

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak setiap warga negara yang telah diatur dalam konstitusi Indonesia. Tidak hanya sebagai hak sehat saja, kesehatan menjadi kewajiban suatu negara karena kesehatan juga dianggap sebagai investasi penting bagi suatu negara. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal 1 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Kesehatan mental juga perlu diperhatikan selayaknya kesehatan fisik. *World Health Organization (WHO)* mendefinisikan kesehatan sebagai *health as a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*<sup>1</sup>. Atas definisi kesehatan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesehatan jiwa merupakan bagian yang tidak dapat terpisahkan dari kesehatan sebagai unsur utama dalam terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh. Kesehatan jiwa atau kesehatan mental menjadi salah satu yang harus diperhatikan oleh pemerintah Indonesia saat ini.

Dalam upaya mewujudkan kualitas hidup manusia yang utuh sebagaimana yang diamanatkan oleh konstitusi, Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan di bidang kesehatan yaitu Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Pada pasal 3 disebutkan bahwa ini bertujuan untuk menjamin

---

<sup>1</sup>Dumilah Ayuningtyas dkk, Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat edisi Maret 9(1):1-9, Universitas Indonesia, Depok, 2018

setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, sehat, bebas dari tekanan dan gangguan orang lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa sehingga dapat mengembangkan potensi dirinya. Selain itu, kebijakan ini juga bertujuan untuk memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan kesehatan jiwa bagi orang dengan masalah kejiwaan/orang dengan gangguan jiwa berdasarkan hak asasi manusia. Pernyataan ini secara umum juga sesuai dengan visi dan misi Presiden Republik Indonesia Bapak Joko Widodo yang selanjutnya dituangkan dalam 9 agenda prioritas yang dikenal dengan NAWA CITA point 5 berbunyi “meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia”. Kementerian Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi demi tercapainya hal tersebut. Hal ini tertuang dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2015-2019 dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015.



Selanjutnya, pada pasal 5 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa disebutkan bahwa upaya kesehatan jiwa dilaksanakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan manusia. Upaya kesehatan jiwa tidak hanya ditentukan oleh pemerintah saja namun keluarga juga memiliki peran yang penting didalamnya. Keluarga merupakan tempat utama bagi seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya. Keluarga memiliki peranan penting dalam mengenali dan menemukan masalah keluarga yang berkaitan dengan gangguan kesehatan jiwa.

Orang dengan gangguan kesehatan jiwa juga disebut Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). ODGJ adalah orang yang mengalami masalah dalam

pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsinya sebagai manusia<sup>2</sup>. ODGJ dapat ditandai dengan beberapa hal diantaranya terganggunya kemampuan menilai realitas yang buruk, halusinasi, ilusi, gangguan proses pikir, kemampuan berfikir serta tingkahlaku aneh sehingga mempengaruhi emosi, pikiran serta gerak, bahkan penderita mengalami kesulitan dalam berfikir jernih dan berkomunikasi dengan orang lain. Sedangkan dampak bagi keluarga penderita gangguan ialah keluarga mengalami tekanan baik dari lingkungan masyarakat ataupun dari keluarga sendiri<sup>3</sup>.

Pada Tahun 2016 WHO mencatat sekitar 35 juta orang yang mengalami depresi, 60 juta orang dengan gangguan bipolar, 21 juta orang dengan skizofrenia, dan 47,5 juta orang dengan demensia<sup>4</sup>. Sedangkan di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, penderita gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan. Peningkatan ini terungkap dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia, seperti Tabel 1.1 berikut :



---

<sup>2</sup>Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa

<sup>3</sup>Mulia Astuti, Kondisi Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasung, Keluarga dan Masyarakat Lingkungannya di Kabupaten 50 Kota, Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial RI, Jakarta Timur, 2017, hlm. 257

<sup>4</sup> Profil Kesehatan Indonesia 2018

**Tabel 1.1**  
**Prevalensi Rumah Tangga Yang Memiliki Orang Dengan**  
**Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia**

No	Provinsi	2013/mil	2018/mil
1	Bali	2,3	11
2	D.I Yogyakarta	3	10
3	NTB	2,3	10
4	Aceh	3	9
5	Jawa Tengah	2,3	9
6	Sulawesi Selatan	3	9
7	Sumatera Barat	2,3	9
8	Kalimantan Barat	1,2	8
9	Sulawesi Barat	1,3	8
10	Sulawesi Tengah	2,3	8
11	Sumatera Selatan	1,3	8
12	Bangka Belitung	1,3	7
13	DKI Jakarta	1,3	7
14	Gorontalo	1,7	7
15	Jambi	1,2	7
16	Kalimantan Utara	1,0	7
17	Papua Barat	2,3	7
18	Sulawesi Utara	1,2	7
19	Banten	1,3	6
20	Jawa timur	3	6
21	Lampung	1	6
22	Riau	1	6
23	Sulawesi Tenggara	1,2	6
24	Sumatera Utara	1	6
25	Bengkulu	2,3	5
26	Jawa Barat	2	5
27	Kalimantan Selatan	1,7	5
28	Kalimantan Timur	1,7	5
29	Maluku Utara	2	5
30	Papua	1,3	5
31	Kalimantan Tengah	1,2	4
32	Maluku	2,3	4
33	NTT	2	4
34	Kepulauan Riau	1,3	3
	<b>Indonesia</b>	<b>1,7</b>	<b>7</b>

Sumber : Riset Kesehatan Dasar 2018

Dari Tabel 1.1 dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan gangguan kejiwaan untuk seluruh wilayah di Indonesia, tercatat jumlah peningkatan dari 1,7 menjadi 7 per mil rumah tangga. Artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang memiliki ODGJ. Sehingga pada saat ini diperkirakan sekitar 450 ribu ODGJ

berat<sup>5</sup>. Gangguan jiwa yang sering ditemui antara lain gangguan cemas, gangguan depresi dan gangguan jiwa berat (*psikosis/skizofrenia*).

Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju maupun berkembang, modern dan industri. Keempat masalah kesehatan utama adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan<sup>6</sup>. Gangguan jiwa dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya 1) Faktor biologis seperti faktor keturunan, ketidakseimbangan zat di otak akibat cedera otak, penyakit pada otak dan penyalahgunaan narkoba, kecelakaan dikepala, dan sebagainya, 2) Faktor psikologis seperti tidak bisa menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi di lingkungan, kepribadian kurang matang, trauma psikologis masa lalu, konflik batin, dan keinginan yang tidak tercapai sehingga menimbulkan frustrasi, dan 3) Faktor sosial seperti masalah hubungan dalam keluarga, konflik dengan orang lain, masalah ekonomi, pekerjaan dan tekanan dari lingkungan sekitar, dukungan yang kurang dari keluarga dan lingkungan, hingga keadaan trauma pasca bencana<sup>7</sup>.

Dengan terjadi peningkatan yang signifikan terkait ODGJ serta belum optimalnya pelayanan kesehatan jiwa menimbulkan dampak dan memungkinkan terjadinya pemasangan terhadap ODGJ ditengah-tengah masyarakat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa alasan utama tindakan pemasangan pada lebih dari 90% kasus yaitu adanya perilaku kekerasan atau kondisi gaduh gelisah yang mengakibatkan keluarga dan masyarakat terancam, dan sebaliknya penyandang

---

<sup>5</sup> Ibid.

<sup>6</sup>Lutviana Khoiril Umah, Peran Puskesmas Pembantu Kesehatan Jiwa dalam Penanganan Gangguan Jiwa di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo, Skripsi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2016, hlm. 1

<sup>7</sup>Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018, op.cit.

disabilitas mental/orang dengan gangguan jiwa juga terancam menjadi kekerasan dari lingkungan<sup>8</sup>. Berikut data kejadian pemasangan yang terjadi pada setiap provinsi di Indonesia :

**Tabel 1.2**  
**Data Kasus Pasung 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kasus Pasung
1	Aceh	90
2	Sumatera Utara	427
3	Sumatera Barat	134
4	Riau	40
5	Jambi	64
6	Sumatera Selatan	33
7	Bengkulu	39
8	Lampung	601
9	Kepulauan Bangka Belitung	15
10	Kepulauan Riau	153
11	DKI Jakarta	-
12	Jawa Barat	131
13	Jawa Tengah	106
14	DI Yogyakarta	325
15	Jawa Timur	754
16	Banten	24
17	Bali	9
18	Nusa Tenggara Barat	14
19	Nusa Tenggara Timur	105
20	Kalimantan Barat	38
21	Kalimantan Tengah	30
22	Kalimantan Selatan	40
23	Kalimantan Timur	139
24	Kalimantan Utara	131
25	Sulawesi Utara	-
26	Sulawesi Tengah	202
27	Sulawesi Selatan	5
28	Sulawesi Tenggara	38
29	Gorontalo	616
30	Sulawesi Barat	117
31	Maluku	17
32	Maluku Utara	18
33	Papua Barat	-
34	Papua	3
	Jumlah	4458

Sumber : Profil Kesehatan Indonesia 2018

<sup>8</sup>Peraturan Menteri Sosial Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan dan Penanganan Pemasangan bagi Penyandang Disabilitas Mental

Berdasarkan Tabel 1.2 diatas terlihat bahwa jumlah kasus pemasangan di Indonesia masih tergolong tinggi. Bahkan berdasarkan data Riskesdas terlihat bawah adanya peningkatan kasus pemasangan. Hal ini terbukti Riskesdas Tahun 2013 ODGJ berat yang pernah dipasung sebanyak 1.655 rumah tangga, sedangkan hingga pada Tahun 2018 ODGJ yang pernah dipasung meningkat menjadi 4.458 rumah tangga. Dengan semakin bertambahnya kasus pemasangan ini akan berdampak pada penurunan produktivitas manusia.

Untuk mengatasi pemasangan di Indonesia, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan mengeluarkan kebijakan yang sekaligus menjadi acuan dan pedoman dalam penyelenggaraan penanggulangan pemasangan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasangan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa. Kebijakan ini lahir karena kurangnya pemahaman serta pengetahuan dari keluarga ataupun dari masyarakat terhadap gangguan jiwa serta masih minimnya pelayanan kesehatan jiwa yang terjangkau dan dapat diakses. Selanjutnya, pada pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 dijelaskan bahwa kebijakan tersebut bertujuan untuk 1) Menjamin pelayanan kesehatan bagi ODGJ berdasarkan hak asasi manusia, 2) Menjamin ODGJ mencapai kualitas hidup yang sebaik-baiknya dan menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan terhadap pemasangan dan terkanan akibat pemasangan, dan 3) Memberikan acuan bagi pemerintah pusat dan pemerintah daerah serta pemangku kepentingan lainnya untuk menghapuskan pemasangan pada ODGJ. Pada pelaksanaan penanggulangan pemasangan pada ODGJ ini dilakukan melalui pendekatan



keluarga karena keluarga memiliki peranan penting dalam pencegahan pemasungan. Penyelenggaraan penanggulangan pemasungan bermula dari upaya pencegahan, upaya penanganan hingga upaya rehabilitasi bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dalam rangka penghapusan pemasungan.

Selanjutnya dalam mengatasi pemasungan tersebut juga diperkuat dengan dikeluarkannya kebijakan oleh Kementerian Sosial yaitu Peraturan Menteri Sosial Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan dan Penanganan Pemasungan bagi Penyandang Disabilitas Mental. Pada pasal 1 dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 12 Tahun 2018 mengatakan bahwa pedoman pencegahan dan penanganan pemasungan bagi penyandang disabilitas mental dimaksudkan sebagai acuan bagi kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan masyarakat dalam mewujudkan pelaksanaan Gerakan Stop Pemasungan bagi Penyandang Disabilitas Mental. Sehingga dengan adanya kebijakan ini diharapkan dapat menurunkan angka pemasungan terhadap penyandang disabilitas mental/orang dengan gangguan jiwa.

