

## IMPLEMENTASI LAYANAN UNIT REHABILITASI MENTAL DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI SULAWESI TENGGARA

Abdillah Al-Hasni, Sulsalman Moita, Tanzil

Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik  
Universitas Halu Oleo

Email: [abdillahalhasnialfatih@gmail.com](mailto:abdillahalhasnialfatih@gmail.com)

### ABSTRAK

Rehabilitasi mental merupakan upaya perbaikan atau pemulihan mental seseorang yang pernah mengalami gangguan kejiwaan agar kembali kepada kondisi awal sebagai manusia seutuhnya dan dapat diterima kembali di tengah masyarakat. Kegiatan proses rehabilitasi mental dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu: tahap persiapan, tahap penempatan/penyaluran dan tahap pengawasan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Implementasi Layanan Unit Rehabilitasi Mental di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Juni Tahun 2019 di Unit Rehabilitasi Mental Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Informan dalam penelitian ini ada tiga orang yaitu kepala ruangan unit rehabilitasi mental Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara, Perawat serta Pasien rehabilitasi mental dipandang dapat memberikan informasi yang memadai. Pemilihan informan dalam penelitian ini penulis lakukan secara Purposive Sampling. Jenis data yang digunakan yaitu data kualitatif dan kuantitatif. Di dalam pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan menunjukkan bahwa layanan unit rehabilitasi mental di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara masih kurang optimal disebabkan kurangnya tenaga rehabilitasi sehingga proses seleksi pasien rehabilitasi sering tertunda, sarana prasarana serta fasilitas belum memadai, ketersediaan anggaran yang masih terbatas, belum adanya kerjasama antara RS Jiwa Prov. Sultra dan dinas sosial terkait penempatan pasien ketika pasien kembali ke RS Jiwa karena penyakitnya kambuh kembali dan pelayanan pengawasan pasien sebahagian tidak dilaksanakan secara bertahap karena keterbatasan akses kunjungan pasien yang jauh tempat tinggalnya.

**Kata Kunci:** Rehabilitasi Mental, Implementasi, Layanan, Rumah Sakit Jiwa

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan bagian yang penting artinya bagi kehidupan manusia, karena bila tubuh sehat maka seseorang dapat menjalani kehidupan secara produktif dan berkualitas. Menurut Undang-Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Kesehatan jiwa menurut Undang- Undang Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014 adalah suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Pengertian kesehatan jiwa menurut WHO bahwa kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi dimana seseorang mampu memahami potensi dirinya, mampu menghadapi tantangan hidup, dapat bekerja secara produktif dan mampu untuk berkontribusi terhadap lingkungannya.

Kondisi kesehatan seseorang dapat terganggu, baik secara fisik maupun mental. Gangguan dalam kondisi mental seseorang disebut dengan gangguan jiwa. Gangguan jiwa merupakan gangguan dalam pikiran, perasaan dan perilaku yang menimbulkan hendaya atau disabilitas dalam kehidupan dan menyebabkan penderitaan bagi seseorang. Salah satu gangguan jiwa berat yang paling banyak menimbulkan disabilitas atau hendaya yaitu skizofrenia. Pasien skizofrenia sering mengalami kegagalan dalam menjalankan fungsi sosial, menghadapi masalah yang berhubungan dengan keterampilan interpersonal, memiliki keterampilan sosial yang buruk, dan mengalami deficit fungsi kognitif, sehingga akhirnya mereka mengalami isolasi sosial yang menyebabkan kualitas hidup mereka menjadi buruk.

Ruang lingkup pelayanan kesehatan jiwa tidak hanya gangguan jiwa saja tetapi juga meliputi masalah yang terkait dengan peningkatan kualitas hidup dan masalah psikososial/mental yang sering terjadi (Anonim, 2009b). Orang yang mempunyai masalah dengan kesehatan jiwanya membutuhkan dukungan psikososial disamping bantuan profesional kesehatan jiwa.

