

Jurnal Ranah Publik Indonesia Kontemporer

<https://rapik.pubmedia.id/index.php/rapik>

Implementasi Kebijakan Penanggulangan Pasung Di Sumbawa: Sistem Organisasi, Sumberdaya dan Permasalahan

Hisbullah ¹⁾, Sri Nurhidayati ^{2*)},

¹ FISIPOL Universitas Samawa, ² FISIPOL Universitas Samawa
Email: ¹tesis83apl@gmail.com, ²sri.nurhidayati81@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received 15/08/2021

Received in revised form 18/08/2021

Accepted 18/08/2021

Abstract

Pasung phenomenon to people with mental health disorders that occurs in various Indonesian regions also occurs in Sumbawa district. Local government policies through Regent Regulation No. 16 of Year 2014 concerning the implementation of pasung control to people with mental health disorders is expected to be able to provide solutions for families of people with mental disorders, especially in the process of providing treatment or care, basic health services, referrals and the importance of empowerment in the community so that they can accept people with mental disorders after being shackled. By the policy, local government has declared for shack-free since Sumbawa was declared a shackle-free district. However, the implementation of the policy has not yet run optimally. Various evidences were found in the field, such as the finding of pasung cases, lack of cross-sectoral coordination, the process of health services and care and referrals for people with mental disorders that were still limited and so on, became research findings.

Keywords: Policy, Mental Health Disorder, Pasung Prevention .

Abstrak

Fenomena pasung terhadap penderita gangguan kesehatan jiwa yang terjadi di berbagai daerah juga terjadi di kabupaten Sumbawa. Kebijakan pemerintah daerah melalui Peraturan Bupati No. 16 Tahun 2014 tentang pelaksanaan penanggulangan pasung bagi penderita gangguan kesehatan jiwa diharapkan mampu memberi solusi bagi keluarga penderita gangguan kejiwaan khususnya dalam proses pemberian pengobatan atau perawatan, pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan pentingnya pemberdayaan dimasyarakat sehingga dapat menerima penderita gangguan jiwa pasca pemasangan. Melalui kebijakan tersebut pemerintah daerah mendeklarasikan bebas pasung sejak dicanangkan Sumbawa sebagai kabupaten bebas pasung. Namun dalam pelaksanaan kebijakan tersebut hingga saat ini belum berjalan maksimal. Berbagai bukti ditemukan di lapangan seperti masih adanya temuan kasus pasung, masalah kurangnya koordinasi lintas sektor, proses pelayanan kesehatan dan perawatan dan rujukan penderita gangguan jiwa yang masih terbatas dan lain sebagainya, menjadi temuan penelitian.

Kata kunci: Kebijakan, Gangguan Kesehatan Jiwa, Penanggulangan Pasung.

*)Penulis Korespondensi

E-mail : sri.nurhidayati81@gmail.com

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin seseorang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa. Namun, ironisnya di lingkungan masyarakat selalu dijumpai orang yang mengalami gangguan kejiwaan baik ringan, sedang maupun berat. Jumlah penderita gangguan kejiwaan setiap tahun menunjukkan peningkatan. Dalam Undang-Undang No.18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa mengatakan bahwa gangguan jiwa adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Pemasungan dilarang oleh pemerintah dengan alasan apapun. Hal ini kondisi ini menimbulkan pelanggaran hak asasi, kekerasan serta perlakuan buruk lainnya akibat kondisi mental emosional pasien yang tidak stabil. Pada umumnya pemasungan dilakukan untuk membatasi gerak penderita gangguan jiwa dengan cara memasang kayu yang dibuat secara khusus (kayu apit) pada kedua kaki penderita sehingga orang yang dipasung tidak dapat berjalan dan bahkan tidak dapat melakukan aktivitas kehidupan dasar sehari-hari. Penderita gangguan jiwa yang di pasung biasanya ditempatkan pada ruangan atau bangunan khusus dan dipisahkan dari anggota keluarga, bahkan ada yang jauh dari pemukiman masyarakat. Pada perkembangan selanjutnya, pemasungan dengan cara memasang kayu mulai ditinggalkan dan beralih menggunakan rantai misalnya borgol yang dipasang pada kedua kaki.