Meskipun telah memiliki beberapa aturan hukum yang mengatur terkait pentingnya upaya kesehatan jiwa, namun pada kenyataannya masih ditemuinya praktek pemasungan ditengah-tengah masyarakat. Salah satunya di Provinsi Sumatera Barat, yang mana berdasarkan Tabel 1.2 terlihat bahwa Provinsi Sumatera Barat merupakan provinsi ketiga terbanyak terjadinya kasus pemasungan di Pulau Sumatera setelah Provinsi Lampung dan Provinsi Sumatera Utara. Dikutip dari Harian Haluan 08 Oktober 2017 dijelaskan bahwa Sumatera Barat masih dikategorikan darurat pemasungan sebagai berikut :



“Pemasungan kerap dilakukan terhadap seseorang dengan gangguan jiwa yang berat, yang mestinya kondisi pasien seperti itu harus ditangani di Rumah Sakit Jiwa.” (Kutipan wawancara dr. Lili Grace Diani, M.Kes, Direktur Rumah Sakit Jiwa (RSJ) HB Saanin Padang pada Harian Haluan)<sup>9</sup>

Berdasarkan kutipan wawancara diatas dapat dilihat bahwa pemasungan pada ODGJ di Provinsi Sumatera Barat masih dilakukan dengan berbagai alasan, sehingga membuat ODGJ kehilangan haknya sebagai manusia. Pernyataan ini semakin diperkuat dengan wawancara pada media Harian Haluan sebagai berikut :

“Kasus pemasungan ODGJ masih tinggi, masih banyak korban pemasungan hingga saat ini.”(Kutipan wawancara Bapak Abdul Gafar, Kepala Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat pada Harian Hanluan)<sup>10</sup>

Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya tindakan dari Pemerintah Provinsi dengan melibatkan Pemerintah Kabupaten/Kota untuk segera mengatasi kasus pemasungan yang terjadi di Provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan data dari Riskesdas Provinsi Sumatera Barat tahun 2013 menyebutkan bahwa Sumatera Barat memiliki 1,9 per mil orang dengan gangguan jiwa. Berikut data prelevansi gangguan jiwa per kabupaten/kota :



<sup>9</sup>Harian Haluan, 2017, 08 Oktober “Sumbar Darurat Pasung”, diakses dari <https://issuu.com/haluan/docs/hln/081017>

<sup>10</sup> Ibid.

**Tabel 1.3**  
**Prelevansi Gangguan Jiwa Berat Menurut Kabupaten Kota Provinsi Sumatera Barat**

No	Kabupaten/Kota	Gangguan Jiwa Berat (Psikosis/Skizofrenia) per mil
1	Kepulauan Mentawai	0,0
2	Pesisir Selatan	1,9
3	Solok	1,9
4	Sijunjung	0,0
5	Tanah Datar	2,0
6	Padang Pariaman	4,0
7	Agam	2,7
8	Lima Puluh Kota	3,4
9	Pasaman	1,9
10	Solok Selatan	1,3
11	Dharmasraya	0,3
12	Pasaman Barat	1,2
13	Kota Padang	1,1
14	Kota Solok	1,9
15	Kota Sawah Lunto	1,6
16	Kota Padang Panjang	3,2
17	Kota Bukittinggi	0,7
18	Kota Payakumbuh	4,1
19	Kota Pariaman	1,8

Sumber : Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat 2013

Dari Tabel 1.3 dapat dilihat ODGJ paling banyak terdapat di Kota Payakumbuh, Kabupaten Padang Pariaman dan Kabupaten Lima Puluh Kota. Meskipun Kabupaten Lima Puluh Kota bukan merupakan kabupaten/kota yang memiliki ODGJ paling banyak, namun pemerintahnya fokus dengan penanganan kesehatan jiwa di daerahnya. Hal ini terbukti dengan adanya kebijakan terkait penanganan kasus pemasangan pada ODGJ sebagai tindak lanjut aturan yang telah dikeluarkan sebelumnya, kebijakan tersebut berupa Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 39 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pasung pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kabupaten Lima Puluh Kota. Selain itu di Kabupaten Lima Puluh Kota juga terdapat Unit Infotmasi dan Layanan Sosial dalam rangka memberdayakan ODGJ tersebut yang mana dikenal dengan UIIS Rumah Idaman.

Salah satu daerah yang mempunyai komitmen dalam upaya penanggulangan pemasungan pada orang dengan gangguan jiwa adalah Kabupaten Lima Puluh Kota. Kabupaten Lima Puluh Kota merupakan salah satu daerah yang memiliki kebijakan tentang penanggulangan pemasungan terhadap orang dengan gangguan jiwa dan juga menjadi daerah di Provinsi Sumatera Barat yang mencanangkan gerakan bebas pemasungan terhadap orang dengan gangguan jiwa. Hal ini sesuai dengan visi dan misi Bupati Lima Puluh Kota yakni “Terwujudnya Kabupaten Lima Puluh Kota **Sejahtera** dan Dinamis yang Mantap Berlandaskan Iman dan Taqwa”, seperti kutipan sebagai berikut :



“Sesuai visi dan misi kita, Kabupaten Lima Puluh Kota sudah harus bebas pemasungan. Semua pihak harus peduli dengan para penyandang gangguan jiwa tersebut. Saya miris dan tidak ingin mendengar lagi ada penderita gangguan jiwa di daerah ini dipasung, dikurung ataupun dikucilkan”(Sambutan Irfendi Arbi dalam sosialisasi kesehatan jiwa, selaku Bupati Lima Puluh Kota, dikutip dari Valoranews)<sup>11</sup>

Berdasarkan kutipan diatas terlihat adanya kepedulian dan perhatian Pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota terhadap pemasungan yang terjadi di daerahnya. Hal ini sesuai dengan pasal 2 point (b) dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa yang mengatakan bahwa untuk menjamin ODGJ mencapai kualitas hidup yang sebaik-baiknya dan menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan terhadap pemasungan dan tekanan akibat pemasungan. Dengan keinginan mewujudkan daerah Kabupaten Lima Puluh Kota bebas dari pasung maka harus dilakukan sinergi antar *stakeholders* terkait.

