

IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH PROVINSI JAWA BARAT NOMOR 5 TAHUN 2018 TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN JIWA DI KABUPATEN KARAWANG

Oleh :

Bagus Setiawan¹, Eka Yulyana², Evi Priyanti³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Singaperbangsa Karawang

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi oleh pelayanan kesehatan jiwa yang belum diwujudkan secara optimal di Kabupaten Karawang, sehingga mempengaruhi kesehatan penderita gangguan jiwa secara fisik. Hak penderita gangguan jiwa juga terabaikan, karena mendapat stigma yang buruk di masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Kabupaten Karawang dengan menggunakan teori Implementasi Kebijakan dari George C. Edward III yaitu Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Jumlah informan yang diwawancarai sebanyak 5 (Lima) orang yang ditentukan dengan sampel nonprobability sampling dengan teknik purposive sampling. Lokasi penelitian dilakukan di Dinas Sosial Kabupaten Karawang, Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, Puskesmas Kecamatan Teluk Jambe, Yayasan Panti Darma Sosial Padepokan Karang Anyar dan Yayasan Islam Darul Iman At-Tharfiyah. Hasil penelitian ini menyatakan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa belum diimplementasikan dengan baik di Kabupaten Karawang dikarenakan sarana prasarana yang tidak memadai, sumber daya manusia yang tidak mencukupi, sistem informasi dan komunikasi yang tidak responsif serta struktur birokrasi dan keterlibatan lintas sektoral yang berjalan tidak terorganisir.

Kata Kunci: *Implementasi Kebijakan; Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa; Gangguan jiwa.*

A. PENDAHULUAN

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah mengamatkan dalam Pasal 28H ayat (1) setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan termasuk kesehatan jiwa bagi setiap orang dan jaminan hak orang dengan gangguan jiwa sampai saat ini belum dapat diwujudkan secara optimal yang

mengakibatkan rendahnya produktivitas sumber daya manusia Indonesia. Untuk meningkatkan penyelenggaraan layanan kesehatan tersebut, Pemerintah telah menetapkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Dalam Pasal 4 ayat (1) Upaya Kesehatan Jiwa dilakukan melalui kegiatan (a) promotif; (b) preventif; (c) kuratif; dan (d) rehabilitatif dan pada ayat (2) Upaya Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh

Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/ atau masyarakat.

Dalam rangka melaksanakan ketentuan pada ayat (2) tersebut di atas. Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat telah mewujudkannya dengan menetapkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa yang menjadi dasar penanganan pelayanan kesehatan jiwa di seluruh kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat termasuk Kabupaten Karawang. Dalam Pasal 1 disebutkan bahwa (1) Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (2) Gangguan Jiwa adalah kondisi gangguan dalam pikiran, perilaku dan suasana perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna dan dapat menimbulkan penderitaan atau hambatan dalam menjalankan fungsi orang tersebut sebagai manusia; dan (3) Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalamigangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna sertadapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

WHO juga telah memberikan pengertian mengenai kesehatan jiwa adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai

sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain.

Berdasarkan pernyataan tersebut di atas, seharusnya penderita gangguan jiwa seharusnya sudah mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa dan jaminan kualitas hidup yang baik. Namun dalam kenyataannya, pelayanan kesehatan jiwa dan jaminan kualitas hidupnya belum dapat diwujudkan secara optimal. Bahkan hak penderita gangguan jiwa sering terabaikan, karena secara sosial masih terdapat stigma di masyarakat bahwa keluarga yang memiliki anggota keluarganya menderita gangguan jiwa merupakan aib atau ada rasa malu bagi keluarga, sehingga sering kali menyembunyikan keberadaan anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa. Stigma ini timbul akibat struktur budaya di lingkungan masyarakat yang turut andil mempengaruhi kehidupannya, sehingga menumbuhkan keinginan menarik diri secara fisik dan sosial serta membatasi diri untuk menggunakan kesempatan berbaur atau berinteraksi dengan lingkungan masyarakat.

Keluarga yang menutupi atau menyembunyikan anggota keluarga penderita gangguan jiwa mengakibatkan terjadinya penundaan atau keterlambatan dalam perawatan dan diskriminasi dalam pelayanan kesehatannya. Hal ini bisa menyebabkan kualitas hidupnya rendah, depresi, dan peningkatan beban emosi terhadap keluarga penderita gangguan jiwa. Keluarga yang memiliki anggota keluarganya menderita gangguan jiwa juga sering kali mengalami beban dalam melakukan perawatannya antara lain berupa beban finansial dalam biaya perawatan, beban psikologis dalam menghadapi perilaku pasien serta beban sosial terutama dalam menghadapi stigma dari masyarakat lingkungan tentang

anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa.

Anggapan stigma ini bagi orang yang mengalami gangguan jiwa bisa terkucilkan, dan dapat memperparah gangguan jiwanya. Dibutuhkan pola asuh dan pola komunikasi yang berjalan secara optimal, sehingga anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa dapat sembuh dan dapat bersosialisasi dengan orang lain secara normal. Keluarga juga menjadi salah satu bagian penting dalam upaya promotif kesehatan jiwa, yaitu suatu upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa yang bersifat promosi kesehatan jiwa, seperti yang dinyatakan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa dalam Pasal 7, upaya promotif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk: (a) mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan Jiwa masyarakat secara optimal (b) menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat (c) meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa dan (d) meningkatkan penerimaan dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa dan Pasal 8 ayat (2) upaya promotif di lingkungan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan dalam bentuk pola asuh dan pola komunikasi dalam keluarga yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan jiwa yang sehat.

Upaya promotif yang dilaksanakan menjadi salah satu upaya pemerintah mewujudkan Program Indonesia Sehat. Salah satu indikator program tersebut adalah penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan. Untuk mewujudkan pengobatan penderita gangguan jiwa yang

baik tanpa adanya penelantaran, maka dibutuhkan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara terpadu, terintegasi dan berkesinambungan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat. Hal ini telah tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa dalam Pasal 81 ayat (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan upaya rehabilitasi terhadap ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan latau mengganggu ketertiban dan/ atau keamanan umum dan ayat (2) ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi ODGJ: (a) tidak mampu; (b) tidak mempunyai keluarga, wali atau pengampu; dan/atau (c) tidak diketahui keluarganya dan Pasal 82, Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan penampungan di fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan bagi ODGJ yang telah sembuh atau terkendali gejalanya yang tidak memiliki keluarga dan/atau terlantar.

Meskipun kewajiban dan tanggung jawab pelayanan kesehatan bagi ODGJ sudah diatur dengan jelas dalam peraturan perundang-undangan, namun kenyataannya masih banyak ODGJ yang bergelandang atau berkeliaran di jalanan. Penertiban terhadap ODGJ yang berada di jalanan atau dimanapun, tidak boleh dilakukan dengan semena-mena karena mereka memiliki hak untuk hidup dan dilindungi. sebagaimana disebutkan dalam Pasal 42 Undang-Undang Nomor 39 Tahun

1999 tentang Hak Azasi Manusia bahwa: “setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik, dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atau biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara”.

