang dilakukan oleh pihak keluarga kepada pasien ODGJ dalam membantu pemulihan secara berkala sudah berjalan dengan baik.

³⁹ Hasil wawancara dengan Ibu S selaku Keluarga pasien ODGJ pada tanggal 20 Juli 2023

⁴⁰ Hasil wawancara dengan Ibu Y selaku Keluarga pasien ODGJ pada tanggal 20 Juli 2023

5. Akuntabilitas

Bahwa semua kegiatan pelayanan kesehatan jiwa berupa informasi dan tindakan dalam pengelolaan pasien harus dapat diakses, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat. Dinas Kesehatan dalam menangani masalah ODGJ belum menyediakan layanan yang berbasis online, seperti website maupun aplikasi. Karena dari Dinas Kesehatan sendiri melakukan program *Home Visit* yang dimana Dinas Kesehatan langsung turun ke tiap rumah pasien ODGJ. Informasi yang didapat dari hasil wawancara peneliti dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala Seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh sebagai berikut :

“Saat ini untuk website belum ada, kami masih berkunjung kerumah karena untuk website hanya orang yang mempunyai IT tinggi, termasuk nanti tokoh masyarakat pak geuchik kita minta koordinasi, termasuk dari sosial Satpol PP maupun Polsek kita koordinasikan.”⁴¹



Gambar 4. 7 Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Gelar Rapat Pembentukan PTKJM

Sumber : <https://diskominfo.bandaacehkota.go.id/2023/06/13/dinkes-kota-banda-aceh-gelar-rapat-pembentukan-tpkjm/>

⁴¹Hasil wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh pada tanggal 19 Juli 2023

Selanjutnya adapun Informasi yang juga di dapat dari hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagai berikut. :

*“Pertanggung jawaban yang kami berikan selaku intansi yang menangani pasien ODGJ yaitu seperti, rehabilitasi, memberikan obat-obatan, melakukan kegiatan home visit kepada pasien agar kemudian para pasien dapat sembuh dari penyakit yang diidapnya”.*⁴²

Selain melakukan *Home Visit* Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh juga membentuk TPKJM (Tim Pelaksana Kesehatan Jaminan Masyarakat) yang berperan dalam meningkatkan kesehatan jiwa, memberikan pengetahuan kepada masyarakat serta kesadaran kepada masyarakat dalam upaya mencegah gangguan jiwa sejak dini. Dalam TPKJM ini ada beberapa lintas sektor yang terlibat didalamnya, seperti Polsek setempat, Satpol PP, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan dan olahraga, Bappeda, Biro Bina Mental, Dinas Koperasi, Biro Hukum, Biro Pemberdayaan Masyarakat, dan LSM yang berada di Kota Banda Aceh. Setiap instansi yang terlibat memiliki tanggung jawab dan perannya masing-masing dalam membantu menangani kasus ODGJ di Kota Banda Aceh.

Dari hasil penelitian diatas dengan beberapa informan maka dapat disimpulkan bahwa, peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam penanganan ODGJ dilihat dari indikator akuntabilitas sudah memenuhi dan dapat disimpulkan bahwa dalam mengatasi kasus ODGJ belum adanya pelayanan yang berbasis online baik website maupun aplikasi, Dinas Kesehatan melakukan kunjungan secara langsung kerumah pasien. Kemudian Dinas Kesehatan juga membentuk TPKJM

⁴² Hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa pada tanggal 17 Juli 2023

yang berfungsi untuk memberikan pengetahuan serta kesadaran kepada masyarakat dengan melibatkan beberapa lintas sektor yang memiliki fungsi dan tanggung jawabnya masing-masing dalam berkoordinasi untuk penanganan kasus ODGJ di Kota Banda Aceh.

6. Komperhensif

Bahwa pelayanan kesehatan jiwa diberikan secara menyeluruh melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Kasus ODGJ di Kota Banda Aceh pada Tahun 2023 terhitung pada sampai Bulan Juni 2023 mengalami penurunan dari Tahun sebelumnya, Dinas Kesehatan yang memiliki tugas dalam mengatasi kasus ODGJ di Kota Banda Aceh telah melakukan berbagai macam pencegahan dan upaya untuk mengurangi kasus ODGJ di Kota Banda Aceh. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh melakukan pencegahan berupa *skrining* yaitu kegiatan yang berfungsi untuk mendeteksi kejiwaan terhadap masyarakat. Informasi yang di dapat dari hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagai berikut:

“Upaya preventif sudah, contoh kita melakukan skrining kesehatan jiwa masyarakat, itu yang melaksanakannya dari puskesmas termasuk home visit.”⁴³

Informasi juga yang didapat dari hasil wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala Seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh sebagai berikut :

⁴³Hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa pada tanggal 17 Juli 2023

“Preventif berarti pencegahan ya atau pengobatan, ada kami sudah melakukan kalau dari pihak Puskesmas sudah tidak bisa melakukan pencegahan kami akan rujuk ke Rumah Sakit Jiwa.”⁴⁴

Adapun Informasi yang juga di dapat dari hasil wawancara dengan salah satu keluarga penderita ODGJ dengan inisial Ibu S :

“Kami kalau penanganan dalam pencegahan sudah dilakukan oleh Puskesmas, seperti mereka memberikan obat-obatan kepada kami, memberitahukan mengenai perkembangan kejiwaan dari anggota keluarga kami, serta intens melakukan kunjungan kerumah selama 3 bulan sekali, lalu kalau kami membutuhkan mereka langsung meresponnya”.⁴⁵

Dalam masa pengobatan pasien ODGJ, Dinas Kesehatan juga melakukan pemeriksaan terhadap kondisi pasien ODGJ dengan berkunjung langsung kerumah pasien ODGJ. Selain itu pasien ODGJ diberikan obat oleh pihak Puskesmas. Dalam untuk menyembuhkan total pasien ODGJ melakukan rehabilitatif yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa, di Rumah Sakit Jiwa melayani pasien ODGJ berobat jalan maupun rawat inap serta terdapat layanan *day care* atau pelayanan inovatif dari rehabilitasi psikososial rawat jalan. Artinya pasien ODGJ dalam kondisi sembuh klinis atau sudah sembuh, namun masih ketergantungan dengan obat, tetap dilayani untuk melakukan rehab jalan mulai terapi hingga latihan kerja. Tujuannya agar mereka menuju pulih dan mandiri.