Pelayanan kesehatan untuk penderita penyakit jiwa umumnya didapatkan di rumah sakit jiwa. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara merupakan satu-satunya pusat rujukan kesehatan jiwa di Provinsi Sulawesi Tenggara. Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Provinsi Sulawesi Tenggara (Sultra) yang terletak di Kelurahan Tobuaha, Kecamatan Puuwatu Kota Kendari, saat ini merawat 160 pasien gangguan jiwa. Direktur RS Jiwa Sultra mengatakan, pasien yang ditangani RS Jiwa tersebut adalah pasien rawat inap dari berbagai daerah di Sultra (REPUBLIKA.CO.ID, KENDARI:2018). Pasien dari rawat inap dalam kondisi

tenang masuk dalam unit rehabilitasi di RS Jiwa Prov. Sultra dengan mengiku tahapan-tahapan dalam menjalankan proses rehabilitasi yang terdiri dari tahap persiapan, tahap penempatan/penyaluran dan tahap pengawasan.

Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari rasatakut, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa. Rumah Sakit Jiwa memberikan pelayanan yang komprehensif untuk orang dengan gangguan jiwa, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Rehabilitasi adalah serangkaian usaha yang terkoordinasi yang terdiri dari upaya medis, sosial, edukasional dan vokasional, untuk melatih kembali seseorang yang handicap untuk dapat mencapai kemampuan fungsional pada taraf setinggi mungkin (Anonim, 1983). Pelayanan rehabilitatif untuk orang dengan gangguan jiwa berat termasuk skizofrenia adalah rehabilitasi psikiatrik atau rehabilitasi psikososial/mental.

Gangguan masalah psikososial atau gangguan mental ini dialami oleh sekitar 6% dari penduduk Indonesia (Risesdas, 2013). Permasalahannya adalah hampir setiap manusia yang mengalami masalah ini tidak pernah merasa bahwa dia sedang mengalami masalah, semua dianggap biasa, sedang malas saja, kurang enak badan, kurang konsentrasi dan sebagainya. Padahal jika masalah ini dibiarkan terus, dapat mempengaruhi kondisi fisik seseorang, kualitas hidup terganggu, kualitas kerja terganggu, dan produktifitas hidup terganggu.

Secara fisik gangguan masalah psikososial atau mental dapat menjadi stress berkepanjangan, tekanan darah meningkat, gula darah meningkat, dan semua masalah fisik akibat perubahan kortisol yang terjadi karena masalah psikologis. Oleh karena itu, rehabilitasi mental menjadi sangat penting untuk diperhatikan, terutama untuk membiasakan seseorang sadar akan adanya masalah psikososial atau gangguan mental, dapat mengenali bentuk potensial gangguan dan dapat mengembangkan keterampilan hidup yang lebih produktif. Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk

mengetahui Implementasi Layanan Unit Rehabilitasi Mental di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara.

### **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk menggali informasi yang lebih dalam sehingga mendapatkan pemahaman tentang implementasi layanan unit rehabilitasi mental di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Penelitian ini dilaksanakan di Unit Rehabilitasi Mental Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Waktu Pelaksanaan mulai bulan Maret 2019 sampai dengan bulan Juni 2019. Informan dalam penelitian ini ada tiga yaitu kepala ruangan Unit Rehabilitasi Mental RS Jiwa Prov. Sultra, pegawai staf Unit Rehabilitasi Mental RS Jiwa Prov. Sultra, serta pasien rehabilitasi mental. Instrumen penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini yaitu pedoman wawancara mendalam dan pedoman observasi. Pedoman wawancara terdiri atas daftar pertanyaan mengenai implementasi layanan unit rehabilitasi mental yang dilihat dari variabel-variabel yang terdapat dalam kerangka pikir. Data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam terhadap para informan yang berhubungan dengan implementasi layanan unit rehabilitasi mental di RS Jiwa Prov. Sultra. Wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan pada panduan wawancara mendalam dan hasilnya direkam dengan menggunakan tape recorder. Data yang telah dikumpulkan melalui wawancara mendalam, diolah secara manual dengan membuat transkrip hasil pembicaraan tersebut. Selanjutnya data tersebut dianalisis dengan metode analisis isi (content analysis) yaitu membandingkan hasil penelitian dengan teori-teori yang ada di kepustakaan.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dalam hal upaya rehabilitatif ini, Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara melalui Unit Rehabilitasi Mental membuat produk pelayanan baru di awal 2019 ini yang merujuk pada rumah sakit terakreditasi yang memakai system rehabilitasi Standar Akreditasi Nasional (SNARS). SNARS didukung oleh sistem pembiayaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sesuai Surat Edaran Nomor Hk.03.03/Menkes/518/2016 Tentang Pedoman Penyelesaian Permasalahan