Peraturan Bupati Sumbawa Nomor 16 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Penanggulangan Pasung Bagi Penderita Gangguan Kesehatan Jiwa di Kabupaten Sumbawa ditetapkan sebagai bagian upaya menanggulangi pemasungan dengan tujuan membebaskan penderita gangguan jiwa yang dipasung agar memperoleh pengobatan/perawatan, memberikan pelayanan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan pentingnya pemberdayaan masyarakat sehingga dapat diterimanya penderita gangguan jiwa pasca pemasungan. Melalui kebijakan ini, pemerintah mencanangkan Sumbawa sebagai kabupaten bebas pasung. Berdasarkan data per Desember 2018 dari Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) kabupaten Sumbawa menunjukkan bahwa ada sekitar 551 penderita gangguan jiwa berat dan 7 diantaranya mengalami kasus pasung. Sekalipun sejumlah kecil kasus pasung terjadi tersebut, kebijakan pemerintah Sumbawa ditujukan pada banyak aspek kehidupan masyarakat, tidak hanya aspek kesehatan, namun juga aspek sosial, ketentraman lingkungan dan bahkan budaya.

Adanya upaya penanggulangan kasus pasung dalam rangka Sumbawa bebas pasung melalui kebijakan yang dilakukan pemerintah sampai saat ini masih belum menunjukkan hasil seperti yang diharapkan. Hal ini karena upaya masih bersifat kuratif yaitu membebaskan pasien gangguan jiwa yang dipasung dan membawanya ke rumah sakit jiwa untuk dirawat. Setelah pulih dan kembali kepada keluarga, pada banyak kasus pasung di Sumbawa ternyata kembali dilakukan dengan alasan keluarga trauma serta tidak mengerti bagaimana cara

mengambil keputusan perawatan yang tepat sehingga pemasangan menjadi salah satu solusi bagi keluarga yang menderita gangguan jiwa.

Artikel ini merupakan hasil riset yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai implementasi Perbup Sumbawa No.16/2014 tersebut. Penelitian ini memiliki urgensi dikarenakan jumlah kasus yang secara kuantitatif cukup kecil, namun berhasil menjadi perhatian dan komitmen birokrasi lokal dalam bentuk kebijakan dan dengan demikian diikuti dengan pengalokasian sumberdaya manusia, anggaran dan sebagainya.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menerapkan teknik pengumpulan data berupa (1) Teknik wawancara, dilakukan dengan informan dari Dinas Kesehatan dan *stakeholders*, Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM), pihak puskesmas, Rumah sakit umum daerah, keluarga pasien, dan masyarakat. (2) Teknik Observasi dengan melakukan pengamatan terhadap proses pemberian pelayanan kesehatan jiwa, meninjau dan mengamati lokasi pasung beserta kondisi penderita, dan lainnya, (3) Teknik Dokumentasi terhadap beberapa wilayah temuan kasus pasung seperti kecamatan Utan dan Rhee, dan kecamatan Alas.

Proses pengumpulan data mendapatkan tantangan sendiri. Selain jumlah kasus yang sedikit, isu kemanusiaan dan sosial dalam mengunjungi lokasi pasung dan menggali informasi dari keluarga pasien tidak mudah.

Analisis terhadap implementasi kebijakan menggunakan teori-teori analisis konten kebijakan dan sistem kebijakan. Analisis konten kebijakan dilakukan terhadap poin-poin aturan yang penting dalam peraturan tersebut yang terkait dengan sistem organisasi, aktivitas pelaksanaan hingga kemungkinan ketika implementasi menghadapi kendala. Sementara analisis sistem kebijakan dilakukan terhadap struktur dan sumberdaya yang berkontribusi penting dalam implementasi kebijakan.