⁴⁴Hasil wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh pada tanggal 19 Juli 2023

⁴⁵Hasil wawancara dengan Ibu S selaku Keluarga pasien ODGJ pada tanggal 20 Juli 2023



Gambar 4. 8 Rehabilitas Pasien ODGJ di Rumah Sakit Jiwa Aceh

Sumber : Data diolah oleh peneliti Tahun 2023

Dari hasil penelitian diatas dengan beberapa informan maka dapat disimpulkan bahwa, peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam penanganan ODGJ dilihat dari indikator komperhensif sudah memenuhi dan dapat disimpulkan bahwa promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif sudah memenuhi pencegahan gangguan jiwa oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dengan melakukan kegiatan *skrining*, kemudian pasien ODGJ diberikan obat yang diambil di Puskesmas serta dilakukannya kegiatan rehabilitas yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa baik berobat jalan maupun berobat inap.

7. Perlindungan

Bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa harus dapat memberikan perlindungan kepada ODMK, ODGJ, sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa, dan masyarakat di sekitarnya. Masalah sosial di Kota Banda Aceh salah

satunya ODGJ perlu adanya perhatian lebih oleh pemerintah. Kota Banda Aceh pada tahun 2022 ODGJ berjumlah 592 orang dari 268.148 penduduk. Ada beberapa faktor tingginya gangguan jiwa di Aceh diantaranya konflik bersenjata yang pernah berlangsung hampir 30 tahun, karena bencana tsunami, karena kemiskinan akut, dan karena penyalahgunaan narkoba.

Pemerintah Aceh dan Kabupaten/Kota harus memberikan perhatian lebih terhadap kasus ini, pasien harus mendapatkan perawatan agar penyakit itu dapat disembuhkan. Dalam rangka ini Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh mengupayakan berbagai macam cara untuk mengatasi dan memberikan perlindungan terhadap masyarakat Kota Banda Aceh yang mengalami gangguan jiwa. Berbagai lintas sektor juga terlibat dalam penanganan kasus ini seperti *Home Visit*, ini dilakukan terhadap pasien yang telah kembali kerumahnya setelah dirawat di rumah sakit jiwa untuk dilakukan peninjauan, mengedukasi keluarga pasien, dan pemantauan minum obat teratur guna mencegah kekambuhan pasien. Dinas Kesehatan juga membentuk TPKJM (Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat) yaitu suatu wadah koordinatif yang melibatkan berbagai lintas sektor dalam rangka pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan jiwa. Wadah ini secara terpadu dan berkesinambungan dalam rangka meningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam menghadapi masalah kesehatan jiwa. Selain itu pentingnya partisipasi dari berbagai lapisan masyarakat dan keluarga dalam upaya perlindungan terhadap pasien ODGJ dan untuk mendukung kesembuhan pasien ODGJ. Kepada masyarakat diharapkan pasien gangguan jiwa tersebut tidak di kucilkan, tetapi harus diikuti dalam interkasi sosial sebagaimana mestinya.

Informasi yang didapat dari hasil wawancara dengan peneliti dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala Seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh sebagai berikut :

“sebenarnya pasien ODGJ ini harus melibatkan keluarga karena ada juga yang pasien ODGJ yang tidak memiliki keluarga, itu yang menjaga pasien tersebut masyarakat Desa makanya kami membentuk kader jiwa.”⁴⁶

Adapun informasi wawancara yang diperoleh dari Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagai berikut:

“Sesuai amanat Undang-Undang nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, bahwa orang dengan gangguan kejiwaan di lindungi oleh negara, maka dari itu pemerintah harus ikut serta dalam menjamin kehidupannya, seperti halnya dalam hal rehabilitasi, pemberian obat-obatan, melakukan skrinning dan lain sebagainya”.⁴⁷

Adapun Informasi yang juga di dapat dari hasil wawancara dengan salah satu keluarga penderita ODGJ dengan inisial Bapak F :

“Perlindungan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan kepada salah seorang keluarga kami yang mengalami ODGJ yaitu seperti hal pemantauan kesehatan, pemberian obat-obatan, kami merasakan bahwa keluarga kami yang terkena ODGJ dilindungi seperti hal yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan”.⁴⁸

Bagi ODGJ yang tidak memiliki keluarga ini peran kader kesehatan jiwa ini sangat penting. Kader kesehatan jiwa ini merupakan bentuk upaya Dinas Kesehatan untuk memberikan kemudahan dan penguatan khususnya untuk mengatasi ODGJ dalam pemantauan minum obat, karena selama ini yang menjadi kendala adalah bagaimana pasien ODGJ tidak terpantau atau bahkan tidak rutin dalam meminum obat.