---

<sup>11</sup>Al Mangindo Kayo, 2018, 01 Maret, “Irfendi Targetkan Limapuluh Kota Bebas Pasung 2018” diakses dari <http://www.valora.co.id/m/?mod=berita&id=9840>

Menindaklanjuti hal tersebut, pada tahun 2017 Kabupaten Lima Puluh Kota mengeluarkan kebijakan khusus berupa Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 39 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pasung pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kabupaten Lima Puluh Kota. Pada pasal 2 point 2 disebutkan bahwa peraturan ini bertujuan untuk 1) Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mengenai penderita gangguan jiwa kepada keluarga, komunitas masyarakat, tenaga kesehatan, dan pemangku kepentingan, dan 2) Menurunkan stigma dan diskriminasi terkait sikap negatif terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Meskipun telah dilakukan pelaksanaan penanggulangan pemasangan di Kabupaten Lima Puluh Kota dan juga telah memiliki aturan khusus terkait penanggulangan pemasangan di tingkat daerah, namun pada kenyataannya praktik pemasangan masih saja ditemui. Hal ini terlihat dari Grafik 1.1 bahwa kejadian pemasangan di Kabupaten Lima Puluh Kota masih bersifat fluktuatif. Berikut data pemasangan di Kabupaten Lima Puluh Kota :



**Grafik 1.1**  
**Data Pemasangan terhadap ODGJ di Kabupaten Lima Puluh Kota**



*Sumber : Olahan Peneliti, 2019*

Dari Grafik 1.1 terlihat bahwa pada tahun 2016 terjadi pemasangan sebanyak 23 kejadian, selanjutnya pada tahun 2017 sebanyak 11 kejadian pemasangan, dan pada tahun 2018 sebanyak 8 kejadian pemasangan, sedangkan pada tahun 2019 menjadi 14 kejadian kasus pemasangan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kejadian pemasangan pada orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Lima Puluh Kota masih bersifat fluktuatif. Hal ini tegambar dengan terjadinya peningkatan kasus pemasangan kembali pada tahun 2019. Sehingga hal ini menjadi alasan peneliti tertarik untuk meneliti tentang Implementasi Kebijakan Penanggulangan Pasung pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kabupaten Lima Puluh Kota. Selain tindakan pemasangan itu merupakan suatu tindakan yang bertentangan dengan hak asasi manusia.

Kabupaten Lima Puluh Kota tergolong daerah yang memiliki luas wilayah yang cukup luas. Yang mana Kabupaten Lima Puluh Kota terdiri dari 13 Kecamatan. Untuk terkait data kejadian pemasangan di masing-masing kecamatan selama tiga tahun terakhir dapat dilihat pada Tabel 1.4 sebagai berikut :



**Tabel 1.4**  
**Data Kejadian Pemasungan per Kecamatan di Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2017-2019**

No	Nama Kecamatan	Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019	
		ODGJ	Pasung	ODGJ	Pasung	ODGJ	Pasung
1	Kecamatan Bukik Barisan	102	3	105	3	108	3
2	Kecamatan Gunung Ameh	61	2	67	2	66	3
3	Kecamatan Suliki	113	0	167	0	174	0
4	Kecamatan Guguak	147	0	101	0	103	0
5	Kecamatan Mungka	193	0	175	0	184	0
6	Kecamatan Payakumbuh	149	0	207	1	220	4

7	Kecamatan Akabiluru	74	0	82	0	84	0
8	Kecamatan Situjuh Limo	50	0	71	0	71	0
9	Kecamatan Luak	108	3	127	1	127	1
10	Kecamatan Lareh Sago Halaban	177	0	167	0	174	0
11	Kecamatan Harau	105	2	111	1	113	1
12	Kecamatan Pangkalan Koto Baru	65	0	105	0	103	0
13	Kecamatan Kapur IX	56	1	66	0	65	2
<b>Jumlah</b>		<b>1400</b>	<b>11</b>	<b>1551</b>	<b>8</b>	<b>1592</b>	<b>14</b>

Sumber :Olahan Peneliti Berdasrakan Laporan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota

Berdasarkan Tabel 1.4 terlihat bahwa dari 13 Kecamatan yang ada di Kabupaten Lima Puluh Kota, Kecamatan Payakumbuh merupakan kecamatan dengan kasus pemasangan tertinggi di tahun 2019. Secara umum juga dapat disimpulkan bahwa kejadian pemasangan di Kabupaten Lima Puluh Kota bersifat fluktuatif dimana pada tahun 2018 terjadi penurunan namun pada tahun 2019 terjadi peningkatan pemasangan lagi. Hal ini akan menyebabkan tujuan dari kebijakan menjadi sulit untuk tercapai. Pada penelitian ini, peneliti mengambil tiga kecamatan untuk menjadi fokus lokasi penelitian yaitu Kecamatan Payakumbuh yang memiliki kasus terbanyak pemasangan dibandingkan dengan kecamatan lain, Kecamatan Suliki menjadi daerah yang tidak memiliki kasus pemasangan terhadap ODGJ dan terdapat ULS sebagai tempat rehabilitasi bagi pasien ODGJ, dan terakhir Kecamatan Mungka merupakan kecamatan yang memiliki tingkat kepadatan penduduk tertinggi di Kabupaten Lima Puluh Kota. Ketiga kecamatan ini merupakan gambaran representatif upaya penanggulangan pasung pada ODGJ di Kabupaten Lima Puluh Kota.



Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota merupakan *leading sector* dalam mengimplementasikan Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 39 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pasung pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kabupaten Lima Puluh Kota. Dinas Kesehatan melalui Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit merupakan pihak yang mempunyai wewenang dan tanggungjawab dalam mengimplementasikan kebijakan penanggulangan pasung pada orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Lima Puluh Kota, hal ini dapat dilihat pada Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 48 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota. Sedangkan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan perpanjangan tangan dari selaku UPTD Dinas Kesehatan dalam mengimplementasiannya di wilayah kerja masing-masing.



Adapun implementor dalam kebijakan penanggulangan pasung di Kabupaten Lima Puluh Kota tidak hanya satu OPD saja yang terlibat, namun harus dilakukan sinergi, integrasi dan koordinasi dengan sektor lainnya. Hal ini selaras dengan yang dikatakan Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota melalui wawancara berikut :

“Dalam kasus pasung ini tidak hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan, namun juga ada keterlibatan OPD lainnya seperti Dinas Sosial, BPJS, Pihak Kepolisian dan lain sebagainya karena kami dari dinas kesehatan tentu hanya melakukan tugas kami sesuai kesehatan pula misalnya diagnosa pasien, pemberian obat dll, sedangkan untuk rehabilitasi itu tidak menjadi kewenangan kami lagi”(Wawancara bersama Ibuk Afriyanti selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota)

Berdasarkan wawancara peneliti bersama Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota dapat diidentifikasi implementor yang terlibat dalam kebijakan penanggulangan pasung pada ODGJ di Kabupaten Lima Puluh Kota. Pernyataan tersebut juga merupakan amanat dalam pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 tentang Penanggulangan Pemasungan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa menjelaskan bahwa dalam penyelenggaraan penanggulangan pemasungan dilakukan melalui koordinasi dan integrasi dengan lintas program dan lintas sektor. Hal ini membuktikan bahwa adanya tindak lanjut pemerintah daerah terhadap regulasi pusat dalam rangka pelaksanaan penanggulangan pemasungan.