HASIL DAN DISKUSI

Penelitian ini merupakan bagian dari studi kebijakan publik. Thomas R Dye mendefinisikan kebijakan publik sebagai semua pilihan pemerintah untuk dilakukan ataupun tidak. Dye juga memaknai kebijakan publik sebagai suatu upaya untuk mengetahui apa sesungguhnya yang dilakukan oleh pemerintah, mengapa mereka melakukannya, dan apa yang menyebabkan mereka melakukannya secara berbeda-beda (Subarsono, 2005).

Studi Kebijakan Publik mempelajari keputusan-keputusan pemerintah dalam mengatasi suatu masalah yang menjadi perhatian publik. Beberapa permasalahan yang dihadapi oleh Pemerintah sebagian disebabkan oleh kegagalan birokrasi dalam memberikan pelayanan dan menyelesaikan persoalan publik.. Esensi utama dari implementasi kebijakan adalah memahami apa yang seharusnya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan. Pemahaman tersebut mencakup usaha untuk mengadministrasikannya dan menimbulkan dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian.

Maramis (2010) mengatakan bahwa Kebijakan kesehatan khususnya Pelayanan Kesehatan merupakan suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif guna meningkatkan kualitas kesehatan dalam mempengaruhi faktor – faktor penentu di sektor kesehatan. Begitu pula dalam kebijakan kesehatan bagi penderita gangguan kesehatan jiwa. Gangguan jiwa adalah sindrom pola perilaku individu yang berkaitan dengan suatu gejala penderitaan dan pelemahan didalam satu atau lebih fungsi penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, gangguan tersebut mempengaruhi hubungan antara dirinya sendiri dan juga masyarakat.

Pasung merupakan tindakan pengekangan, pembatasan aktivitas secara fisik menggunakan berbagai alat seperti rantai, belenggu, tali, balok kayu, kurungan, diasingkan atau dirantai pada ruangan terasing. Tindakan pasung realitanya dilakukan oleh 14,3 % keluarga di Indonesia yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa berat dengan gejala kronik yang disertai perilaku agresif, kekerasan, amuk, halusinasi yang beresiko menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Yusuf dan Tristiana, 2017).

Pemasungan dipilih dengan beberapa pertimbangan, yang meliputi: (1) masyarakat dan keluarga takut anggota keluarga akan bunuh diri dan atau melakukan perilaku kekerasan kepada orang lain, (2) ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa, (3) atau karena pemerintah tidak memberikan pelayanan kesehatan jiwa dasar pada klien gangguan jiwa (Dewi, Wuryaningsih dan Susanto, 2019). Hal tersebut dibenarkan adanya oleh riset yang dilakukan oleh Ayuningtyas, Misnaniarti dan Rayhani (2018) tentang penanggulangan permasalahan kesehatan mental di Indonesia yang masih memiliki kesalahan penanganan. Ketiga peneliti tersebut kemudian mengusulkan beberapa solusi yakni: (1) adanya peraturan atau kebijakan yang berimplikasi pada ketersediaan dana, (2) Penyediaan akses layanan kesehatan jiwa dan (3) pendekatan penanggulangan berbasis komunitas.

Pemasungan menjadi bagian dari kebiasaan masyarakat. Oleh karenanya masyarakat perlu dididik dalam memandang pemasungan di tengah mereka. Ulya, Sulistyono dan Novianto (2018) melakukan kegiatan pemberdayaan kesehatan mental yang ditujukan untuk membentuk pola pikir dan sikap masyarakat bahwa gangguan jiwa dapat diterapi atau dengan kata lain mengedepankan aspek promotif dalam kegiatan mereka. Penelitian Lestari, Yusuf, Hargono dan Setyawan (2020) merumuskan sistem pendukung bagi penanganan kesehatan mental berupa dukungan infrastruktur fisik, sosial dan ekonomi terutama finansial agar ODGJ dapat hidup secara normal dan dapat produktif bekerja.