⁴⁶Hasil wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh pada tanggal 19 Juli 2023

⁴⁷Hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa pada tanggal 17 Juli 2023

⁴⁸ Hasil wawancara dengan Bapak F selaku Keluarga pasien ODGJ pada tanggal 20 Juli 2023

Dari hasil penelitian diatas dengan beberapa informan maka dapat di simpulkan bahwa, peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam penanganan ODGJ dilihat dari indikator perlindungan sudah memenuhi, Dinas Kesehatan melakukan berbagai upaya dalam melakukan perlindungan terhadap pasien ODGJ seperti *Home Visit*, Pembentukan TPKJM, serta membentuk kader kesehatan jiwa.

8. Nondiskriminasi

Bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa harus diberikan dengan tidak membedakan ODMK dan ODGJ berdasarkan jenis kelamin, suku, agama, ras, status sosial, dan pilihan politik. Dalam melakukan pelayanan Dinas Kesehatan tidak membeda-bedakan pasien ODGJ baik dari segi ekonomi maupun status sosial hal ini dilihat dari pasien ODGJ yang kurang mampu dan mendapatkan pelayanan yang sama, Dinas Kesehatan juga menegaskan kepada masyarakat dan keluarga pasien ODGJ bahwasanya gangguan jiwa bukanlah suatu aib, namun penyakit yang dapat disembuhkan oleh bantuan masyarakat sekitar dengan mendukung seperti diajak berinteraksi dan tidak dikucilkan karena ODGJ merupakan manusia dan memiliki hak hidup yang sama seperti kita. Informasi yang didapatkan hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagai berikut :

“Ya, itu melalui dalam penyampaiannya kalau segi bahasa mereka tidak lagi kita sebut orang gila, dari penyebutan sekarang kita menyebutkannya ODGJ dan itu kita sampaikan kepada keluarga dan masyarakat. karena selama ini kan ODGJ dianggap aib oleh keluarganya, jadi kita sampaikan penyakit gangguan jiwa itu bukan aib, bukan dari keturunan juga dan dapat diobati, gangguan jiwa itu harus ada peran masyarakat juga.”⁴⁹

⁴⁹Hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa pada tanggal 17 Juli 2023

Selanjutnya informasi lain yang didapat dari hasil wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala Seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh sebagai berikut :

*“Kami sebagai pemberi pelayanan di bidang kesehatan harus bisa memberikan pelayanan yang sebaik mungkin kepada setiap pasien ODGJ, tanpa harus memandang suku, ras, dan agama maupun ednis dari para pasien. Karena setiap pasien ODGJ berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dari Dinas kesehatan, kami juga mengedukasi kepada orang sekitar dari pasien agar pasien tidak dikucilkan”.*⁵⁰

Adapun informasi lain yang didapat dari hasil wawancara dengan Ibu S selaku keluarga penderita ODGJ :

*“Kalau diskriminasi tidak ada sih, kami pun masih dikunjungi, anak kami pun masih di perhatikan sama pihak puskesmas, waktu kami ambil obat pun pihak puskesmas baik sekali, kami tidak bayar karenakan kami pakai BPJS, antri pun tidak lama kali cepat siap.”*⁵¹

Dari hasil penelitian diatas dengan beberapa informan maka dapat di simpulkan bahwa, peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam penanganan ODGJ dilihat dari indikator non-diskriminasi sudah memenuhi, tidak adanya pelayanan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan sudah merata dan tidak memandang dari segi manapun, bahkan dari Dinas Kesehatan sendiri memberikan pengertian kepada pihak keluarga dan masyarakat bahwasannya ODGJ merupakan makhluk sosial yang mempunyai hak yang sama seperti manusia normal pada umumnya, dan membutuhkan dukungan dari orang-orang disekitar dalam proses pemulihannya.

⁵⁰Hasil wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh pada tanggal 19 Juli 2023

⁵¹ Hasil wawancara dengan Ibu S selaku Keluarga pasien ODGJ pada tanggal 20 Juli 2023

4.2.2 Faktor apa yang menyebabkan banyaknya Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kota Banda Aceh

1. Memiliki Keluarga Dengan Riwayat Gangguan jiwa

Gangguan jiwa terdapat beberapa macam, gejala yang muncul sebagai tanda penyakit ini bisa berbeda-beda, tergantung pada jenis gangguan yang dialami. Orang dengan kondisi ini bisa saja mengalami gangguan pada emosi, pola pikir, dan perilaku. Secara umum, gejala yang sering dikaitkan dengan gangguan jiwa adalah delusi, halusinasi, suasana hati yang sering berubah-ubah, rasa cemas dan takut berlebihan, serta dengan tidak kestabilan emosi dan gejala lainnya. Sampai saat ini, masih belum diketahui secara pasti apa yang menjadi penyebab seseorang bisa mengembangkan penyakit ini. Namun ada beberapa faktor yang disebut bisa meningkatkan resiko gangguan jiwa, salah satunya adalah faktor genetik.

Orang yang memiliki keluarga atau orang tua dengan riwayat gangguan mental disebut lebih rentan mengalami kondisi yang sama. Bukan berarti penyakit jiwa atau gangguan mental pasti akan diturunkan secara genetik, tetapi risikonya menjadi lebih besar, dengan ini tidak semua orang yang memiliki penyakit jiwa pasti akan menurunkannya pada anaknya dan tidak semua anak yang mengidap penyakit ini pasti memiliki orangtua dengan penyakit yang sama. di Kota Banda Aceh tidak sedikit pasien ODGJ yang disebabkan oleh faktor genetik, pasien yang memiliki keluarga atau orangtua dengan riwayat gangguan mental. Informasi yang didapat dari hasil wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala Seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh sebagai berikut :