Keterlibatan aktor-aktor lainnya dalam penyelenggaraan penanggulangan pemasungan terlihat dengan adanya kesepakatan sekaligus penandatanganan Nota Kesepahaman antar beberapa OPD/Instansi pada tahun 2017. Nota Kesepahaman ini dilakukan antara Dinas Sosial Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 460/01/Rehsos-III/X/2017 dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 440/1552/Diskes.III/2017, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 474/225/DKPS/LK/X/2017, Kepolisian Resor Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor B/1468/X/2017, Kepolisian Resor Kota Payakumbuh Nomor B/978/X/2017/POLRESPYK, dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Cabang Payakumbuh Nomor 123/KTR/II-10/2017 pada hari Rabu tanggal 28 Juni 2017. Pada pasal 1 Nota Kesepahaman tersebut menjelaskan bahwa maksud dan tujuan dari lahirnya Nota Kesepahaman antar beberapa OPD/Instansi tersebut diantaranya, 1) Nota



Kesepahaman ini dimaksudkan untuk mensinergikan peran Para Pihak dalam mencegah dan menangani pemasungan bagi penyandang disabilitas mental/orang dengan gangguan jiwa, dan 2) Tujuan Nota Kesepahaman ini sebagai upaya bersama Para Pihak dalam rangka melaksanakan pencegahan dan penanganan pemasungan bagi penyandang disabilitas mental/orang dengan gangguan jiwa sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing agar pelaksanaan lebih terpadu, terkoordinasi, dan berkesinambungan.

Lebih lanjut, sebagaimana yang telah dijabarkan diatas bahwa dalam upaya pelaksanaan penanggulangan pasung pada orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Lima Puluh dilakukan oleh multi aktor, maka masing-masing dari aktor yang terlibat tersebut mempunyai tugas dan tanggung jawab sesuai dengan yang ada pasal 4 Nota Kesepahaman diantaranya, 1) Dinas Sosial melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi serta evaluasi, dan pelaporan dibidang rehabilitasi sosial dalam pencegahan dan penanganan pemasungan bagi penyandang disabilitas mental/orang dengan gangguan jiwa, 2) Dinas Kesehatan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan dibidang pencegahan dan penanganan masalah kesehatan pada pemasungan bagi penyandang disabilitas mental/ orang dengan gangguan jiwa, 3) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil melakukan pembinaan dan pengawasan umum penyelenggaraan pencegahan dan penanganan pemasungan bagi penyandang disabilitas mental/orang dengan gangguan jiwa di



Kabupaten Lima Puluh Kota melalui kebijakan daerah, program dan kelembagaan desa, serta layanan administrasi kependudukan di Kabupaten Lima Puluh Kota, 4) Kepolisian Resor Kabupaten Lima Puluh Kota memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat, menegakkan hukum, serta memberikan perlindungan, pengayoman dan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka terpeliharanya keamanan dalam negeri, termasuk perlindungan terhadap penyandang disabilitas mental/orang dengan gangguan jiwa, keluarga dan masyarakat dalam rangka pencegahan dan penanganan pemasangan bagi penyandang disabilitas mental/orang dengan gangguan jiwa, dan 5) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan cabang Payakumbuh melakukan pengelolaan data peserta, penerimaan pendaftaran peserta, dan pemberian jaminan pelayanan kesehatan serta pemberian informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta badan penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan dalam rangka pencegahan dan penanganan pemasangan bagi penyandang disabilitas mental/orang dengan gangguan jiwa, sesuai ketentuan yang berlaku terhadap program jaminan kesehatan nasional.



Selain itu, pada kebijakan penanggulangan pemasangan pada ODGJ ini juga mengamanatkan elemen masyarakat sebagai pihak yang mendukung dalam melaksanakan kebijakan. Peran serta masyarakat tertuang dalam setiap kebijakan penanggulangan pemasangan mulai dari tingkat pusat hingga tingkat daerah.

Sebagaimana hal tersebut pada pasal 5 Peraturan Bupati Nomor 39 Tahun 2017 menjelaskan bahwa masyarakat dapat berperan serta melalui :<sup>12</sup>

- a. Menyebarluaskan pengetahuan kesehatan jiwa
- b. Melaporkan kepada petugas kesehatan dan/atau petugas keamanan atau aparat pemerintahan Nagari
- c. Menerima dan memberdayakan kembali penderita pasca pasung
- d. Memberikan pemahaman kepada keluarga yang mempunyai anggota keluarga gangguan jiwa untuk segera memeriksakan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.



Pelaksanaan penanggulangan pemasangan di Kabupaten Lima Puluh Kota secara umum dilakukan melalui tiga upaya, yaitu :

- a. Pencegahan pemasangan
- b. Penanganan pemasangan
- c. dan Rehabilitasi

Sebagaimana yang telah dipaparkan diatas, tahap pertama dalam upaya penanggulangan pasung pada orang dengan gangguan jiwa adalah dengan dilakukannya pencegahan. Pencegahan secara umum adalah suatu bentuk usaha atau tindakan yang dilakukan sedari dini sebelum suatu kejadian sehingga hal yang tidak diinginkan tidak terjadi. Dalam artian bahwa ini ditujukan untuk mencegah terjadinya tindakan pemasangan, sehingga dapat memperluas kesempatan ODGJ untuk mengakses layanan yang mendorong pemulihan

---

<sup>12</sup> Peraturan Bupati Lima puluh Kota Nomor 39 tahun 2017 tentang Penanggulangan Pasung pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kabupaten Lima Puluh Kota

seoptimal mungkin. Upaya pencegahan pemasangan terhadap orang dengan gangguan jiwa ini utamanya dilakukan oleh Puskesmas sebagai perpanjangan tangan dari Dinas Kesehatan. Upaya pencegahan ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan orang dengan gangguan jiwa sehingga dapat berfungsi optimal baik bagi diri sendiri, keluarga, maupun masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari wawancara berikut :