Implementasi Penanggulangan Pasung Bagi Penderita Gangguan Kesehatan Jiwa di Kabupaten Sumbawa

Kementerian Kesehatan pada tahun 2010 mencanangkan program “Indonesia Bebas Pasung”. Ini selanjutnya diperkuat melalui penancangan program “Stop Pemasungan” oleh Kementerian Sosial pada tahun 2016. Pemerintah menyadari bahwa pemasungan adalah pelanggaran terhadap hak asasi manusia pada kelompok rentan. Namun demikian faktor risiko yang sebenarnya dapat diturunkan sehingga tidak perlu mengakibatkan dampak dan beban yang

besar terutama bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan keluarganya. Secara garis besar kedua program bertujuan untuk meningkatkan kapasitas semua pemangku kepentingan yang terlibat, meningkatkan akses ke layanan yang berkualitas di semua tingkat layanan, menyediakan skema pembiayaan yang memadai, terselenggaranya kerja sama dan koordinasi lintas sektor untuk menjamin terlaksananya berbagai bentuk upaya kesehatan jiwa, dan terselenggaranya sistem pemantauan dan evaluasi secara berkelanjutan.

Dalam pelaksanaan penanggulangan pasung di kabupaten Sumbawa, dilakukan melalui beberapa proses tahapan pelaksanaan sebagaimana yang akan dijelaskan sebagai berikut.

1. Pembentukan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM)

Pemerintah Kabupaten Sumbawa memandang perlu untuk membentuk Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) sebagai wadah yang memungkinkan untuk bergerak pasca diterbitkannya Perbup no.14/2014. Masing-masing instansi daerah diarahkan untuk menjalankan fungsi menyeluruh mulai dari yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2014 menguraikan tugas dan kewajiban TPKJM dalam sistem organisasi pelaksana yakni: (a) Merumuskan kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan pasung melalui pendekatan multidisiplin dan peran serta masyarakat, (b) Untuk melaksanakan tugas pengimplementasian kebijakan yang dirumuskan.

Selain itu, Perbup ini juga mengatur mekanisme pelaksanaan penanggulangan pemasangan yang terjadi dalam masyarakat melalui cara: (a) Pencegahan pemasangan, (b) Penanganan terhadap penderita gangguan jiwa yang dipasung, dan (c) Pemberdayaan terhadap penderita gangguan jiwa yang dipasung. Artinya Perbup ini mengamankan fungsi menyeluruh mulai dari pencegahan hingga rehabilitasi pasca pasung. Masyarakat juga turut dilibatkan dalam pelaksanaan Perbup ini. Peran yang bisa dilakukan seperti membantu upaya penanggulangan pasung di daerahnya dan melaporkan kepada instansi berwenang apabila mengetahui adanya pemasangan di daerah.

Tujuan dibentuknya tim pelaksana kesehatan jiwa masyarakat adalah meningkatkan kerjasama lintas sektor dan multi agen. Sistem yang terbentuk ditujukan agar masyarakat dan kemitraan swasta, LSM, kelompok profesi dan organisasi sosial dapat terpadu dan berkesinambungan. Tiga hal yang diharapkan dari sistem implementasi ini adalah kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat dalam menghadapi masalah kesehatan jiwa, sehingga akan terbentuk perilaku sehat sebagai individu, keluarga dan masyarakat. Dengan demikian memungkinkan setiap orang dapat hidup lebih produktif secara sosial dan ekonomi.

2. Proses Pelaksanaan Penanggulangan Pasung.

Proses implementasi dilakukan melalui beberapa tahap. *Pertama*, tim melakukan sosialisasi peraturan bupati tentang pelaksanaan penanggulangan pasung. Dinas Kesehatan melakukan sosialisasi terhadap peraturan bupati dengan cara lintas sektor kepada puskesmas, camat, desa, tokoh agama, tokoh masyarakat, para pemangku kepentingan. Turut digunakan media informasi berupa media

massa dan media elektronik yaitu *website* pemerintah daerah Kabupaten Sumbawa.

Kedua, melakukan pendataan penderita gangguan jiwa yang mengalami pemasungan. Proses pendataan dilakukan melalui kerja sama lintas sektor dan masyarakat yang ada di tingkat kabupaten sampai desa. Dinas kesehatan memiliki data yang lengkap terkait nama ODGJ terpasung, alamat, riwayat pengobatan dan tahun mulai mengalami pemasungan.