“Kami sendiri dapat informasi bertambahnya pasien ODGJ tidak sedikit karena dari faktor keturunan atau dari riwayat keluarga yang pernah mengalami gangguan jiwa, ga sedikit sih ga sedikit juga, lumayan sering kami jumpai.”⁵²

Adapun informasi lain yang didapatkan dari hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagai berikut :

“Dalam hal ini penyakit dengan gangguan kejiwaan tidak jarang disebabkan dari riwayat keluarga yang mengidap penyakit tersebut. Tentunya hal ini harus dapat segera mungkin dicegah dengan pemberian perawatan yang intensif di Rumah Sakit Jiwa, dan pemberian obat-obatan yang teratur supaya dapat memutus mata rantai tersebut”.⁵³

Dari hasil penelitian diatas dengan beberapa informan maka dapat disimpulkan bahwa, faktor penyebab banyaknya ODGJ di Kota Banda Aceh tidak sedikit dari faktor genetik atau keturunan dari keluarga pasien yang sebelumnya memiliki riwayat gangguan jiwa.

2. Konsumsi Alkohol berlebihan dan Obat-Obatan Terlarang

Penggunaan alkohol dan obat-obatan terlarang yang berlebihan dan terus menerus juga bisa mengakibatkan kecanduan, dalam mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan terlarang seseorang akan mengalami kesulitan dalam mengendalikan penggunaan alkohol dan obat-obatan terlarang dan akan terus mengkonsumsinya walaupun merugikan diri sendiri. Penggunaan alkohol dan obat-obatan terlarang yang cukup banyak dapat menekankan beberapa fungsi tubuh dan beberapa kasus yang banyak dapat mengakibatkan kematian.

⁵²Hasil wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh pada tanggal 19 Juli 2023

⁵³Hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa pada tanggal 17 Juli 2023

Tidak hanya mengganggu kesehatan fisik seseorang, pecandu alkohol dan obat-obatan terlarang juga bisa mengalami gangguan kejiwaan, orang yang sudah kecanduan alkohol dan obat-obatan terlarang pola pikirnya akan terganggu dan yang terburuknya bisa sampai mengalami skizofrenia atau psiko-organik. Aceh merupakan salah satu Provinsi dengan tingkat penggunaan narkoba tertinggi di Indonesia. Adapun secara nasional, prevalensi penggunaan narkoba di Indonesia pada Tahun 2021 sekitar 1,95%. Angka tersebut naik 0,15% dari Tahun sebelumnya yaitu 2019 yakni sebesar 1,80%. Secara nasional prevalensi Aceh itu berada di peringkat 5. Hal ini menjadi salah satu faktor penyebab banyaknya ODGJ di Kota Banda Aceh karena penderita ODGJ kecanduan narkoba. Informasi yang didapat dari hasil wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala Seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh sebagai berikut :

“Di Aceh inikan penggunaan narkoba banyak, jadi banyak juga kita jumpai pasien ODGJ karena kecanduan narkoba, pemulihan gangguan jiwa karena narkoba juga ga mudah, karekan biasanya orang yang kecanduannya kalau udah sembuh jadi pemakai lagi siap diobati.”⁵⁴

Adapun informasi lain yang didapatkan dari hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagai berikut :

“Efek dari penggunaan narkoba yang berlebihan tidak jarang mengakibatkan terkena gangguan kejiwaan, hal ini di sebabkan tingkat konsumsi yang tinggi, lalu keinginan untuk mengkonsumsi secara terus menerus tetapi dari sisi keuangan tidak mempunyai, hal ini lah terkadang membuat para pecandu narkoba stress dan depresi”.⁵⁵

⁵⁴Hasil wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh pada tanggal 19 Juli 2023

⁵⁵Hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa pada tanggal 17 Juli 2023

Dari hasil penelitian diatas dengan beberapa informan maka dapat disimpulkan bahwa, dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab banyaknya ODGJ di Kota Banda Aceh karena pasien tersebut dikarenakan kecanduan narkoba, sehingga mengalami gangguan mental.

3. Persoalan Hidup Pribadi

Gangguan jiwa pada pribadi seseorang merupakan kondisi kesehatan yang melibatkan perubahan emosi, pemikiran, perilaku atau kombinasi dari ketiganya. Gangguan jiwa pada pribadi seseorang berhubungan dengan stress atau masalah pada aktivitas sosial, pekerjaan, dan keluarga. Untuk persoalan pribadi seseorang yang kasusnya ringan dan hanya mengganggu disaat-saat tertentu seperti phobia, dalam kondisi parah phobia ini dapat mengganggu keseluruhan fungsi manusia dalam menjalani aktivitas dan bersosialisasi. Penyakit mental bisa terjadi pada siapa saja, baik jenis kelamin, ras latar belakang, dan identitas budaya yang lainnya. Sama halnya dengan penyakit yang menyerang fisik, gangguan jiwa bisa disembuhkan, sehingga mereka dapat menjalani aktivitas seperti biasa setelah sembuh.

Masalah yang datang kepada manusia bisa membuat orang tersebut mengalami gangguan jiwa, terlepas dari seberapa berat masalah yang dihadapi, keadaan ini cukup memperhatikan. Persoalan hidup pribadi juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan banyaknya ODGJ di Kota Banda Aceh. Masalah pribadi ini cukup banyak mengakibatkan gangguan jiwa pada seseorang. Informasi yang didapat dari hasil wawancara dengan keluarga penderita ODGJ Ibu Y sebagai berikut :

“Suami saya mulai mengalami gangguan jiwa saat dikeluarkan dari sekolah pilot, sejak saat itu suami saya sering murung sendiri gamau berinteraksi dengan orang sekitar, tapi orang sekitar ga tahu kalau suami saya ada sedikit gangguan jiwa, karena memang ga nampak, kadang kambuh kadang normal kayak orang biasa aja, kalau obat habis suka kambuh dia penyakitnya.”⁵⁶

Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab banyaknya ODGJ di Kota Banda Aceh berasal dari persoalan hidup pribadi seseorang, kita tidak bisa menyepelekan suatu masalah. Maka dari itu sebaiknya kita sering bercerita kepada orang terdekat misalnya keluarga atau kawan, untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan bisa mengunjungi psikiater agar mengetahui kondisi kejiwaan seseorang.