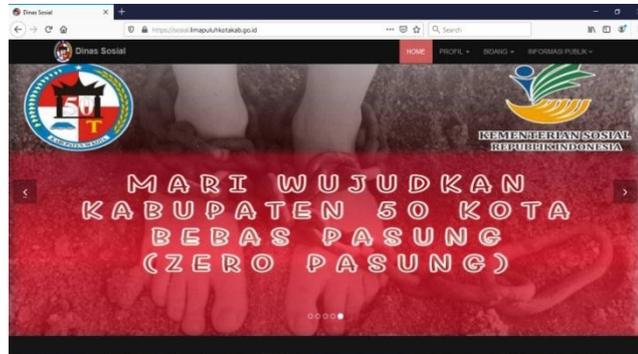
“Dalam aksi pencegahan pemasangan pada orang dengan gangguan jiwa, Puskesmas Suliki melakukan beberapa bentuk kegiatan seperti deteksi dini terhadap masyarakat yang memiliki masalah gangguan jiwa, penyuluhan kesehatan jiwa yang dilakukan setiap bulannya. Kegiatan-kegiatan ini nantinya akan membantu bagi kami untuk melakukan pencegahan pemasangan terhadap orang dengan gangguan jiwa” (Wawancara dengan Bapak Fahmi Ridho selaku Kepala Puskesmas Suliki)

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Puskesmas Suliki diatas, terlihat bahwa adanya upaya pencegahan yang dilakukan oleh pihak puskesmas dengan cara melakukan deteksi dini terhadap masyarakat yang memiliki gangguan jiwa serta dalam bentuk sosialisasi langsung kepada masyarakat dengan memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat sehingga dapat memahami terkait kesehatan jiwa. Kegiatan upaya-upaya pencegahan tidak hanya dilakukan dalam bentuk tatap muka langsung dengan masyarakat, namun juga dilakukan melalui media elektronik. Salah satunya ialah promosi yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten Lima Puluh Kota dalam mencegah pemasangan terhadap orang dengan gangguan jiwa melalui *website* Dinas Sosial Kabupaten Lima Puluh Kota, seperti gambar berikut :



### Gambar 1.1

## Himbauan Pencegahan Pemasungan pada Website Resmi Dinas Sosial Kabupaten Lima Puluh Kota



Sumber : Dokumentasi Peneliti, 2019

Berdasarkan Gambar 1.1 bahwa pencegahan pemasungan yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota dilakukan melalui media dan non media. Hal ini diharapkan akan berdampak baik terhadap tujuan dalam kebijakan, sehingga pencegahan pemasungan dapat tercapai. Selanjutnya untuk tahap pencegahan tidak hanya bergantung pada kegiatan promosi dan edukasi yang diberikan, namun juga terkait bagaimana mendorong dan meningkatkan layanan kesehatan jiwa pada masyarakat. Karena untuk mencegah terjadinya pemasungan ditengah-tengah masyarakat tidak hanya disebabkan oleh tingkat pengetahuan keluarga ataupun masyarakat yang rendah terkait kesehatan jiwa, namun juga bisa disebabkan oleh keterbatasan layanan kesehatan yang dapat diakses oleh masyarakat dan juga kesulitan ekonomi serta ketiadaan biaya pengobatan yang dimiliki keluarga. Sehingga hal ini dapat memunculkan alternatif-alternatif lainnya untuk masyarakat mendapatkan pengobatan misalnya pengobatan tradisional seperti ke dukun dan lain sebagainya. Maka dari itu perlu adanya peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan jiwa dan rujukan didukung dengan penguatan sistem kesehatan dan pembiayaan kesehatan jiwa, salah satunya

ialah terkait penyediaan sistem asuransi kesehatan bagi ODGJ untuk mendukung akses terhadap layanan kesehatan jiwa seperti wawancara sebagai berikut :

“Dalam pengobatan ODGJ kita memfasilitasi dengan kartu berobat BPJS, jadi setiap ODGJ sudah terdaftar sebagai peserta BPJS dan memiliki kartunya. Kita harapkan dapat membantu pasien dalam rangka pengobatan. Jika terdapat ODGJ yang belum memiliki kartu dan identitas diri maka pengurusannya akan dibantu” (Wawancara dengan Ibu Herni Fatri Selaku Pengelola Program Kesehatan Jiwa Puskesmas Suliki)

Berdasarkan wawancara diatas terlihat bahwa dengan terjaminnya pasien ODGJ dalam kepesertaan BPJS Kesehatan diharapkan akan mempermudah pasien dalam mengakses layanan kesehatan dan agar tidak terjadinya kesenjangan layanan kesehatan yang diterima oleh pasien ODGJ. Setelah upaya pencegahan, tahap selanjutnya yang akan dilakukan jika terjadi penemuan kasus pemasangan pada ODGJ adalah upaya penanganan pemasangan. Hal ini bertujuan untuk membebaskan orang dengan gangguan jiwa dari pemasangan dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan haknya. Berikut dokumentasi penanganan terhadap ODGJ baik itu yang mengamuk maupun yang dilakukan pemasangan oleh pihak keluarga .