Ketiga, melakukan bimbingan teknis petugas kesehatan jiwa di puskesmas. Dalam kegiatan bimbingan teknis, petugas dinas kesehatan melakukan bimbingan teknis (Bimtek) di 25 unit puskesmas yang ada di kabupaten Sumbawa. Petugas dinas kesehatan memberikan pemahaman kepada petugas kesehatan jiwa puskesmas dan para kader tentang bagaimana sebenarnya pelayanan yang dilakukan terhadap pasien jiwa mulai dari kunjungan, tindakan perawatan terhadap pasien yang dipasung dan mensinkronkan data sistem pelaporan. Pelaksanaan bimtek diinisiasi untuk memberikan pengetahuan, pemahaman kepada perawat jiwa dan kader agar dapat meningkatkan pelayanan yang berkualitas dalam melakukan penanggulangan yang terintegrasi dalam sistem pelayanan di masyarakat.

Keempat, kegiatan pencegahan pemasungan dengan tahapan (a) komunikasi, informasi dan edukasi antara lain kunjungan rumah ke lokasi pasung. Dalam kegiatan ini petugas melakukan komunikasi terhadap keluarga dan pasien gangguan jiwa sekaligus memberikan penyuluhan bimbingan kepada keluarga tentang bagaimana merawat, memberi obat dan mengasuh pasien, (b) mendorong dan meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa dengan menyiapkan fasilitas pendukung seperti menyiapkan ruang khusus, peningkatan operasional petugas, pembiayaan transportasi pelayanan khusus pasien jiwa di puskesmas dan memberi pelatihan kepada kader kesehatan jiwa di desa.

Sasaran pelayanan pasien gangguan jiwa yang dilayani di puskesmas tersebar pada seluruh kecamatan sekabupaten Sumbawa. Pelaksanaan kegiatan penanggulangan pasung di puskesmas pada dasarnya merujuk kegiatan yang ada di kabupaten, namun ada beberapa pelaksanaan kegiatan yang sifatnya diskresi tindakan penanganan oleh petugas dan kader terhadap pasien jiwa seperti tindakan kedaruratan, pemeriksaan, pengobatan dan kunjungan rutin pasien pasung maupun pasca pasung dalam masa pengobatan. Selain itu, karakter kasus pasung juga berbeda di tiap kecamatan. Misalnya puskesmas Kecamatan Labuhan Badas memiliki presentase tertinggi mendekati 60% dalam pelayanan pasien gangguan kejiwaan berat, namun tidak ada ditemukan kasus pasung. Lain halnya dengan Kecamatan Alas dan Utan yang pelayanan terhadap gangguan jiwa beratnya juga cukup tinggi sekitar 50 % dengan temuan kasus pasung.

Kelima, penanganan terhadap penderita gangguan jiwa yang dipasung dilakukan melalui upaya perawatan/ pengobatan di puskesmas dan rumah sakit umum. Tujuan dari kegiatan integrasi kesehatan jiwa baik di puskesmas maupun rumah sakit salah satunya melakukan pencegahan terhadap pasien jiwa melalui pengobatan dan perawatan rutin. Dari hasil pengamatan pasien dipasung ataupun tidak dipasung memang mendapat perawatan dan bimbingan terhadap

keluarganya baik medis ataupun spiritual. Namun, beberapa keluarga penderita pada akhirnya menolak petugas untuk memberikan pengobatan, perawatan ataupun rujukan ke rumah sakit jiwa provinsi dengan alasan pasien berulang kali dirujuk namun tidak kunjung sembuh sehingga keluarga lebih memilih dipasung sambil berobat ke dukun. Keluhan yang sering dilontarkan juga terkait masalah besarnya biaya yang harus dikeluarkan menjadi beban bagi keluarga pasien.