4. Faktor Ekonomi

Ekonomi dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara signifikan, kondisi ekonomi yang menurun cenderung memperburuk dan meningkatkan masalah kesehatan mental melalui meningkatnya faktor risiko sosial ekonomi. Contohnya seperti pengangguran, tekanan keuangan, hutang-piutang, dan masalah terkait pekerjaan. Orang-orang yang mengalami salah satu atau beberapa faktor tersebut lebih rentan terhadap gangguan kesehatan mental. Selain itu, resesi ekonomi juga dikhawatirkan akan memperburuk masalah kesehatan mental yang sudah ada. Ekonomi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya banyak ODGJ di Kota Banda Aceh, seperti pengangguran, usaha yang ia jalani bangkrut, terlilit hutang bahkan sampai pinjaman online yang tidak bisa dibayar. Kondisi ini membuat orang tersebut mengalami depresi yang berkepanjangan dan mulai mengganggu kejiwaan pada orang tersebut. Informasi yang didapat dari hasil

⁵⁶Hasil wawancara dengan Ibu Y selaku Keluarga pasien ODGJ pada tanggal 20 Juli 2023

wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala Seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh sebagai berikut :

“Pasien yang kami tangani banyak juga berasal dari faktor ekonomi, ada yang usahanya bangkrut, ada yang terlilit hutang, ada juga yang disebabkan karena judi online, jadi mereka belum bisa menerima keadaan sehingga membuat mereka jadi depresi, ada yang gangguan jiwanya berat ada juga yang gangguannya masih ringan, kalau yang ringan kami memberikan obat penenang supaya menstabilkan emosinya.”⁵⁷

Adapun informasi lain yang didapatkan dari hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagai berikut :

“Tak jarang faktor ekonomi menjadi salah satu faktor yang menyebabkan gangguan kejiwaan kepada seseorang ODGJ, faktor ekonomi ini biasa seperti kelilit hutang di bank, usaha yang bangkrut, yang mengakibatkan stress yang berkepanjangan. Hal ini tidak sedikit kami temukan di lapangan bahwa faktor ekonomi bisa dapat menyebabkan seseorang terkena gangguan kejiwaan”.⁵⁸

Dari hasil penelitian diatas dengan beberapa informan makadapat disimpulkan bahwa, faktor penyebab banyaknya ODGJ di Kota Banda Aceh dikarenakan faktor ekonomi, berbagai macam masalah persoalan ekonomi menjadi pemicu kondisi kejiwaannya terganggu pada seseorang yang mengalaminya.

5. Harapan tidak sesuai dengan kenyataan

Mempunyai harapan hidup yang lebih terarah untuk mencapai harapan tersebut, namun beberapa harapan tidak mudah tercapai karena terlalu tinggi dan tidak ada kemampuan yang bisa membantu dalam mencapainya. Pada saat itulah kita harus menyadari bahwa tidak semua hal yang kita harapkan bisa menjadi

⁵⁷Hasil wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh pada tanggal 19 Juli 2023

⁵⁸Hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa pada tanggal 17 Juli 2023

kenyataan. Ternyata harapan yang tidak tercapai ini memberikan dampak tertentu terhadap tubuh, seperti depresi. Ada banyak sekali jenis harapan berbeda yang ingin dicapai tiap-tiap orang, bisa jadi berkaitan dengan pekerjaan, hubungan sosial, dan percintaan. Harapan yang dimiliki tiap orang tersebut akan mendorong seseorang untuk berusaha lebih keras dalam menggapainya. Namun apabila usaha yang dilakukan seseorang tersebut gagal, maka timbulah rasa kekecewaan, rasa kecewa ini akan muncul Ketika seseorang terlalu mengharapakan sesuatu untuk terjadi sehingga nantinya akan memunculkan perasaan bersalah atau tidak berdaya yang dirasakan tersebut mungkin hanya dirasakan dalam beberapa waktu saja. Namun, jika perasaan tersebut terus-menerus dirasakan mulai mengganggu aktivitas sehari-hari, maka bisa diduga bahwa perasaan tersebut telah berkembang menjadi depresi.

Salah satu faktor banyaknya ODGJ di Kota Banda Aceh adalah harapan yang tidak sesuai dengan kenyataan, keinginan atau pencapaian seseorang dimana tidak terpenuhi atau tidak sesuai dengan ekspektasi yang dibayangkan serta belum adanya rasa ikhlas dan bisa belum menerima bahwa kenyataan tidak selalu sesuai dengan harapan yang diinginkan, hal ini bisa terjadi dalam hal bisnis hingga hubungan percintaan. Keinginan yang tidak sesuai ekspektasi ini menimbulkan rasa sedih, kecewa serta depresi berkepanjangan pada orang tersebut sehingga mental dan kesehatan jiwanya terganggu. Informasi yang didapat dari hasil wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala Seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh sebagai berikut :