Penanganan permasalahan terhadap ODGJ sangat membutuhkan perhatian Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, karena sudah jelas diamanatkan baik dalam pembukaan dan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta peraturan perundang-undangan lainnya bahwa ODGJ pun harus

mendapatkan kehidupan yang layak. Oleh karena itu, dengan terbitnya Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa menjadi suatu jaminan atau pedoman bagi Pemerintah Kabupaten/Kota termasuk Pemerintah Kabupaten Karawang serta masyarakat untuk berperan dan bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa dan jaminan kualitas hidup bagi ODGJ. Namun dalam kenyataan yang terjadi di Kabupaten Karawang masih memprihatinkan akibat implementasi kebijakan penyelenggaraan kesehatan jiwa belum optimal yang menyebabkan ODGJ terus meningkat. Hal ini dapat ditunjukkan dengan meningkatnya jumlah penderita gangguan jiwa atau ODGJ pada tahun 2018 dan 2019, sebagaimana tabel berikut.

Tabel. 1
Jumlah Penderita Gangguan Jiwa atau ODGJ
di Kabupaten Karawang Tahun 2018-2019

Jenis Penyakit ODGJ	Jumlah ODGJ	
	2018	2019
Gangguan Mental Organik	18	189
Gangguan Penggunaan NAPZA	281	229
Skizofrenia dan Gangguan Psikotik	3.743	5.539
Gangguan Psikotik Akut	2.031	1.737
Gangguan Bipolar	360	127
Gangguan Depresi	1.053	1.539
Gangguan Neurotik	3.858	2.642
Retardasi Mental	444	382
Gangguan Kesehatan Jiwa bermula pada Bayi, Anak, dan Remaja dan Perkembangan	116	266
Epilepsi	964	1.630
Penyakit Jiwa lainnya	4.527	3.820
Jumlah	17.395	18.200

Sumber : Data, 2019

Berdasarkan table diatas dapat dijelaskan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa atau ODGJ secara keseluruhan di Kabupaten Karawang dalam rentang waktu satu tahun mengalami kenaikan yaitu pada tahun 2018 sebanyak 17.395 orang dan pada tahun 2019 menjadi sebanyak 18.100 orang atau mengalami kenaikan sebanyak 705 orang atau sebesar 4,05%. Jumlah ODGJ pada tahun 2019 didominasi penyakit Skizofrenia dan Gangguan Psikotik sebanyak 5.539 orang, kemudian kedua penyakit jiwa lainnya sebanyak 3.820 orang, dan ketiga penyakit gangguan neurotik sebanyak 2.642 orang. Jumlah penderita gangguan jiwa di Kabupaten Karawang sebesar 25% dari jumlah keseluruhan ODGJ di Provinsi Jawa Barat dan menjadi salah satu kabupaten dengan ODGJ terbanyak di Provinsi Jawa Barat.

Penderita gangguan jiwa atau ODGJ di Kabupaten Karawang sering bertambah secara signifikan setiap tahunnya khususnya setelah lebaran. Disinyalir mereka adalah penderita buangan dari daerah lain. Permasalahan yang terkait dengan penderita gangguan jiwa atau ODGJ di Kabupaten Karawang antara lain hambatan dalam hal komunikasi karena belum tersedianya sistem informasi dan komunikasi yang mudah dan aman di akses oleh masyarakat, seperti aplikasi *mobile health*. Sistem informasi dan komunikasi tersebut berfungsi sebagai pusat panggilan dan informasi berbasis masyarakat yang dapat mengakses berbagai kesehatan jiwa, penanggulangan psikotik jalanan, pemasangan, dan kesehatan jiwa kesehatan jiwa yang dilaksanakan bersama oleh perangkat daerah terkait. Masalah lainnya kurangnya pengawasan terhadap perkembangan ODGJ di Kabupaten/Kota, sehingga menyebabkan kurangnya

informasi mengenai perkembangan dan jumlah ODGJ di setiap wilayah. Dalam hal sumber daya antara lain keterbatasan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa terutama belum adanya pusat rehabilitasi mental milik Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang. Di Kabupaten Karawang terdapat dua pusat rehabilitasi mental merupakan milik swasta yang berbentuk yayasan terletak di Purwasari dan Batu Jaya yaitu Yayasan Panti Darma Sosial Rehabilitasi Mental Padepokan Karang Anyar dan Yayasan Yayasan Islam Darul Imam At-Thorfiyah

B. KAJIAN PUSTAKA

1. Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi merupakan salah satu tahap dalam proses kebijakan publik. Biasanya implementasi dilaksanakan setelah sebuah kebijakan dirumuskan dengan tujuan yang jelas. Implementasi adalah suatu rangkaian aktifitas dalam rangka menghantarkan kebijakan kepada masyarakat sehingga kebijakan tersebut dapat membawa hasil sebagaimana yang diharapkan. Gaffar Affan (2009:295) mengemukakan rangkaian kegiatan tersebut mencakup persiapan seperangkat peraturan lanjutan yang merupakan interpretasi dari kebijakan tersebut. Misalnya dalam peraturan perundang-undangan ada Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Keputusan Presiden, atau Peraturan Daerah, menyiapkan sumber daya guna menggerakkan implementasi termasuk di dalamnya sarana dan prasarana, sumber daya keuangan, dan tentu saja siapa yang bertanggung jawab melaksanakan kebijakan tersebut, dan bagaimana mengantarkan kebijakan secara langsung ke masyarakat.

Nugroho Riant (2004:158-160) mengemukakan implementasi kebijakan

pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya, tidak lebih dan kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan tersebut. Kebijakan publik dalam bentuk Undang-Undang atau Peraturan Daerah adalah jenis kebijakan yang memerlukan kebijakan publik penjabar atau sering diistilahkan sebagai peraturan pelaksanaan. Kebijakan publik yang bisa langsung dioperasikan antara lain Peraturan Presiden, Instruksi Presiden, Peraturan Menteri, Peraturan Daerah, Peraturan Bupati, Keputusan Kepala Dinas, dan lain-lain.

Keberhasilan implementasi kebijakan akan ditentukan oleh banyak variabel atau faktor dan masing-masing variabel tersebut saling berhubungan satu sama lain. Untuk memperkaya pemahaman peneliti tentang berbagai variabel yang terlibat di dalam implementasi, berikut model implementasi menurut George C. Edward III dalam Subarsono (2011:90-92) model implementasi kebijakan publiknya dengan istilah *Direct and Indirect Impact on Implementation*. Dalam pendekatan yang diteorikan oleh Edward III, terdapat empat variabel yang sangat menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan:

1. Komunikasi (*Communication*)

Komunikasi menurut Edward III sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan. Pengetahuan atas apa yang akan mereka kerjakan dapat berjalan bila komunikasi berjalan dengan baik

sehingga setiap keputusan kebijakan dan peraturan implementasi harus ditransmisikan (atau dikomunikasikan) kepada bagian personalia yang tepat.

Selain itu, kebijakan yang dikomunikasikan pun harus tepat, akurat, dan konsisten. Komunikasi (atau pertransmisi informasi) diperlukan agar para pembuat keputusan di dan para implementor akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap kebijakan yang akan diterapkan dalam masyarakat

2. Sumber Daya (*Resources*)

Sumber Daya menurut Edward III merupakan hal penting lainnya. Sumber daya terdiri dari beberapa elemen, yaitu:

a. Staff

Staff atau sumber daya manusia memerlukan kecukupan jumlah disertai keahlian serta kemampuan yang diperlukan dalam mengimplementasikan kebijakan

b. Informasi

Dalam mengimplementasikan kebijakan, informasi mempunyai dua bentuk yaitu: Informasi yang berhubungan dengan cara melaksanakan kebijakan Implementor Informasi mengenai data kepatuhan dari para pelaksana terhadap peraturan dan regulasi pemerintah yang telah ditetapkan.

c. Wewenang

Kewenangan merupakan otoritas atau legitimasi bagi para pelaksana kebijakan yang ditetapkan.

d. Fasilitas

Fasilitas fisik dan pendukung (Sarana dan Prasarana) merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan

3. Disposisi (*Dispositions*)

Disposisi atau 'sikap' dari pelaksana kebijakan adalah faktor penting ketiga

dalam pendekatan mengenai pelaksanaan suatu kebijakan publik. Jika pelaksanaan suatu kebijakan ingin efektif, maka para pelaksana kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang akan dilakukan tetapi juga harus memiliki kemampuan untuk melaksanakannya, sehingga dalam praktiknya tidak terjadi biasa.