Klaim Ina-cbg. Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional dan Permenkes RI No. 52 tahun 2016 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.

Sesuai dengan pengertian secara operational tentang rehabilitasi yaitu suatu rangkaian dan koordinasi usaha-usaha yang bersifat medis-psikiatrik, sosial, pendidikan vokasional untuk melatih dan atau mendidik (mendidik kembali/redukasi), seseorang untuk mencapai kemampuan fungsional setinggi mungkin, maka upaya rehabilitasi tersebut merupakan proses yang bertahap untuk mengembalikan individu baik hak dan fungsinya sebagai warga masyarakat yang mandiri dan berguna.

### 1. Pelaksanaan layanan unit rehabilitasi mental pada tahap persiapan

Petugas yang terlibat dalam menyelenggarakan seleksi adalah Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) / Psikiater yakni Dokter spesialis jiwa dan tim seleksi yaitu Dokter Umum, perawat/kepala ruangan dan psikolog.

Seleksi bagi setiap pasien/calon rehabilitan disesuaikan dengan maksud seleksi itu sendiri, maksudnya untuk menentukan apakah seorang calon sudah dapat mengikuti aktivitas rehabilitasi atau seleksi untuk mempersiapkan penyaluran. Oleh karena itu seleksi dua kali yaitu seleksi pada waktu pasien (calon rehabilitan) mulai dikirim ke Unit rehabilitasi dan seleksi pada waktu akan disalurkan ke masyarakat.

Seleksi pertama yaitu seleksi penerimaan untuk direhabilitasi dengan syarat dan kriteria sebagaimana yang sudah ditetapkan SK No. HK.03.03/Menkes/518/2016 tentang pedoman penyelesaian permasalahan klaim ina-cbg dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional. Adapun syarat dan kriteria tersebut yaitu :

- 1) Pasien adalah penderita gangguan jiwa dengan diagnosa skizofrenia
- 2) Pasien tidak gelisah dengan keterangan perilaku kekerasan memenuhi standarnisasi skor PANSS EC di bawah 15 (PANSS EC <15)
- 3) Pasien bukan retardasi mental/keterbelakangan mental sedang maupun berat dengan kapasitas intelektualnya minimal 55 keatas (IQ>55)
- 4) Tes fungsi kognitifnya masih cukup baik, skor *Mini Mental State Examination* minimal 20 keatas (MMSE>20)

- 5) Keluarga pasien kooperatif
- 6) Gejala negative minimal
- 7) Pasien dapat berkomunikasi
- 8) Pasien dapat membaca dan menulis, minimal pendidikan SD

Pasien berusia mulai dari 19 th – 50 th yang merupakan usia produktif dimana perkembangan kemungkinan sembuh bagus.

Setelah semua proses seleksi sudah tuntas, maka selanjutnya di laksanakan pengiriman pasien ke unit rehabilitasi mental dan masuk dalam jadwal harian dan mengikuti program/kegiatan rehabilitasi. Adapun program/kegiatan rehabilitasi ada empat, yaitu kegiatan keterampilan sosial, psikoedukasi, terapi vokasional dan non vokasional (terapi okupasi).