Keenam, pemberdayaan terhadap penderita gangguan jiwa yang dipasung. Pemberdayaan dilakukan melalui kegiatan integrasi dan *mobile clinic* kesehatan jiwa. Kegiatan *mobile clinic* dilaksanakan dua kali dalam satu tahun oleh dinas kesehatan bersama tim. *Mobile clinic* merupakan pertemuan dengan petugas kesehatan jiwa di puskesmas dengan mengundang kepala desa setempat, kader kesehatan jiwa, tokoh agama, tokoh masyarakat dan puskesmas terdekat dengan menghadirkan pasien jiwa. Kegiatan *mobile clinic* dilakukan pada awal bulan juni dan awal juli, dalam kegiatan tersebut juga hadir dokter spesialis jiwa rumah sakit jiwa provinsi yang diundang oleh dinas kesehatan sekaligus melakukan pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi bersama keluarga, memberikan bimbingan mental spiritual kepada pasien jiwa. Tindakan rujukan akan dilakukan sesuai dengan hasil pemeriksaan dan diagnosis pasien. Di samping itu petugas juga menggunakan pendekatan yang berorientasi pada masalah, mengintegrasikan koseling secara berkesinambungan, mengembangkan tujuan bersama dengan semua anggota tim.

Dalam upaya pencegahan penanggulangan pasung terhadap pasien gangguan jiwa di kabupaten Sumbawa, dinas kesehatan juga telah menyelenggarakan kegiatan kesehatan jiwa masyarakat di tingkat kabupaten dan kecamatan diantaranya :

- 1) Memberikan pelatihan sosial, kecapakan hidup kesehatan jiwa anak dan remaja di 76 sekolah di kabupaten Sumbawa.
- 2) Upaya meningkatkan koordinasi internal dinas kesehatan untuk penanganan pasien darurat, Tim Pelaksanaan Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) dan puskesmas yang menangani pasien kejiwaan dalam kondisi darurat akan ditangani secara bersama dengan tepat dan cepat sesuai prosedur.
- 3) Meningkatkan kunjungan untuk memberikan pemahaman, pengetahuan kepada masyarakat dan keluarga, perawat kesehatan dan pemangku kepentingan.
- 4) Memberikan pelatihan kepada dokter dan perawat kesehatan jiwa yang dengan pelatihan tersebut diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya membantu memutus rantai tindakan pasung di masyarakat
- 5) Menjadwalkan tim kesehatan rumah sakit jiwa dalam hal ini petugas medis dokter spesialis jiwa untuk berkunjung ke kabupaten Sumbawa dua kali dalam setahun untuk melakukan pelayanan dan pemeriksaan terhadap pasien jiwa yang ada di kabupaten Sumbawa.

Dalam upaya menangani masalah kesehatan jiwa, seluruh puskesmas telah difasilitasi oleh pemerintah secara bertahap, namun kecenderungan penderita dengan gangguan jiwa ternyata terus meningkat dan kasus pemasangan selalu terjadi.

3. Faktor Yang Terkait Dalam Pelaksanaan Penanggulangan Pasung

Beberapa faktor menurut pengamatan penulis terkait dengan implementasi Perbup No.16/2014 ini. *Pertama*, tenaga kesehatan jiwa. Dukungan sumber daya manusia dalam pelaksanaan pencegahan penanggulangan pasung di kabupaten Sumbawa melalui dinas kesehatan saat ini hanya memiliki satu tenaga dokter Spesialis jiwa, selebihnya adalah 25 orang dokter umum, 25 orang perawat kesehatan jiwa dan 54 orang kader yang tersebar di seluruh kecamatan serta dibantu oleh kelompok masyarakat. Tenaga kesehatan jiwa khususnya perawat jiwa dan dokter umum yang ada di kabupaten Sumbawa dianggap sudah memadai. Menurut dinas kesehatan dalam waktu dekat Kabupaten Sumbawa akan merekrut dokter spesialis kejiwaan tambahan.