4. Struktur Birokrasi (*Bureaucratic Structure*)

Struktur Birokrasi merupakan faktor penting keempat dalam mempengaruhi tingkat keberhasilan implementasi kebijakan publik. Kebijakan yang begitu kompleks menuntut adanya kerjasama banyak orang, ketika struktur birokrasi tidak kondusif pada kebijakan yang tersedia, maka hal ini akan menyebabkan sumber-sumber daya menjadi tidak efektif dan tidak termotivasi sehingga menghambat jalannya kebijakan.

1. Peraturan Daerah

Dalam penyelenggaraan otonomi daerah, ada dua produk hukum yang dapat dibuat oleh suatu daerah, salah satunya adalah Peraturan Daerah. Kewenangan membuat peraturan daerah (Perda) merupakan wujud nyata pelaksanaan hak otonomi yang dimiliki oleh suatu daerah dan sebaliknya, peraturan daerah merupakan salah satu sarana dalam penyelenggaraan otonomi daerah. Perda ditetapkan oleh Kepala Daerah setelah mendapat persetujuan bersama DPRD, untuk penyelenggaraan otonomi yang dimiliki oleh provinsi/kabupaten/kota, serta tugas pembantuan. Peraturan Daerah pada dasarnya merupakan penjabaran lebih lanjut dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, dengan memperhatikan ciri khas masing-masing daerah. Perda yang dibuat oleh satu daerah tidak boleh bertentangan dengan kepentingan umum dan/atau peraturan perundang-undangan

yang lebih tinggi, dan baru mempunyai kekuatan mengikat setelah diundangkan dengan dimuat dalam lembaran daerah (Rozalli Abdullah, 2005:131-132)

Pembentukan peraturan daerah harus berdasarkan pada asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang memuat ketentuan antara lain: Memihak kepada rakyat banyak, Menjunjung tinggi hak asasi manusia dan Berwawasan lingkungan dan budaya.

Sedangkan tujuan utama dari suatu peraturan daerah adalah untuk mewujudkan kemandirian daerah dan memberdayakan masyarakat. Dalam proses pembuatan suatu peraturan daerah, masyarakat berhak memberikan masukan, baik secara lisan maupun tertulis. Keterlibatan masyarakat sebaiknya dimulai dari proses penyiapan sampai pada waktu pembahasan rancangan perda. Penggunaan hak masyarakat dalam pelaksanaannya diatur dalam tata tertib DPRD (Rozali Abdullah, 2005:133)

2. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang

Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa

Ditetapkannya Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa ini, mendorong Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang membentuk Tim Koordinasi guna mengoptimalkan pelaksanaan penyelenggaraannya, sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 4 bahwa Peraturan Daerah ini bertujuan untuk:

- a. menjamin setiap orang memiliki derajat kesehatan yang tinggi sehingga dapat hidup secara produktif, berkualitas dan menikmati kehidupan kejiwaan yang bebas dari tekanan.

- b. menjamin setiap orang untuk dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan.
- c. memberikan pelayanan kesehatan secara integrasi, komprehensif dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative.
- d. menjamin ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya dalam upaya kesehatan jiwa.
- e. meningkatkan mutu upaya kesehatan jiwa sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- f. memberikan kesempatan kepada ODMK dan ODGJ untuk dapat memperoleh haknya sebagai Masyarakat Jawa Barat.
- g. tercapainya tujuan dalam Peraturan Provinsi Daerah Jawa Barat No 5 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di kabupaten Karawang.

Kemudian dalam Pasal 5 dinyatakan bahwa Peraturan Daerah ini berkedudukan sebagai:

- a. pedoman bagi Pemerintah Daerah Provinsi dalam rangka penyelenggaraan kesehatan jiwa;
- b. pedoman bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka penyusunan dan pelaksanaan kebijakan penyelenggara kesehatan jiwa;
- c. pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan untuk berperan dalam penyelenggaraan kesehatan jiwa.

C. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Deskriptif merupakan metode dalam pencarian fakta status suatu obyek, suatu kondisi pada masa

sekarang dengan interpretasi tepat, ataupun suatu rumusan masalah yang memandu peneliti untuk mengeksplorasi dan atau memotret situasi sosial yang akan di teliti secara menyeluruh, luas dan mendalam. Adapun pendekatan dari metode deskriptif yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan kualitatif, yang dimaksud dengan pendekatan kualitatif adalah penelitian sebagai instrumen yang dilakukan pada kondisi obyek yang alami, peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara gabungan, data yang dihasilkan secara induktif dan penelitian ini lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sedarmayanti dan Syarifudin, 2002:33)

D. KERANGKA BERPIKIR

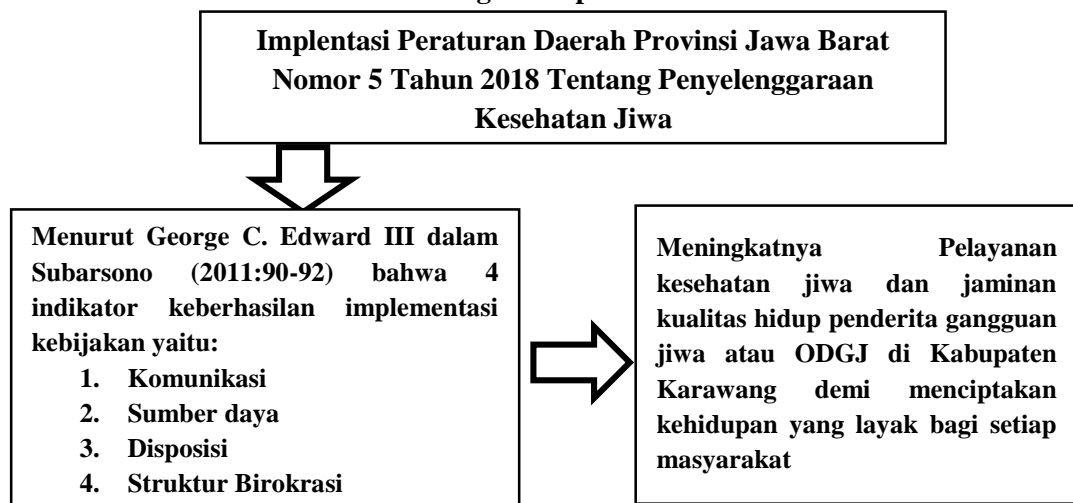
Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang dalam mengimplementasikan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa sampai saat ini belum berhasil dengan baik. Hal ini diperkuat dengan meningkatnya jumlah penderita gangguan jiwa atau Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ yang pada tahun 2018 sebanyak 17.395 orang dan pada tahun 2019 meningkat menjadi sebanyak 18.100 orang pada tahun 2019 atau mengalami kenaikan sebanyak 705 orang atau sebesar 4,05%.