“Kami sendiri juga beberapa kali mendapatkan pasien ODGJ yang memiliki riwayat seperti berekspektasi tinggi, karena mereka terlalu percaya diri melakukan sesuatu sehingga hasilnya tidak sesuai yang mereka rencanakan, seperti orang-orang yang bermain chip, karena mereka pikir

kalau bermain judi akan membuatnya kaya, semakin diamin maka semakin bangkrut lah mereka, mulai stress pinjam uang kesana-kesini lalu tidak mampu membayar hutangnya kemudian muncullah penyakit ODGJ.”⁵⁹

Adapun informasi lain yang didapatkan dari hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagai berikut :

“Tak jarang banyak masyarakat yang berespektasi tinggi, seperti ketika membangun sebuah usaha. Dimana mereka berasumsi bahwa usaha nya akan berkembang pesat dan memiliki banyak konsumen dan keuntungan yang besar. Akan tetapi pada kenyataannya usaha sepi peminat artinya bahwa ekspektasi tidak sesuai dengan realita yang terjadi dilapangan, sehingga timbul kegelisahan pada pasien ODGJ tersebut”.⁶⁰

Dari hasil penelitian dengan beberapa informan diatas maka dapat disimpulkan bahwa, salah satu penyebab faktor banyaknya ODGJ di Kota Banda Aceh adalah mereka yang memiliki banyak harapan atau cita-cita namun pada kenyataannya hal tersebut tidak sejalan dengan apa yang telah mereka rencanakan dan harapkan. Rasa tidak terima dan tidak puas akan apa yang sudah terjadi membuat mereka yang mengalami depresi sehingga kesehatan jiwanya terganggu. Rasa ikhlas dan terima bahwa kenyataan memang tidak selalu sejalan dengan apa yang kita harapkan serta berpegang teguh pada nilai ajaran agama dapat membantu jiwa seseorang tersebut untuk senantiasa dalam keadaan sehat dan menjadi salah satu faktor penguat kesehatan jiwa.

⁵⁹Hasil wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh pada tanggal 19 Juli 2023

⁶⁰ Hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa pada tanggal 17 Juli 2023

Gangguan jiwa merupakan pola perilaku pada individu yang menyebabkan penurunan kualitas hidup pada seseorang yang mengalaminya. Di Kota Banda Aceh pada Tahun 2022 pada Tahun 2022 ODGJ berjumlah 592 orang dari 268.148 penduduk. Data Kementerian Kesehatan 2019 menunjukkan, prevalensi skizofrenia./psikosis diAceh sebanyak 8,7 persen per 1.000 rumah tangga. Ini berarti dari 1.000 rumah tangga di Aceh terdapat 8,7 persen rumah tangga memiliki anggota yang mengidap skizofrenia/psikosis. Angka 8,7 persen berada diatas angka rata-rata nasional yakni 6,7 persen. Ada beberapa faktor yang menyebabkan tingginya angka ODGJ dikota Banda Aceh seperti memiliki keluarga dengan riwayat gangguan jiwa, mengkonsumsi obat-obatan terlarang dan alkohol secara berlebihan, persoalan hidup pribadi, ekonomi serta ekspektasi atau harapan yang tidak sesuai dengan kenyataan. Dalam menangani kasus ini peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh sangat penting. Beberapa Dinas Kota Banda Aceh dalam penanganan kasus ODGJ di Kota Banda Aceh melakukan kolaborasi antara Dinas Kesehatan terkait kondisi kesehatan pasien ODGJ, kemudian Dinas Sosial yang melakukan penanganan terkait ODGJ, kemudian ada dari pihak Satpol PP yang melakukan penertiban kepada ODGJ yang apabila meresahkan Masyarakat. Dinas Kesehatan telah melakukan berbagai upaya seperti melakukan program bebas pasung, *skinning* Kesehatan jiwa, *home visit* yang dilakukan pihak Puskesmas serta rehabilitas terhadap pasien ODGJ yang dilakukan pihak Rumah Sakit Jiwa.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh tentang penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kota Banda Aceh dan faktor penyebab banyaknya ODGJ di Kota Banda Aceh maka dapat disimpulkan:

1. Peran Dinas Kesehatan dalam penanganan ODGJ di Kota Banda Aceh sudah memenuhi Sebagian indikator diantaranya:
 - a) Keadilan pasien ODGJ yang diberikan pelayanan oleh Dinas Kesehatan sudah terpenuhi pasien ODGJ di Kota Banda Aceh mendapatkan pelayanan yang merata, baik dari kalangan atas maupun bawah mendapat pelayanan yang sama;
 - b) Perikemanusiaan sudah memenuhi Dinas Kesehatan Banda Aceh telah menerapkan program bebas pasung yang dimana ODGJ tidak dipasung secara paksa ataupun dikekang lagi;
 - c) Manfaat sudah memenuhi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh melakukan kegiatan skrining untuk mencegah gangguan jiwa dalam masyarakat dan rehabilitas untuk meningkatkan fungsi kehidupan dan meningkatkan taraf hidup ODG.
 - d) Transparasi sudah memenuhi Dinas Kesehatan Banda Aceh melakukan kunjungan pada setiap rumah pasien ODGJ atau *home visit* untuk melakukan pemeriksaan terhadap kondisi ODGJ

tersebut kemudian hasil dari pemeriksaan tersebut langsung diberitahu kepada keluarga pasien ODGJ tersebut tanpa ada yang ditutup-tutupi;

- e) Akuntabilitas sudah memenuhi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh membuat TPKJM (Tim Pelaksana Kesehatan Jaminan Masyarakat) yang melibatkan berbagai lintas sektor didalamnya yang mempunyai tanggungjawab dan perannya masing-masing dalam penanganan kasus ODGJ di Kota Banda Aceh;
- f) Komprehensif dilihat dari empat aspek yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sudah memenuhi Dinas Kesehatan melakukan skrining, *Home visit*, pemberian obat serta rehabilitas dalam menangani kasus ODGJ;
- g) Perlindungan sudah memenuhi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh melibatkan beberapa sektor publik serta masyarakat sekitar, membentuk TPKJM serta kader kesehatan jiwa;
- h) Nondiskriminasi sudah memenuhi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam pelayannya sudah merata dan tidak memandang pasien ODGJ dalam segi manapun serta memberi pengertian kepada masyarakat dan keluarga pasien bahwa ODGJ adalah mahluk sosial yang mempunyai hak yang sama serta butuhnya dukungan dari orang sekitar dalam pemulihannya.