Setelah pasien mengikuti kegiatan rehabilitasi di unit rehabilitasi mental maka selanjutnya laporan hasil evaluasi kegiatan di serahkan ke DPJP selaku dokter penanggung jawab pasien untuk menentukan pasien apakah langsung di pulangkan kekeluarga atau masuk di latihan kerja.

Jika rehabilitant tersebut dipulangkan ke masyarakat/keluarga tapi setelah dilakukannya kunjungan kerumah pasien, pasien dinilai tidak mampu bersaing didalam masyarakat atau penyakitnya kambu kembali maka pasien kembali ke RSJ dan mengikuti proses pelayanan rehabilitasi di RS Jiwa pada tahap latihan kerja.

Latihan kerja (*vocational training*) dilaksanakan di Unit Rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara berjalan secara naluriah atau relative disebabkan belum ada stanadar operasional yang baku. Prosedur pelaksanaan layanan instalasi rehabilitasi mental hanya sampai kepada tahap pencacatan dan pelaporan hasil program terapi rehabilitasi unit rehabilitasi mental. Adapun letihan kerja terdiri atas tiga tahapan, yaitu tahap percobaan, tahap pengarahan, dan tahap peningkatan.

## **2. Pelaksanaan layanan unit rehabilitasi mental pada tahap penempatan/penyaluran**

Setelah pasien (rehabilitan) mengikuti kegiatan atau program rehabilitasi pada tahap perisapan yaitu mengikuti kegiatan keterampilan sosial, psikoedukasi, terapi rehabilitasi baik terapi vokasional maupun non vokasional/terapi okupasi dan

latihan kerja, selanjutnya diadakan evaluasi selama berada dalam Latihan Kerja untuk persiapan ke tahapan penyaluran.

Pelaksanaan layanan unit rehabilitasi mental RS Jiwa Prov. Sultra dalam tahap penempatan/penyaluran untuk saat ini hanya disalurkan atau di kembalikan kekeluarga pasien. Untuk penyaluran pasien ke instansi lainnya seperti panti sosial atau instansi lain yang dapat menampung rehabilitan belum terlaksana secara kontinyu disebabkan kurangnya kerjasama antara pihak RS Jiwa dan instansi lain. Untuk penyaluran ke bengkel kerja terlindung belum ada di Sulawesi Tenggara dan untuk RS Jiwa Prov. Sultra yang masih berstatus rumah sakit khusus jiwa tipe B sehingga juga belum memiliki Bengkel Kerja Terlindung (BKT).

### **3. Pelaksanaan layanan unit rehabilitasi mental pada tahap pengawasan**

Pelaksanaan layanan unit rehabilitasi mental pada tahap pengawasan keluar dilaksanakan oleh bagian *after care* dan *home visit* dalam rangka membantu pasien dalam proses terapi dan juga memberikan bimbingan pada keluarga dalam merawat pasien di rumah.

Hanya saja pada tahap pengawasan ini belum berjalan maksimal disebabkan tidak adanya pengawasan secara bertahap untuk sebagian pasien karena terhalang oleh akses kunjungan kerumah pasien yang jauh tempat tinggalnya. Dalam hal ini petugas rehabilitasi mental tidak mengetahui perkembangan pasien secara keseluruhan dan kurangnya kerjasama antara petugas bagian pengawasan dan tim rehabilitasi mental.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian pada Unit Rehabilitasi Mental di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelaksanaan layanan unit rehabilitasi mental di RS Jiwa Prov. Sultra. pada tahap persiapan sudah berjalan dengan baik sesuai prosedur pelayanan yang ada. Hanya saja ada kendala-kendala yang ditemui di lapangan yaitu kurangnya dokter spesialis jiwa sehingga proses seleksi pasien rehabilitasi sering tertunda, sarana prasarana serta fasilitas belum memadai, juga ketersediaan anggaran yang masih terbatas untuk kegiatan program terapi rehabilitasi.