Walaupun Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tersebut sudah mengamanatkan berbagai langkah-langkah implementasi penyelenggaraan kesehatan jiwa di seluruh kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat antara lain tanggung jawab Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melaksanakan upaya kesehatan jiwa dalam bentuk (a) promotif,

(b) preventif, (c) kuratif, dan (d) rehabilitas serta sumber daya dan lembaga dengan pembentukan Tim Koordinasi Daerah Provinsi dan Tim Koordinasi Daerah Kabupaten/Kota, namun belum dirasakan hasilnya. Sampai saat ini Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang belum memilikipusat rehabilitasi mental. Di Kabupaten Karawang sudah ada 2 pusat rehabilitasi mental yang dikelola oleh dua yayasan yaitu Yayasan Panti Darma Sosial Rehabilitasi Mental Padepokan Karang Anyar dan Yayasan Yayasan Islam Darul Imam At-Thorfiyah.

Untuk mengetahui sejauhmana keberhasilan implementasi atau penerapan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Kabupaten Karawang agar dapat menurunkan jumlah penderita gangguan jiwa atau ODGJ, peneliti menggunakan teori George C. Edward III dalam Subarsono (2011:90-92) dengan 4 aspek keberhasilan implementasi yaitu: (i) komunikasi, (ii) sumber daya, (iii) disposisi, dan (iv) struktur organisasi. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti telah menyusun kerangka berpikir untuk memudahkan analisis sebagaimana gambar berikut:

Gambar 1.
Kerangka Berpikir



Berdasarkan pemikiran di atas, maka peneliti mengajukan proposisi yakni “Implementasi Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Kabupaten Karawang ini akan berjalan secara optimal, jika menggunakan teori yang dikemukakan oleh George C. Edward III melalui empat aspek yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan yaitu (a) komunikasi, (b) sumber daya, (c) disposisi, dan (d) struktur birokrasi. Dimana kebijakan ini diuji dan

dianalisis oleh peneliti untuk melihat sejauh mana kebijakan ini terimplementasi dilapangan

E. HASIL DAN PEMBAHASAN

Terkait dengan pembahasan hasil dari penelitian ini mendeskripsikan dan menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan kurang berhasilnya Implementasi Peraturan Daerah Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang. Adapun teori yang

menjadi rujukan dalam mendeskripsikan dan menganalisis adalah, menggunakan metode penelitian model implementasi milik George C. Edward III yang mengukur implementasi kebijakan menggunakan 4 faktor yakni Komunikasi, Sumber daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi, berikut merupakan uraiannya:

1. Komunikasi

a. Keberhasilan Komunikasi Dalam Mencapai Tujuan

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mendapatkan data bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang berupaya mewujudkan keberhasilan komunikasi dalam mencapai tujuan dari Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018. Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang adalah melakukan sosialisasi terkait permasalahan orang dengan gangguan jiwa di lingkungan masyarakat Kabupaten Karawang. Sosialisasi tersebut memberitahukan pengetahuan dan pemahaman tentang penanganan penderita gangguan jiwa di lingkungan keluarga dan masyarakat. Pengetahuan dan pemahaman yang diperoleh adalah tentang bagaimana cara mendampingi ODGJ di lingkungan keluarganya dan masyarakat, contohnya mendampingi ODGJ dalam mengakses pelayanan kesehatan jiwa dan mendampingi ODGJ untuk kembali melakukan aktivitas yang produktif dengan cara meningkatkan keterampilan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang melalui petugas puskesmas selain melakukan sosialisasi tentang cara mendampingi ODGJ juga melakukan sosialisasi terkait pelaksanaan terapi terhadap masyarakat yang terdeteksi terkena penyakit gangguan jiwa ringan. Salah satu terapi yang dilakukan adalah terapi okupasi, terapi okupasi adalah bentuk

pelayanan kesehatan yang diberikan bagi pasien dengan gangguan fisik atau mental. Terapi ini diberikan dengan cara memberikan latihan atau aktivitas untuk mengerjakan sasaran yang terseleksi. Masyarakat yang membutuhkan terapi ODGJ tersebut tidak membutuhkan biaya yang banyak dan bisa menggunakan BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jiwa Sosial Kesehatan), KIS (Kartu Indonesia Sehat) dan SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu).

Terapi penderita gangguan jiwa yang dilakukan oleh Petugas Puskesmas akan berjalan optimal apabila mendapat dukungan dari anggota keluarga penderita gangguan jiwa. Oleh karena itu, Dinas Sosial Kabupaten Karawang ikutserta melakukan sosialisasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang berkaitan dengan permasalahan ODGJ di lingkungannya. Dinas Sosial Kabupaten Karawang menyampaikan mengenai bagaimanaperan keluarga terhadap kesembuhan anggota keluarganya yang menjadi pasien penderita gangguan jiwa. Harapannya, keluarga pasien penderita gangguan jiwaikut peduli terhadap anggota keluarganya yang sedang mengalami gangguan jiwa. Di samping itu, Dinas Sosial Kabupaten Karawang juga bekerjasama dengan perangkat desa setempat dan TKSK Kecamatan untuk memantau pasien penderita gangguan jiwa di lingkungan keluarga dan masyarakat desa.

Aparat Desa dan TKSK Kecamatan yang bekerjasama dengan Dinas Sosial Kabupaten Karawang selain berfungsi memantau pasien penderita gangguan jiwa beserta keluarganya juga berfungsi menyampaikan laporan masyarakat terkait permasalahan penderita gangguan jiwa. Laporan yang disampaikan

masyarakat biasanya karena adanya penemuan masyarakat yang diduga mengalami gangguan jiwa atau karena adanya pasien penderita gangguan jiwa yang sakit, mengamuk atau tidak diperlakukan sesuai hak asasi manusia. Aparat Desa dan TKSK Kecamatan kemudian menyampaikan laporan tersebut kepada Dinas Sosial Kabupaten Karawang ataupun Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang.

b. Ketepatan dan Keakuratan mengenai kebijakan yang dikomunikasikan

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mendapatkan data dari Kong Herman selaku pengurus Yayasan Panti Darma Sosial Rehabilitasi Mental. Kong Herman kesulitan mengungkapkan aspirasinya untuk mendapatkan bantuan dari Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang dikarenakan lamanya balasan dari surat dan proposal yang dia kirim untuk mendapatkan bantuan.

Kong Herman berharap untuk Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang walaupun tidak ada bantuan dari Pemerintah Kabupaten Karawang maupun Pemerintah Provinsi Jawa Barat, seharusnya mencari donatur untuk membantu pasien ODGJ yang ada di Kabupaten Karawang. Hal serupa juga disampaikan oleh Pak Sofyan selaku pengurus Yayasan Islam Darul Iman At-Thorfiyah. Yayasan tersebut hanya sekali mendapatkan bantuan dari Pemerintah Kabupaten Karawang pada tahun 2017 yang senilai 300 juta, selanjutnya yayasan ini tidak pernah mendapatkan bantuan kembali. Padahal Yayasan Islam Darul Iman At-Tharfiyah bekerja sama dengan Pemerintah Kabupaten Karawang ketika wakil bupati mengunjungi yayasan tersebut, dibuat kesepakatan tidak tertulis

sebagai bentuk kerjasama. Kersajamanya adalah pemerintah meminta bantuan untuk menampung pasien penderita gangguan jiwa di yayasan tersebut. Beberapa pasien penderita gangguan jiwa yang ditampung di Yayasan Islam Darul Iman At-Thorfiyah adalah kiriman dari Dinas Sosial Kabupaten Karawang, penderita gangguan jiwa tersebut kebanyakan ditemukan terlantar dijalanan dan ditemukan saat razia. Akan tetapi baik Pemerintah Kabupaten Karawang maupun Dinas Sosial Kabupaten Karawang hanya mengirimkan pasien penderita gangguan jiwa tapi tidak mengirimkan biaya.