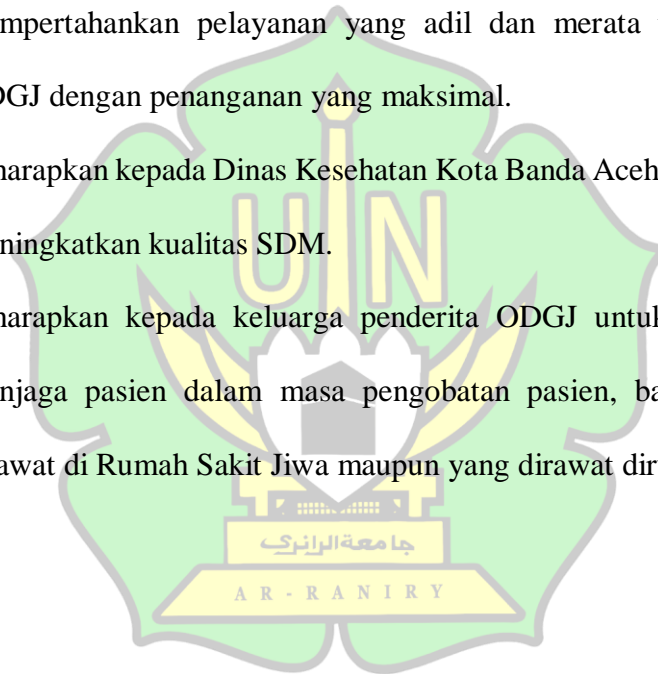
2. Adapun faktor penyebab banyaknya ODGJ di Kota Banda Aceh adalah memiliki keluarga dengan riwayat gangguan jiwa, konsumsi alkohol

berlebihan dan obat-obatan terlarang, persoalan hidup pribadi, ekonomi serta kenyataan yang tidak sesuai dengan harapan.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti mengajukan beberapa saran kepada Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), yaitu:

1. Diharapkan dari pihak Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh agar mempertahankan pelayanan yang adil dan merata terhadap pasien ODGJ dengan penanganan yang maksimal.
2. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh agar dapat terus meningkatkan kualitas SDM.
3. Diharapkan kepada keluarga penderita ODGJ untuk bersama-sama menjaga pasien dalam masa pengobatan pasien, baik pasien yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa maupun yang dirawat dirumah.



DAFTAR PUSTAKA

Alvian Tanjung, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keluarga Melakukan Pemasungan di Wilayah Magelang*,

Dwi Lestari Tanti, *Peran Dukungan Sosial Terhadap Family Caregiver Orang Dengan Gangguan Jiwa*

Indriani Maya, *Peran Petugas Kesehatan dalam Penanganan Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) Pasung di Puskesmas Jember*

Inu Kencana Syafiie, *Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia*, (Jakarta : PT. Bumi Aksara, 2003), hal. 129.

Sandu Siyoto & M. Ali Sodik. *Dasar Metodologi Penelitian* (Yogyakarta : Literasi Media Publishing, 2015),

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Edited by Sutopo. Ke 2. Bandung: ALFABETA, 2019.

Selamat Riadi, *Peran Pemerintah Daerah Dalam Pemenuhan Hak Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kabupaten Hulu Sungai Utara*, Vol. 14, No. 3 Januari 2022

Soejono soekanto, *Teori peran*, 2002

Wayan suwendra, *Metedologi penelitian kualitatif dalam ilmu sosial, pendidikan kebudayaan dan keagamaan*.(Bali : Nilacakra, 2018)

Peraturan perundang-undangan

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

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah

Website

https://kuduskab.go.id/p/175/dinas_kesehatan

<https://aceh.tribunnews.com/2017/03/27/22033-warga-aceh-terganggu-jiwa>

<https://www.popularitas.com/berita/ratusan-warga-banda-aceh-alami-gangguan-jiwa/>

<https://news.unimal.ac.id/index/single/1549/orang-dengan-gangguan-jiwa-di-sekitar-kita>

https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh/1659339617_268841.pdf

<https://dinkes.bandaacehkota.go.id/2021/04/14/pantau-kondisi-pasien-jiwa-dinkes-kota-banda-aceh-lakukan-home-visit/>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Undang-Undang



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

SALINAN

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 18 TAHUN 2014

TENTANG

KESEHATAN JIWA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang:**
- a. bahwa Negara menjamin setiap orang hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan yang merupakan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - b. bahwa pelayanan kesehatan jiwa bagi setiap orang dan jaminan hak orang dengan gangguan jiwa belum dapat diwujudkan secara optimal;
 - c. bahwa belum optimalnya pelayanan kesehatan jiwa bagi setiap orang dan belum terjaminnya hak orang dengan gangguan jiwa mengakibatkan rendahnya produktivitas sumber daya manusia;
 - d. bahwa pengaturan penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa dalam peraturan perundang-undangan saat ini belum diatur secara komprehensif sehingga perlu diatur secara khusus dalam satu Undang-Undang;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu membentuk Undang-Undang tentang Kesehatan Jiwa;
- Mengingat:** Pasal 20, Pasal 21, Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Dengan . . .