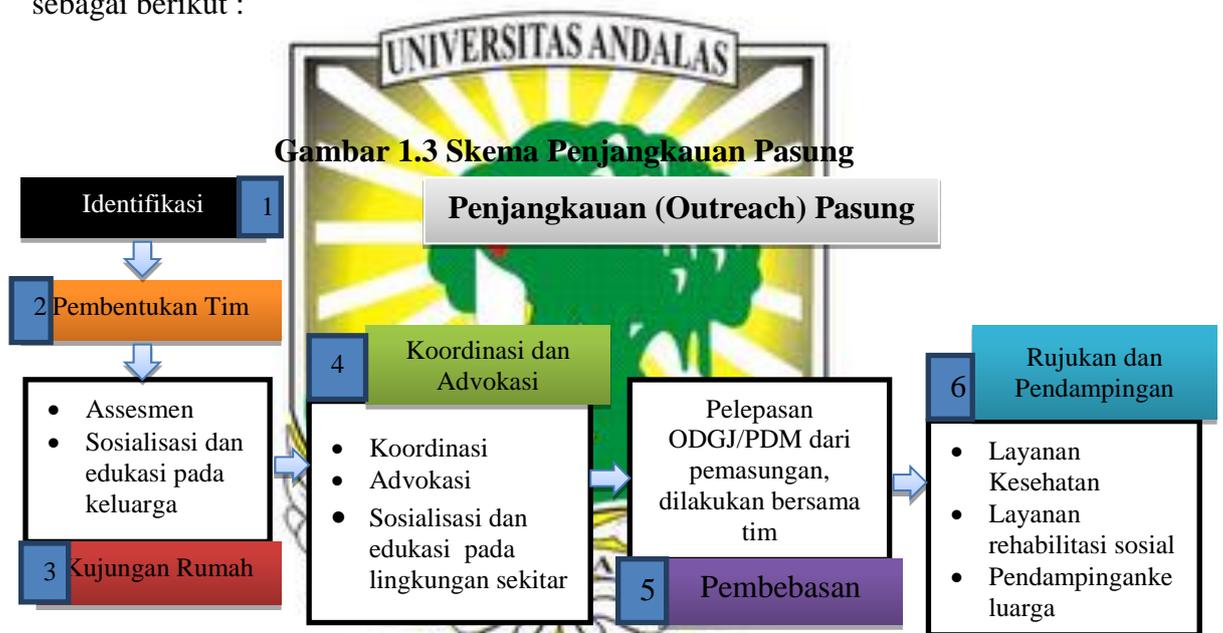


**Gambar 1.2**  
**Pelepasan dan Penanganan ODGJ**



*Sumber : Dokumentasi Puskesmas Suliki*

Pada Gambar 1.2 dapat dilihat bahwa masih terjadinya pemasangan terhadap ODGJ oleh keluarga penderita gangguan jiwa serta pasien ODGJ yang mengamuk. Petugas yang mengetahui info ataupun mendapat pengaduan dari masyarakat terkait pasien ODGJ yang mengamuk maupun tindakan pemasangan oleh pihak keluarga langsung turun ke lapangan untuk dilakukan tindakan penanganan dengan cara pemberian obat atau bahkan dilakukan rujukan ke RSJ jika kondisi pasien tergolong parah. Untuk lebih jelasnya perhatikan skema sebagai berikut :



*Sumber: Peraturan Menteri Sosial Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Penanganan dan Pencegahan Pemasangan bagi Penyandang Disabilitas Mental*

Berdasarkan Gambar 1.3 terlihat bagaimana alur/skema penjangkauan pemasangan berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 12 Tahun 2018 tersebut, yang mana dimulai dari identifikasi pemasangan hingga rujukan dan pendampingan. Hal ini hampir sama dengan yang dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 sebelumnya, yang mana dalam rangka pelaksanaan penanggulangan pemasangan dilakukan melalui tiga tahapan yakni

pencegahan pemasungan, penanganan pemasungan, dan rehabilitasi. Untuk di Kabupaten Lima Puluh Kota, apabila pasien pemasungan telah selesai dirawat dan dilakukan pengobatan di RSJ HB Saanin, selanjutnya pasien akan dipulangkan kembali. Namun, pada kenyataannya tidak semua ODGJ yang telah mendapat perawatan dan dinyatakan sembuh dapat diterima oleh masyarakat. Hal ini dikarenakan masih ada pemikiran atau stigma dari keluarga maupun masyarakat yang menganggap pasien yang sudah diobati masih gila dan membahayakan. Bahkan mirisnya lagi adanya kejadian pemasungan kembali yang dilakukan oleh pihak keluarga. Hal ini disampaikan oleh Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota, dapat dilihat pada wawancara berikut :



“Beberapa kasus pasien yang sudah dinyatakan sembuh, dipasung kembali oleh keluarganya. Hal ini disebabkan oleh pola pikir keluarga ataupun dari masyarakat yang masih men-cap pasien masih gila” (Wawancara bersama Ibuk Afriyanti selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota)

Berdasarkan wawancara tersebut terlihat bahwa terjadinya pemasungan kembali oleh pihak keluarga merupakan dampak dari rendahnya pengetahuan keluarga terkait masalah kesehatan jiwa sehingga tindakan pemasungan seolah-olah dianggap hal yang paling benar. Hal ini tentu menjadi suatu kendala bagi implementor dalam melaksanakan kebijakan ini. Padahal keluarga merupakan salah satu unsur yang memiliki peran penting dalam kesembuhan ODGJ. Dengan demikian tingkat pengetahuan dan pemahaman keluarga terhadap ODGJ dan juga faktor lingkungan dari masyarakat juga sangat mempengaruhi tujuan yang ingin

dicapai melalui kebijakan penanggulangan pemasangan di Kabupaten Lima Puluh Kota. Dimana berdasarkan wawancara diatas juga menggambarkan bahwa masyarakat belum sepenuhnya mendukung kebijakan penanggulangan pemasangan ini. Bahkan dalam penelitian Mulia Astuti menjelaskan bahwa sebagian masyarakat setuju ODGJ dipasang dengan alasan jika dipasang keluarga dan masyarakat akan aman atau tidak mengganggu ketertiban umum<sup>13</sup>. Hal ini semakin menunjukkan bahwa kepedulian dan pengetahuan masyarakat terkait kesehatan jiwa masih rendah.

Terakhir tahapan ketiga yaitu upaya rehabilitasi terhadap penderita gangguan jiwa yang dipasang. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kembali praktik pemasangan pada ODGJ terutama difokuskan untuk merehabilitasi fungsi fisik, psikiatrik/psikososial, dan sosial ODGJ penyintas pasang. Serta juga sebagai proses pemberdayaan ODGJ dalam proses reintegrasi ke masyarakat dan peningkatan kualitas hidup. Untuk proses rehabilitasi terhadap ODGJ, Dinas Sosial Kabupaten Lima Puluh Kota bekerjasama dengan Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental (BRSPDM) “Dharma Guna” di Bengkulu untuk membantu proses rehabilitasi terhadap pasien gangguan jiwa. Serta BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu juga memberikan bantuan seperti memberikan ternak kambing, ayam, dan lain sebagainya. Hal ini ditujukan dalam rangka memberikan kegiatan kepada ODGJ sehingga juga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidupnya kembali.

---

<sup>13</sup>Astuti, loc.cit.