Bantuan yang dikirimkan merupakan bentuk keberhasilan komunikasi yang berjalan dengan baik dalam mencapai tujuan dari implementasi Peraturan Daerah Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 di Kabupaten Karawang. Bantuan tersebut sebagai bukti bahwa Pemerintah Kabupaten Karawang melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang dan Dinas Sosial Kabupaten Karawang mengkomunikasikan kebijakan yang ada secara tepat dan akurat. Akan tetapi berdasarkan hasil penelitian dilapangan, peneliti mendapatkan data bahwa bantuan yang dikirimkan oleh Pemerintah Kabupaten Karawang melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang dan Dinas Sosial Kabupaten Karawang belum tepat dan akurat, salah satu penyebabnya adalah karena belum adanya system informasi dan komunikasi yang memudahkan masyarakat dalam menyampaikan aspirasi dan keluhannya. Seharusnya Pemerintah Kabupaten Karawang memiliki suatu aplikasi berbasis internet atau aplikasi mobile health yang mudah dan aman diakses oleh masyarakat padahal tersebut dapat mewujudkan keberhasilan komunikasi dalam mencapai tujuan

Peraturan Daerah Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018.

2. Sumber Daya

a. Staff

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mendapatkan data terkait staff atau sumber daya yang ikut serta bertugas menjalankan wewenang Dinas Sosial Kabupaten Karawang dalam mewujudkan penyelenggaraan kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang. Staff atau sumber daya tersebut adalah Tenaga Kerja Sosial Kecamatan (TKSK), TKSK berjumlah 30 orang dan ditempatkan di 30 Kecamatan di Kabupaten Karawang. TKSK di Karawang memiliki tanggung jawab sosial dalam memberikan pelayanan terhadap Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang ada di wilayah nya, salah satu nya ada masyarakat yang menderita gangguan jiwa. TKSK ikut menangani penderita gangguan jiwa yang berkeliaran di lingkungan masyarakat dengan mendata kemudian melaporkan nya ke Dinas Sosial Kabupaten Karawang. Keberadaan TKSK diiharapkan dapat membantu masyarakat serta Pemerintah Kabupaten Karawang dalam menyelenggarakan kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang.

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang memiliki 3 orang Dokter Khusus dan 2 orang Perawat yang sudah terlatih di UPTD Pelatihan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat yang terletak di Kota Bandung dan Kabupaten Bekasi. Jumlah Dokter Khusus dan Perawat yang sudah terlatih belum mencukupi kebutuhan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang dalam menangani penderita gangguan jiwa. Untuk mencukupi kebutuhan tersebut, maka diperlukan pelatihan ilmu kesehatan jiwa terhadap Dokter dan Perawat yang ada. Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang sering

diberi tawaran pelatihan oleh daerah lainnya atau pihak swasta, namun hal tersebut memerlukan biaya yang besar.

Pelatihan ilmu kejiwaan terhadap Dokter Khusus dan Perawat di UPTD Pelatihan Kesehatan Jawa Barat memerlukan biaya yang besar. Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang selalu mengajukan anggaran untuk melakukan pelatihan ilmu kejiwaan terhadap tenaga kesehatan setiap tahun nya ke Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang, akan tetapi hal tersebut belum terlaksana karena tertunda oleh banyak nya program di luar bidang kesehatan yang di laksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Karawang. Belum terdapatnya UPTD Pelatihan Kesehatan Jiwa di Kabupaten Karawang juga mengakibatkan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang kesulitan meningkatkan jumlah Dokter Khusus dan Perawat yang terlatih dalam menangani penderita gangguan jiwa.

Puskesmas di Kabupaten Karawang diperbolehkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang untuk mengirimin Dokter atau Perawatnya melakukan pelatihan kesehatan jiwa, jika memang mendapatkan bantuan dari pihak luar atau swasta ataupun memiliki dana sendiri dari sisa Dana Kapitasi Anggaran Puskesmas. Dana Kapitasi Anggaran Puskesmas adalah besaran pembayaran per bulan yang dibayar di muka oleh BPJS Kesehatan kepada semua fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) seperti puskesmas, akan tetapi Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang tidak memaksakan puskesmas untuk membiayai tenaga kesehatan nya secara mandiri dan menyarankan untuk menunggu mendapatkan anggaran dari Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang.

Puskesmas di Kabupaten Karawang juga bekerja sama dengan masyarakat

sekitar dalam mengembangkan layanan kesehatan dilingkungan masyarakat, kerja sama yang dimaksud adalah pembentukan kader kesehatan di puskesmas. Kader kesehatan adalah masyarakat yang sukarela mengajukan sebagai tenaga kesehatan atau diajukan menjadi tenaga kesehatan melalui persetujuan petugas puskesmas, kepala desa dan Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK). Kader Kesehatan diberikan pelatihan supaya bisa mengembangkan layanan kesehatan dilingkungan masyarakat, akan tetapi di kabupaten karawang belum terdapatnya kader khusus kesehatan jiwa dikarenakan belum adanya pelatihan khusus untuk menjadi kader kesehatan jiwa.

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang belum melaksanakan pelatihan khusus untuk menjadi Kader Kesehatan Jiwa, untuk sementara kader yang ikut serta menangani pasien penderita gangguan jiwa adalah Kader Posyandu yang bertugas melaksanakan lintas program kesehatan di lingkungan masyarakat, kader kesehatan di Kabupaten Karawang berjumlah 11.821 orang. Akan tetapi kader kesehatan hanya bertugas membantu Dokter dan Perawat Khusus Kesehatan Jiwa, tidak seperti Kader Kesehatan Jiwa yang bertugas mengidentifikasi, mendeteksi dan memovitasi pasien ataupun keluarga penderita gangguan jiwa. Tidak terdapatnya pelatihan khusus untuk menjadi Kader Kesehatan Jiwa juga disebabkan oleh sedikitnya masyarakat yang bersedia menjadi kader kesehatan di lingkungan masyarakat Kabupaten Karawang.

Peneliti juga mewawancarai beberapa informan masyarakat untuk mengetahui apakah staff/sumber daya kesehatan yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang sudah

mencukupi dalam melakukan penyelenggaraan kesehatan jiwa. Peneliti mendapatkan data bahwa, Yayasan Islam Darul Imam At-Thorfiyah mendapatkan kunjungan sebulan sekali dari petugas puskesmas setempat dan kader kesehatan, kunjungan tersebut bertujuan untuk memeriksa pasien penderita gangguan jiwa yang berada di yayasan. Pak Sofyan selaku pengurus yayasan tersebut berkata bahwa petugas kesehatan yang dikirimkan sudah cukup memadai dan ditambah terkadang ada mahasiswa kesehatan salah satu kampus di Kabupaten Karawang yang melaksanakan Praktek Kerja Kuliah (PKL) di yayasan tersebut selama sebulan dan turut membantu di bidang kesehatan. Sedangkan dari pihak kecamatan setempat yayasan menilai bahwa pihak yayasan kurang perhatian karena hanya sekali berkunjung dan TKSK kecamatan hanya datang memberikan bantuan ketika memang ada kegiatan atau bantuan dari pemerintah Kabupaten Karawang yang dinilai juga sangat jarang.