2. Pelaksanaan layanan unit rehabilitasi mental di RS Jiwa Prov. Sultra. pada tahap penempatan/penyaluran sudah berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat adanya beberapa pasien yang telah disalurkan ke keluarga pasien. Hanya saja belum adanya kerjasama antara RS Jiwa Prov. Sultra dan dinas sosial terkait penempatan pasien ketika pasien balik ke RS Jiwa disebabkan pasien tidak mampu bersaing dimasyarakat atau penyakitnya kambuh kembali.
3. Pelaksanaan layanan unit rehabilitasi mental di RS Jiwa Prov. Sultra pada tahap pengawasan belum berjalan optimal. Pelayanan pengawasan hanya dilakukan pada saat penyaluran pasien. Kendala yang ditemukan yaitu tidak adanya pengawasan secara bertahap terhadap sebagian pasien disebabkan karena keterbatasan akses kunjungan pasien yang jauh tempat tinggalnya.

### DAFTAR PUSTAKA

- Yusuf, Rizky Fitriyasaki PK, Hanink Endang Nihayati. 2015. Buku Ajar Keperawatan Jiwa, Jakarta Selatan : Salemba Medika. H. 339.
- Anonim, (2009b) *Towards A Comprehensive Mental Health Strategy : The Crucial Role Of College and Universities as partners*, Ontario: Ontario College Health Association.
- Anonimous, 1983. Pedoman Rehabilitasi Pasien Mental Rumah Sakit Jiwa di Indonesia. Direktorat Kesehatan Jiwa Dpartemen Kesehatan Republik Indonesia
- Balitbang Departemen Sosial RI, *Pola Pembangunan Kesejahteraan Sosial* (Jakarta: Balitbang Departemen Sosial RI, 2003), h. 3.
- Balitbang Departemen Sosial RI, *Pola Pembangunan Kesejahteraan Sosial* (Jakarta: Balitbang Departemen Sosial RI, 2003), h. 3.
- Departemen Kesehatan RI 2009. UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta : Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI: 2009.
- Echols, John M. Dan Hassan Shadily. 2014. *Kamus Inggris – Indonesia Edisi yang Diperbaharui*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- <https://www.republika.co.id/berita/nasional/daerah/18/10/11/pgfzjl384-rsj-sultra-rawat-160-pasien-gangguan-jiwa> (di akses tgl 1 Januari 2019)
- KBBI, *Arti Implementasi Menurut KBBI*. <https://kbbi.web.id/implementasi> (di akses tgl 1 Januari 2019)
- Kemendes Ri. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemendes Ri
- Kementrian Kesehatan. (2014) Undang Undang No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa <http://binfar.kemkes.go.id/?wpdact=process&did=MjAxlmhvdGxpbnms>( di akses tgl 1 Januari 2019 )



- Nurdin, Syafruddin, Usman, Basyiruddin, 2003. *Guru Profesional dan Implementasi Kurikulum*, Jakarta: Ciputat Press.
- SK No. HK.03.03/Menkes/518/2016 tentang pedoman penyelesaian permasalahan klaim ina-cbg dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional
- Soetomo, *Masalah Sosial dan Upaya Pemecahannya* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008), h. 53.
- Tunggul Sianiper, *Pedoman Pembangunan Korban Trafficking* (Jakarta: Direktorat Pelayanan dan rehabilitasi Sosial Tuna Sosial Kemensos RI, 2010)
- World Health Organization. Definisi Sehat WHO: WHO; 1947 [di akses tgl 1 Januari 2019]. dari : [www.who.int](http://www.who.int).
- Y.B. Suparlan, *Kamus Istilah Pekerjaan Sosial* (Yogyakarta, Kanisius: 1990), h. 139.