Disamping itu juga, Pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota juga mengembangkan layanan rawat harian rumah atau biasa disebut *day care*. Layanan rawat harian (*day care*) merupakan sebuah bentuk upaya peningkatan mutu layanan berorientasi komunitas. Dengan kata lain layanan rawat harian (*day care*) merupakan salah satu layanan sosial berbasis masyarakat. Layanan ini dilakukan untuk menyiapkan kemandirian dan produktifitas ODGJ dalam hidup bermasyarakat. Hal ini terwujud dengan adanya Unit Informasi dan Layanan Sosial (UILS) Rumah Idaman di Suliki. Dinas Sosial dengan integrasi Dinas Kesehatan melalui Puskesmas melakukan pemberdayaan kepada ODGJ yang telah kondusif keadaannya. Pemberdayaan yang dilakukan melalui kegiatan kesenian, bercocok tanam, belajar memasak serta juga dilakukan bimbingan konseling kepada keluarga dan ODGJ itu sendiri. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar berikut :



Sumber : Dokumentasi Puskesmas Suliki

Pada Gambar 1.4 diatas terlihat beberapa kegiatan yang dilakukan di UILS Rumah Idaman dalam menberdayakan ODGJ tersebut. Dengan adanya pemberdayaan yang dilakukan di UILS Rumah Idaman Suliki di Kabupaten Lima Puluh Kota sangat membantu pasien gangguan jiwa dalam rangka peningkatan

kualitas hidup mereka kembali. Sehingga ketika mereka kembali ke masyarakat dapat menjalankan peran dan fungsi sosialnya kembali ditengah-tengah masyarakat. UILS Rumah Idaman Suliki ini merupakan UILS satu-satunya yang berada di Pulau Sumatera. Meskipun demikian juga terdapat kendala dalam pelaksanaannya sesuai dengan yang disampaikan Kepala Seksi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas sebagai berikut :

“Untuk sekarang terkait pendanaan kami terkendala di UILS karena pada tahun 2020 ini tidak didanai lagi oleh pusat. Dua tahun sebelumnya karena UILS masih dalam tahap uji coba makanya didanai oleh pusat. Namun untuk sekarang pendanaannya tidak jelas” (Wawancara dengan Ibu Novrita Asrilita selaku Kepala Seksi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Dinas Sosial Kabupaten Lima Puluh Kota)

Berdasarkan wawancara diatas terdapat kendala dalam pelaksanaan penanggulangan pemasangan di Kabupaten Lima Puluh Kota yaitu berupa kurangnya alokasi sumberdaya finansial. Kekurangan sumberdaya finansial menjadi salah satu faktor yang memberikan pengaruh terhadap berhasil atau gagalnya kebijakan diimplementasikan, karena tersedianya dana sangat diperlukan agar terbuka peluang untuk mencapai tujuan-tujuan formal. Ketersediaan sumberdaya finansial tentu juga akan mempengaruhi faktor-faktor lainnya.

Selain beberapa hal yang telah dijelaskan diatas, dalam Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 39 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pasung pada Orang Dengan Gangguan Jiwa pada Bab VI mengamanatkan pembentukan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM). Namun temuan awal peneliti di lapangan untuk saat ini belum memiliki TPKJM di Kabupaten Lima Puluh Kota yang tergambar melalui wawancara berikut :

“Kemaren ada kegiatan sosialisasi kesehatan jiwa dan pembentukan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) kepada OPD lainnya, namun hingga saat ini belum ada Surat Keputusan Tim secara resmi yang dikeluarkan oleh Bupati, kami juga menunggu-nunggu itu” (Wawancara dengan Ibuk Afriyanti selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota)

Berdasarkan hasil wawancara diatas peneliti berasumsi bahwa dengan keterlambatan dibentuknya TPKJM dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan pasung di Kabupaten Lima puluh Kota akan mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan. Karena pada hakekatnya keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh komitmen para pelaksana dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini terlihat pada keseriusan dan kesungguhan dalam menerapkan isi kebijakan dalam rangka pencapaian tujuan kebijakan tersebut.

Dengan berbagai fenomena-fenomena yang telah peneliti kemukakan diatas, peneliti berasumsi bahwa komitmen implementor serta faktor ekonomi, sosial, dan teknologi memiliki dampak yang dominan terhadap pelaksanaan kebijakan penanggulangan pasung pada ODGJ di Kabupaten Lima Puluh Kota. Hal ini dikarenakan jika ekonomi, sosial budaya masyarakat dan komitmen implementor tidak mendukung maka akan menjadi salah satu faktor ketidak berhasilan dari implementasi kebijakan penanggulangan pasung pada ODGJ di Kabupaten Lima Puluh Kota.

Melihat beberapa fenomena yang terjadi dalam implementasi kebijakan penanggulangan pasung pada ODGJ di Kabupaten Lima Puluh Kota masih terdapat beberapa kendala, maka peneliti tertarik untuk melihat bagaimana implementasi kebijakan penanggulangan pasung pada orang dengan gangguan



jiwa di Kabupaten Lima Puluh Kota. Mengingat implementasi kebijakan merupakan faktor yang krusial dalam kebijakan publik, jika suatu kebijakan tidak diimplementasikan dengan baik maka akan sia-sia tahapan sebelum kebijakan tersebut diimplementasikan seperti penyusunan agenda, formulasi kebijakan, dan adopsi kebijakan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian fenomena pada latar belakang diatas, maka rumusan penelitian dalam penelitian ini adalah bagaimana implementasi kebijakan penanggulangan pasung pada orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Lima Puluh Kota?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Bedasarkan latar belakang dan rumusan masalah diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis implementasi kebijakan penanggulangan pasung pada orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Lima Puluh Kota.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu Administrasi Publik khususnya pada kajian kebijakan publik. Sehingga dengan adanya penelitian ini dapat memberikan wawasan dan pengetahuan tambahan bagi mahasiswa administrasi publik lainnya. Selain itu penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian lainnya, khususnya terkait permasalahan yang sama dengan penelitian ini.



#### 1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan dan sumbangan pikiran bagi instansi terkait yaitu Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Kepolisian Resor Lima Puluh Kota, BPJS Kesehatan serta *stakeholder* lainnya di Kabupaten Lima Puluh Kota dalam mengembangkan kebijakan penanggulangan pasung di Kabupaten Lima Puluh Kota.