Staff/sumberdaya kesehatan yang dikirimkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang ke Yayasan Panti Darma Sosial Padepokan Karang Anyar cukup rutin sebulan sekali tapi terkadang tidak datang karena akses jalanan ke yayasan tersebut tergenang banjir ketika hujan lebat dan musim hujan dan menurut kong herman kunjungan sebulan sekali itu terlalu sedikit karena pasien penderita gangguan jiwa di yayasan tersebut terkadang sakit sebelum petugas puskesmas dan kader kesehatan datang dan jarak dari yayasan ke puskesmas terdekat pun lumayan jauh.

b. Informasi

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mendapatkan data bahwa Dinas Sosial Kabupaten Karawang berupaya

menyebarkan informasi yang berhubungan dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 tahun 2018, upaya yang dilakukan Dinas Sosial Kabupaten Karawang adalah melakukan sosialisasi gerakan stop pemasangan di lingkungan masyarakat Kabupaten Karawang. Sosialisasi stop pemasangan bertujuan untuk menghilangkan pemasangan di lingkungan masyarakat karena pemasangan adalah bentuk pembatasan gerak penyandang disabilitas mental oleh keluarga dan masyarakat yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan hak hak penyandang disabilitas mental sebagai warga Negara.

Sosialisasi tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang penyakit gangguan jiwa yang dialami oleh penyandang disabilitas mental karena pemasangan yang terjadi di lingkungan masyarakat diakibatkan oleh rendahnya pengetahuan keluarga dan masyarakat. Dinas Sosial Kabupaten Karawang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang dalam melaksanakan sosialisasi stop pemasangan terhadap penyandang disabilitas mental di Kabupaten Karawang.

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang berupaya menyebarkan informasi yang berhubungan dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 di Kabupaten Karawang. Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang adalah bekerjasama dengan Dinas Sosial Kabupaten Karawang untuk melakukan sosialisasi gerakan stop pemasangan di lingkungan masyarakat sebagai bentuk mengkomunikasikan tujuan dari Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 di Kabupaten Karawang. Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang

memaparkan tentang kesehatan jiwa di masyarakat dengan memberi gambaran secara umum dari macam-macam gangguan kesehatan jiwa yang sering kali ditemukan di kalangan masyarakat serta penyebab gangguan kesehatan jiwa, tanda-tanda dan gejalanya, deteksi masalah kejiwaan dan penanganan gangguan jiwa. Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang berharap masyarakat tidak lagi melakukan pemasangan terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, dengan adanya sosialisasi ini masyarakat, petugas puskesmas dan kader kesehatan diharapkan memahami tentang gangguan kesehatan jiwa.

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang melalui Kader Kesehatan di seluruh Kabupaten Karawang melakukan upaya pendekatan berbasis masyarakat terhadap sekelompok masyarakat yang berada dalam kondisi gangguan kejiwaan. Kader Kesehatan menjadi jembatan antara masyarakat dengan petugas kesehatan, yaitu dengan melakukan deteksi dini kesehatan jiwa dari masyarakat dan melakukan kunjungan rumah kepada masyarakat yang memiliki gangguan kejiwaan.

Upaya yang dilakukan kader kesehatan di seluruh Kabupaten Karawang bertujuan untuk menyebarkan informasi yang berhubungan dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 di Kabupaten Karawang. Sedangkan untuk mengetahui informasi mengenai data terkait kepatuhan dari para pelaksana kebijakan terhadap peraturan dan regulasi pemerintah yang telah ditetapkan yaitu Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa, maka peneliti mewawancarai beberapa informan.

Peneliti mendapatkan data bahwa untuk mengetahui informasi kepatuhan Dinas Sosial Kabupaten Karawang selaku pelaksana kebijakan, masyarakat bisa datang langsung ke dinas terkait atau mengunjungi link/website resmi Dinas Sosial Kabupaten Karawang yaitu: www.karawangkab.go.id/dokumen/laporan-penerapan-dan-pencapaian-standar-pelayanan-minimal-bidang-sosial-kabupaten-karawang.

Sedangkan masyarakat yang ingin mengetahui hasil kinerja dari Dinas Kesehatan Karawang selaku pelaksana kebijakan bisa datang langsung mengunjungi kantor dinas atau mengunjungi link atau website resmi Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, yaitu: www.karawangkab.go.id/dokumen/laporan-akuntabilitas-kinerja-instansi-pemerintah-tahun-2018-dinkes.

Link atau Website yang diakses tersebut berisi data terkait laporan kinerja Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang yang merupakan bentuk pertanggung jawaban atas kebijakan yang telah diselenggarakan, salah satunya laporan kinerja Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang dalam melaksanakan kebijakan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Kabupaten Karawang. Link atau website tersebut diharapkan dapat mempermudah masyarakat yang ingin mengetahui sejauh mana kinerja pelaksana kebijakan dalam melakukan kebijakan penyelenggaraan kesehatan jiwa di masyarakat.

Untuk mengetahui tanggapan masyarakat terkait link atau website yang berisikan data laporan kinerja Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang dalam melakukan penyelenggaraan kesehatan jiwa, maka peneliti

mewawancarai beberapa informan di lingkungan masyarakat. Peneliti mewawancarai kong Herman selaku pengurus Yayasan Panti Darma Sosial Padepokan Karang Anyar. Kong herman mengatakan bahwa beliau tidak mengerti cara mengakses ke internet dan meminta tolong ke anaknya jika ingin mengakses internet. Akan tetapi untuk mengakses internet di yayasan tersebut tidak didukung dengan sarana prasarana komunikasi yang mencukupi karena komputer yang tidak memadai dan susah nya sinyal karena yayasan tersebut berada di daerah yang terpencil.

Sedangkan pak sofyan selaku pengurus Yayasan Islam Darul Iman At-Thorfiyah mengatakan bahwa data data kinerja kebijakan terkait ODGJ di internet tidak sesuai dilapangan karena praktek dilapangan nya masih kurang cepat tanggap.

c. Wewenang

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mendapatkan data bahwa Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang memiliki wewenang yang berbeda dalam menangani penderita gangguan jiwa. Dinas Sosial Kabupaten Karawang memiliki wewenang menangani penderita gangguan jiwa yang sudah di rehabilitasi medis atau disebut Eks ODGJ. Penderita gangguan jiwa yang sudah direhabilitasi medis tersebut diarahkan oleh Dinas Sosial Kabupaten Karawang untuk direhabilitasi social di panti atau balai rehabilitasi milik swasta, pengarahannya tersebut dilaksanakan apabila keluarga pasien penderita gangguan jiwa mengizinkan anggota keluarganya untuk direhabilitasi sosial dan untuk pasien penderita gangguan jiwa yang tidak mempunyai keluarga maka Dinas Sosial Kabupaten Karawang akan langsung

mengarahkannya ke panti atau rehabilitasi sosial.

Dinas Sosial Kabupaten Karawang belum mempunyai panti atau balai rehabilitasi, hal tersebut mengakibatkan penderita gangguan jiwa yang ingin di rehabilitasi di panti atau balai milik swasta harus menunggu terlebih dahulu dan mengisi daftar tunggu. Panti atau balai rehabilitasi sosial milik swasta tersebut bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang yang mempunyai wewenang menangani kesehatan penderita gangguan jiwa. Kesehatan pasien penderita gangguan jiwa di panti atau balai milik swasta tersebut setiap bulannya selalu di periksa oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang melalui petugas puskesmas setempat dan diberi obat-obatan yang sesuai tanpa dipungut biaya sekalipun.