Kedua, pembiayaan. Dalam pelaksanaan penanggulangan pasung di Kabupaten Sumbawa, Pemerintah melalui Dinas Kesehatan telah menetapkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) untuk menunjang program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan kegiatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Puskesmas. Anggaran pembiayaan pelayanan kesehatan jiwa ini dilaksanakan oleh dinas kesehatan di tingkat kabupaten hingga puskesmas tingkat kecamatan dengan besaran anggaran biaya yang ditetapkan 24% dari total anggaran yang dikelola. Pembiayaan dalam rangka penanggulangan pasung di Sumbawa belum mengalami penambahan sehingga menjadi salah satu kendala dalam melakukan kunjungan serta koordinasi. Pembiayaan transportasi petugas dinas kesehatan dan puskesmas dalam melakukan tindakan ataupun kunjungan rutin perawatan dan pengobatan ke lokasi pasien terbatas.

Ketiga, ketersediaan obat pasien penderita gangguan jiwa. Di berbagai tingkat pelayanan telah tersedia berbagai jenis obat psikotropik yang tercantum dalam daftar obat esensial secara nasional yang telah dilaksanakan sejak lama. Dinas kesehatan memberikan kewenangan kepada seluruh puskesmas untuk mengusulkan draf pengajuan perencanaan permintaan obat bagi pasien jiwa kepada gudang farmasi kabupaten Sumbawa.

Perencanaan usulan penetapan draf permintaan obat dilakukan oleh puskesmas masing-masing. Berdasarkan pengajuan draf tersebut kemudian pihak farmasi mendistribusikan ke puskesmas yang bersangkutan. Namun obat khusus pasien gangguan jiwa sampai saat ini masih di anggap kurang dikarenakan perencanaan usulan permintaan yang tidak jelas dari puskesmas. Padahal persediaan obat bagi pasien gangguan jiwa sebetulnya sudah tersedia di gudang farmasi kabupaten Sumbawa.

Keempat, fasilitas kesehatan jiwa. Fasilitas adalah salah satu faktor pendukung dalam melakukan tindakan pelayanan pengobatan, perawatan terhadap pasien, terlebih lagi pasien gangguan jiwa yang membutuhkan ruang khusus. Sampai saat ini pelaksanaan pelayanan masih dilakukan di puskesmas dan rumah sakit umum. Fasilitas pelayanan kesehatan jiwa yang dimiliki pemerintah saat ini hanya rumah sakit umum dan puskesmas sebagai tempat pelayanan dasar dan tersedianya ruang pelayanan khusus bagi pasien jiwa, kendaraan operasional puskesmas keliling bagi pasien yang membutuhkan rujukan ke Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi Nusat Tenggara Barat. Fasilitas kesehatan yang ada saat ini sebetulnya sudah cukup mendukung dalam memberikan pelayanan terhadap

pasien jiwa dengan gangguan jiwa ringan, sedang dan berat. Hanya saja ketika ada pasien yang gangguan jiwa membahayakan orang tentu harus diupayakan direhabilitasi. Mengingat hingga saat ini pulau Sumbawa dan khususnya kabupaten Sumbawa belum memiliki Rumah Sakit Jiwa.

Kelima, koordinasi Tim Pelaksanaan Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM). Rumusan kebijakan yang mengharapkan adanya kesinambungan secara berjenjang tidak dilakukan dengan baik oleh tim sehingga tidak ada perencanaan kegiatan berkelanjutan dalam mencari solusi terhadap masalah yang muncul.

Keenam, dukungan dari keluarga pasien atau pada level masyarakat target. Terdapat keluarga pasung yang menolak melakukan perawatan dan pengobatan maupun rujukan untuk di rehabilitasi ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi dikarenakan pasien berulang kali dirujuk namun tidak kunjung sembuh dan lebih memilih dipasung sambil berobat ke dukun. Keluarga pasien juga mengeluhkan biaya rujukan. Keluarga juga harus menanggung biaya sendiri ketika dirujuk. Hal itu menjadi beban bagi keluarga dan pada akhirnya timbul rasa bosan keluarga dalam mengurus keluarga yang terpasung.