Lampiran 2. Surat Keputusan Pembimbing Skripsi



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIP UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: 590/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** : a. 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;
 b. bahwa saudara yang tersebut namanya dalam surat keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk diangkat sebagai pembimbing skripsi;
 c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b perlu menetapkan surat keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan.
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 2. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
 3. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
 5. Peraturan Pemerintahan Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
 6. Keputusan Presiden Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh menjadi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
 7. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 14 Tahun 2022, tentang perubahan PMA nomor 12 tahun 2022 statuta UIN Ar-Raniry banda Aceh ;
 8. Peraturan Menteri Agama Nomor 44 tahun 2022 tentang perubahan PMA nomor 12 tahun 2022 tentang Organisasi & Tata Kerja UIN Ar-Raniry;
 9. Keputusan Menteri Agama Nomor 492 Tahun 2003, tentang Pendelegasian Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian PNS di Lingkungan Depag. RI;
 10. 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;
 11. 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);
 12. 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 **08 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 :
- | | |
|--------------------------------|-----------------------|
| 1. Eka Januar, M.Soc.Sc. | Sebagai pembimbing I |
| 2. Cut Zamharira, S.IP., M.AP. | Sebagai pembimbing II |
- Untuk membimbing skripsi :
- Nama : Teuku Farry Arrobi
 NIM : 190802061
 Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
 Judul : Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam Penanganan Orang Dalam Gangguan Jiwa di Kota Banda Aceh
- 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 :**
1. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
 2. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara;
 3. Pembimbing yang bersangkutan untuk dimaklumi dan dilaksanakan;
 4. Yang bersangkutan.

Lampiran 3. Surat Permohonan Penelitian

11/05/23 17.17

Document



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN**

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7557321, Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : B-0989/Un.08/FISIP. I/PP.00.9/05/2023
Lamp : -
Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada Yth,

DINAS KESEHATAN KOTA BANDA ACEH

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Pimpinan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **TEUKU FARRY ARROBI / 190802061**
Semester/Jurusan : / Ilmu Administrasi Negara
Alamat sekarang : Batoh

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **PERAN DINAS KESEHATAN KOTA BANDA ACEH DALAM PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA**

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 10 Mei 2023
an. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan,



Berlaku sampai : 30 Oktober 2023

Eka Januar, M.Soc.Sc.

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Twk. Hasyim Banta Muda No. 1 Telepon Banda Aceh (0651) 22888
Faxsimile (0651) 22888, Website : <http://kesbangpol.bandaacehkota.go.id>, Email : kesbangpolpemkoba@gmail.com

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070 / 440

- Dasar : - Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor; 64 Tahun 2011, Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 66 Tahun 2016, tentang Susunan Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.
- Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 31 Tahun 2020, tentang Standar Operasional Prosedur pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh
- Membaca : Surat dari Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Nomor: B-0989/Un.08/FISIP.I/PP.00.9/05/2023 Tanggal 10 Mei 2023 tentang Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian
- Memperhatikan : Proposal Penelitian yang bersangkutan
- Dengan ini memberikan Rekomendasi untuk melakukan Penelitian kepada :
- Nama : Teuku Farry Arrobi
- Alamat : Jl. Lr. Aulia Gampong Lamdom Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh
- Pekerjaan : Mahasiswa
- Kebangsaan : WNI
- Judul Penelitian : Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa
- Tujuan Penelitian : Untuk Mengetahui Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Pengumpul dan Wawancara)
- Tempat/Lokasi/
Daerah Penelitian : Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
- Tanggal dan/atau
Lamanya Penelitian : 3 (tiga) Bulan
- Bidang Penelitian : -
- Status Penelitian : Baru
- Penanggung Jawab : Eka Januar, M.Soc.Sc. (Wakil Dekan)
- Anggota Peneliti : -
- Nama Lembaga : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Islam Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
- Sponsor : -

Lampiran 5. Dokumentasi



Wawancara dengan Bapak Zaini selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh



Wawancara dengan Ibu Mahdidar selaku Kepala Seksi Kesehatan Jiwa UPTD Batoh



Wawancara dengan Ibu S selaku keluarga pasien ODGJ



Wawancara dengan Ibu Y selaku keluarga pasien ODGJ



Wawancara dengan Ibu S selaku
Keluarga pasien ODGJ



Wawancara dengan Ibu S selaku
keluarga pasien ODGJ



Wawancara dengan Bapak F selaku keluarga
pasien ODGJ

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

Nama : Teuku Farry Arrobi
 Tempat Tanggal Lahir : Jakarta, 25 April 2001
 Nomor Handphone : 085775579877
 Alamat : Puri Bintaro Indah, Jl. Arsenal E7/25 Jombang,
 Ciputat, Tangerang selatan
 Email : teukufarrya@gmail.com

Pendidikan

Sekolah Dasar : MI Soebono Mantofani
 Sekolah Menengah Pertama : MTs Soebono Mantofani
 Sekolah Menengah Atas : SMAN 4 Kota Tangerang Selatan

Sertifikasi

Ma'had Jamiah : B |2022| Ma'had Al-Jami'ah
 TOAFL : 403 |2023| Pusat Bahasa UIN Ar-raniry
 Komputer : A |2023| Pusat Bahasa UIN Ar-raniry
 Magang : 90 |2022| Badan Kesbangpol Aceh

Banda Aceh, 08 Oktober 2023

TEUKU FARRY ARROBI

NIM.190802061