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang melalui petugas puskesmas melakukan kunjungan dalam bentuk pendampingan pasien penderita gangguan jiwa supaya mengomsumsi obat secara teratur dan secara teratur pula pemeriksaan kesehatan pasien penderita gangguan jiwa tersebut ke Puskesmas terdekat atau ke Rumah Sakit. Sedangkan untuk kategori masyarakat yang masih sehat kejiwaan nya namun beresiko terkena penyakit gangguan jiwa, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang mengirim Kader Kesehatan yang sudah terlatih didampingi oleh petugas puskesmas untuk melakukan penyuluhan kesehatan jiwa sehingga masyarakat paham dan tau cara-cara pencegahannya.

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang juga melakukan kunjungan serta pemeriksaan kesehatan ke Panti Rehabilitasi Sosial yang ada di Kabupaten Karawang. Salah satu Panti Rehabilitasi Sosial yang mendapatkan pemeriksaan

kesehatan rutin terhadap pasiennya adalah Yayasan Islam Darul Imam At-Thorfiyah yang terletak di Kecamatan Purwasari.

Yayasan Islam Darul Imam At-Thorfiyah juga bekerja sama dengan Dinas Sosial Kabupaten Karawang, kerjasama yang dimaksud adalah mencari data keluarga dari pasien penderita gangguan jiwa yang ditemukan terlantar tanpa keluarga. Pasien penderita gangguan jiwa yang terlantar tanpa keluarga tersebut jika sudah pulih dan ditemukan data tentang keluarganya, maka akan diantar oleh Dinas Sosial Kabupaten Karawang ke alamat keluarganya walaupun alamat keluarga pasien penderita gangguan jiwa tersebut ada di luar Kabupaten Karawang. Namun seringkali Dinas Sosial Kabupaten Karawang kesulitan dalam mencari data terkait keluarga dari penderita gangguan jiwa yang ditemukan terlantar tanpa keluarga, oleh karena itu beberapa penderita gangguan jiwa yang sudah pulih atau Eks ODGJ tidak berhasil ditemukan data keluarganya sehingga memilih tinggal di yayasan tersebut ataupun jika sudah berhasil ditemukan data keluarganya, pihak Dinas Sosial Kabupaten Karawang sering bergerak lambat dalam mengantarkan Eks ODGJ ke alamat keluarganya.

Dinas Sosial Kabupaten Karawang kesulitan mencari data keluarga penderita gangguan jiwa yang ditemukan terlantar di Kabupaten Karawang, hal tersebut disebabkan banyaknya penderita gangguan jiwa yang ditemukan terlantar di wilayah Kabupaten Karawang. Untuk mengatasi masalah tersebut, Dinas Sosial Kabupaten Karawang harus mencari tahu bagaimana bisa ditemukan begitu banyak penderita gangguan jiwa yang terlantar dan harus dicari tahu kenapa masalah tersebut bisa terjadi.

Sedangkan Yayasan Panti Rehabilitasi Mental Padepokan Karang Anyar berharap pemerintah terutama Dinas Sosial Kabupaten Karawang bisa lebih memperhatikan penderita gangguan jiwa yang ditemukan terlantar dan jangan bersifat lepas tangan atau tidak peduli padahal itu adalah wewenang Dinas Sosial Kabupaten Karawang selaku pelaksana kebijakan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018. Yayasan merasa kewalahan dan tidak bisa menangani penderita gangguan jiwa secara mandiri apabila Dinas Sosial Kabupaten Karawang sering mengirimkan pasien penderita gangguan jiwa yang terlantar tanpa mencari tahu kenapa hal sering terjadi.

d. Fasilitas

Kabupaten Karawang belum terdapat Rumah Sakit khusus yang menangani penderita gangguan jiwa dan belum terdapat ruangan khusus rawat inap untuk pasien penderita gangguan jiwa. Jika ada penderita gangguan jiwa yang membutuhkan rehabilitasi medis dan harus rawat inap, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang merujuk pasien penderita gangguan jiwa tersebut ke Rumah Sakit Jiwa Marzuki Mahdi (RSJMM) Kota Bogor dan Rumah Sakit Cimahi.

Penderita gangguan jiwa yang sudah direhabilitasi medis di RSJMM Bogor dan RS Cimahi Bandung akan diarahkan oleh Dinas Sosial Kabupaten Karawang untuk direhabilitasi di panti atau balai rehabilitasi social milik swasta. Dinas Sosial Kabupaten Karawang juga menyediakan psikolog untuk pasien penderita gangguan jiwa yang sudah direhabilitasi medis ataupun untuk masyarakat yang diduga terkena gangguan jiwa ringan.

Panti atau balai tersebut juga bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, kerjasama yang dimaksud adalah pemeriksaan pasien penderita gangguan jiwa di panti atau balai tersebut yang dilakukan berkala setiap bulan nya dan melakukan monitoring terhadap pengobatan dan perkembangan terhadap pasien penderita gangguan jiwa tersebut.

Pemeriksaan kesehatan terhadap pasien penderita gangguan jiwa di yayasan atau balai rehabilitasi social hanya dilakukan sebulan sekali, termasuk pemeriksaan kesehatan yang dilakukan di Yayasan Islam Darul Iman At-Thorfiyah. Sering kali pasien penderita gangguan jiwa tiba tiba mengalami penurunan kesehatan atau menderita sakit sebelum ada nya pemeriksaan kesehatan rutin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. Pasien penderita gangguan jiwa yang mengalami penurunan kesehatan atau menderita sakit tersebut, maka akan dibawa ke puskesmas setempat untuk diperiksa dan berobat.

Akan tetapi sering kali pasien penderita gangguan jiwa yang diperiksa dan berobat di puskesmas setempat mendapatkan diskriminasi dari masyarakat normal yang berada di puskesmas tersebut. Pasien penderita gangguan jiwa yang berobat di puskesmas dinilai mengganggu kenyamanan dari masyarakat atau pasien yang normal kejiwaan nya, sehingga sering terdapat keluhan terhadap pihak puskesmas atau keluarga penderita gangguan jiwa. Pak Sofyan selaku pengurus Yayasan Islam Darul Iman At-Thorfiyah berpendapat bahwa Pemerintah Daerah Provinsi maupun Pemerintah Daerah Kabupaten harus menyediakan ruangan khusus untuk pasien penderita gangguan jiwa di seluruh puskesmas.

Penyediaan ruangan khusus untuk pasien penderita gangguan jiwa bertujuan untuk memberi kenyamanan dan menghindarkan keluhan dari masyarakat atau pasien yang kejiwaan nya normal, karena ditakutkan diskriminasi dan keluhan terhadap pasien penderita gangguan jiwa yang berobat di ruangan yang sama dapat menimbulkan hal hal yang tidak diinginkan, seperti pasien penderita gangguan jiwa mengamuk atau terjadi pertikaian antara pasien yang kejiwaan nya normal dengan keluarga pasien penderita gangguan jiwa yang tidak terima anggota keluarga nya di diskriminasi.

Selain belum mempunyai ruangan khusus untuk pasien penderita gangguan jiwa, Pemerintah Kabupaten Karawang juga belum mempunyai yayasan rehabilitasi sosial yang mempunyai sarana prasarana yang layak. Salah satunya adalah Yayasan, yayasan tersebut memiliki sarana prasarana yang sudah kurang layak karena sering terjadi kebocoran disaat musim hujan dan ruangan untuk menampung pasien penderita gangguan jiwa sudah tidak memadai.