Kendala yang dihadapi dalam implementasi peraturan daerah mengenai kesehatan jiwa tidak hanya dialami oleh kabupaten Sumbawa sendiri. Riset yang dilakukan oleh Setiawan, Yulyana dan Priyanti (2021) terhadap Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Kabupaten Karawang menghadapi sejumlah kendala sarana prasarana, sumber daya manusia, sistem informasi dan komunikasi yang tidak responsif serta struktur birokrasi dan keterlibatan lintas sektoral yang kurang. Sementara itu pada penelitian Yanasari (2019) terhadap peraturan Gubernur Nomor. 81 Tahun 2014 di Kabupaten Kulonprogo menunjukkan bahwa kepedulian pemerintah, sosialisasi, ketersediaan kuantitas layanan dan sumberdaya manusia yang sudah baik, tidak diikuti oleh stigma yang mendukung dari masyarakat, kejelasan sistem organisasi pelaksana, ketiadaan kartu identitas ODGJ, kualitas layanan dan dukungan LSM yang memadai untuk isu ini.

KESIMPULAN

Implementasi peraturan Bupati No.16 Tahun 2014 tentang penanggulangan pasung di kabupaten Sumbawa belum berjalan dengan baik, hal ini dikarenakan belum ada rincian tugas dan fungsi dari masing-masing instansi terkait dan *stakeholders* yang terlibat, kurangnya koordinasi antara TPKJM dan pihak puskesmas/rumah sakit sebagai pelaksana pelayanan kesehatan jiwa, dan masih adanya penolakan dari keluarga pasien yang umumnya berasal dari keluarga kurang mampu untuk melakukan perawatan dan pengobatan lanjut termasuk rujukan ke rumah sakit jiwa dengan alasan biaya yang cukup besar. Dibutuhkan komitmen pemerintah dan *stakeholders* dalam penanggulangan pasung, serta perlu adanya kebijakan teknis untuk mengatur rincian tugas dan fungsi masing-masing aktor pelaksana yang tergabung dalam TPKJM.

REFERENSI

Ayuningtyas, D, & Rayhani, M. 2018. Analisis situasi kesehatan mental pada masyarakat di Indonesia dan strategi penanggulangannya. *Jurnal Ilmu*

- Kesehata.* ejournal.fkm.unsri.ac.id,
<https://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/241>
- Dewi, EI; Wuryaningsih, EW; Susanto, T. 2019. Stigma Against People With Severe Mental Disorder (PSMD) with Confinement “Pemasungan”. *NurseLine Journal* Vol. 4 No. 2 Nopember 2019 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X.
- Lestari, R., Yusuf, A., Hargono, R., & Setyawan, F. E. B. (2020). Review Sistematis: Model Pemulihan Penderita Gangguan Jiwa Berat Berbasis Komunitas. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 123-130. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i2.44>.
- Maramis. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi-2. Surabaya: Airlangga.
- Setiawan, B, Yulyana, E, & Priyanti, E . 2021. IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH PROVINSI JAWA BARAT NOMOR 5 TAHUN 2018 TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN JIWA DI KABUPATEN Karawang. *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, [jurnal.unigal.ac.id](https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/dinamika/article/view/4370), <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/dinamika/article/view/4370>
- Subarsono, A.G. 2005. *Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ulya, Z; Sulistyono, A; Novianto, Widodo T. 2018. Implementasi Aspek Promotif Upaya Kesehatan Jiwa Di Malang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. Vol.7 no.4 Desember 2018. p.190-193. <https://core.ac.uk/download/pdf/295415952.pdf>
- Yanasari, P. 2019. Implementasi Peraturan Gubernur (Pergub) DIY Nomor 81 Tahun 2014 tentang Penanganan Pasung di Kab. Kulonprogo Yogyakarta. *Mawa'izh: Jurnal Dakwah Dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan*, 10(2), 354-375. <https://doi.org/10.32923/maw.v10i2.882>
- Yusuf, AH.; Tristiana, Rr. Dian. 2017. *Fenomena Pasung Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Gangguan Jiwa*. *JKP* Vol.5 No.3 Desember 2017. <http://jkp.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkp/article/view/653>.