3. Disposisi

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mendapatkan data bahwa Dinas Sosial Kabupaten Karawang memiliki kemampuan untuk mendampingi pasien penderita gangguan jiwa yang telah direhabilitasi medis atau eks ODGJ. Dinas Sosial Kabupaten Karawang bekerja sama dengan TSKK kecamatan setempat untuk mendampingi pasien penderita gangguan jiwa yang telah direhabilitasi medis yaitu mengarahkan pasien tersebut untuk di rehabilitasi sosial di yayasan rehabilitasi sosial yang terdapat di Kabupaten Karawang dan menyediakan psikolog untuk pasien tersebut dengan tujuan melihat perkembangan mental pasien

penderita gangguan jiwa yang telah di rehabilitasi medis melalui konsultasi antara pasien dan psikolog. Dari konsultasi tersebut psikolog bisa mendiagnosis sejauh mana perkembangan pasien penderita gangguan jiwa yang telah direhabilitasi medis dan psikolog juga mengajak keluarga pasien untuk mendukung kesembuhan anggota keluarga nya yang menderita gangguan mental.

Selain Dinas Sosial Kabupaten Karawang, peneliti juga mendapatkan data bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang mempunyai kemampuan untuk memonitoring dan memantau pasien penderita gangguan jiwa yang sedang di rehabilitasi medis ataupun yang sudah di rehabilitasi medis di Rumah Sakit. Pasien penderita gangguan jiwa yang sudah di rehabilitasi medis tersebut dipantau oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang melauai petugas puskesmas setempat. Petugas puskesmas memantau pengobatan pasien penderita gangguan jiwa yang sudah kembali ke keluarganya atau yang sedang direhabilitasi social, penderita gangguan jiwa tersebut dipantau supaya bisa meminum obat dengan teratur dan memantau perkembangan penyembuhan paranoid dan halusinasi pasien penderita gangguan jiwa.

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang melauai petugas puskesmas bertugas memantau pengobatan dan perkembangan pasien penderita gangguan jiwa harus memiliki kredibilitas yang baik, karena merawat pasien penderita gangguan jiwa harus memiliki sifat yang sabar dan telaten dalam menghadapi banyak kendala. Kendala yang dimaksud adalah pasien penderita gangguan jiwa mayoritas mempunyai sifat kekanak-kanakan seperti usil dan jorok terhadap lingkungan disekitarnya.

Peran keluarga dalam merawat pasien penderita gangguan jiwa sangatlah penting. Dukungan atau support yang diibarkan oleh keluarga terhadap anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien penderita gangguan jiwa tersebut. Keluarga harus lebih dominan dari pada tenaga kesehatan yang ada dalam memantau pengobatan dan perkembangan pasien penderita gangguan jiwa. Petugas puskesmas dan Kader Kesehatan harus menanamkan sifat sabar dan telaten terhadap pihak keluarga pasien penderita gangguan jiwa sehingga kasus penderita gangguan jiwa yang dibuang atau diacuhkan oleh keluarga nya sendiri bisa menurun.

Peran petugas puskesmas dan kader kesehatan tidak bisa dipandang sebelah mata terlebih peran Kader Kesehatan. Kader kesehatan memiliki peran yang penting dan sebagai corong antara warga dengan pemerintah. Kader kesehatan juga adalah seseorang pengabdian yang tidak membutuhkan balas jasa. bahkan seringkali uang dari kantongnya sendiri dikeluarkan untuk membiayai transportasi kunjungan ke rumah-rumah warga dan biaya-biaya lain yang timbul karena tugas yang dijalankannya. Maka dari itu untuk mencegah penurunan kualitas peranan petugas kesehatan dalam karena kerugian yang ditanggung secara pribadi ketika melakukan penyelenggaraan kesehatan jiwa di lingkungan masyarakat, diadakanlah intensif.

Insentif adalah kompensasi berupa honor atau gaji yang diberikan sesuai dengan produktivitas. Intensif atau penghargaan dalam bentuk uang yang diberikan kepada petugas kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan jiwa di lingkungan masyarakat yaitu Kader

kesehatan mendapatkan bayaran atau honor dari dana anggaran kapitasi puskesmas, anggaran yang diajukan sesuai dengan yang akan dijalani oleh kader kesehatan. Sedangkan petugas puskesmas mendapatkan gaji rutin sesuai dengan Peraturan Kementerian Kesehatan (Permenkes) jika berstatus menjadi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan petugas puskesmas yang bukan berstatus PNS mendapatkan bayaran atau honor dari dana anggaran kapitasi puskesmas, data kapitasi puskesmas adalah pembayaran per bulan yang dibayar di awal bulan oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJSK) kepada semua fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) seperti puskesmas.

Peneliti juga mendapati data terkait respon masyarakat mengenai petugas kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan jiwa di lingkungan masyarakat. Untuk mengetahui hal tersebut maka peneliti mewawancarai beberapa informan. Peneliti mewawancarai Kong herman selaku pengurus Yayasan Panti Darma Sosial Padepokan Karang Anyar, Kong herman berkata bawa petugas kesehatan yang datang mengunjungi yayasan nya baik itu kader kesehatan atau petugas puskesmas memiliki sifat dan kemampuan yang baik dalam memeriksa pasien penderita gangguan jiwa di yayasan tersebut, juga suka membantu pihak yayasan dengan membantu mencari atau menyebarkan informasi ke masyarakat apabila ada pasien penderita gangguan jiwa yang kabur dari yayasan. Hal tersebut dilakukan karena kebanyakan kader kesehatan dan petugas puskesmas yang datang mengunjungi yayasan adalah orang yang tinggal di daerah sekitar yayasan, maka dari itu mereka sudah mengenal kong herman dan sudah mengetahui keberadaan yayasan tersebut.

Sedangkan Pak Sofyan selaku pengurus Yayasan Islam Darul Iman At-Tharfiah berkata bahwa petugas kesehatan yang datang ke yayasan nya baik itu kader kesehatan ataupun petugas puskesmas sejauh ini memiliki sifat dan kemampuan yang baik dalam memeriksa pasien penderita gangguan jiwa di yayasan tersebut dan mereka selalu merespon dengan cepat apabila yayasan membutuhkan obat kimia untuk pasien penderita gangguan jiwa yang sakit ataupun yang sedang kumat dan membutuhkan obat penenang.

4. Struktur Birokrasi

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mendapatkan kesimpulan bahwa langkah awal dalam melaksanakan penyelenggaraan kesehatan jiwa adalah melakukan pendataan terhadap penderita gangguan jiwa di seluruh Kabupaten Karawang. Dalam hal pendataan penderita gangguan jiwa, Dinas Sosial Kabupaten Karawang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. Dinas Sosial Kabupaten Karawang bertugas untuk mendata penderita gangguan jiwa yang ditemukan oleh Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) dalam kondisi terlantar dijalanan atau bisa disebut psikotik jalanan, sedangkan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang dalam pendataannya adalah mendeteksi dini kasus kejiwaan atau screening kesehatan jiwa di lingkungan masyarakat melalui petugas puskesmas setempat atau kader kesehatan. Masyarakat yang ingin melaporkan atau mengadakan penemuan atau masalah terkait penderita gangguan jiwa bisa melalui petugas puskesmas setempat atau melalui aparat desa setempat dan TKS Kecamatan

Penderita gangguan jiwa yang tidak mempunyai keluarga, terlantar dijalanan atau biasa disebut psikotik jalanan harus

memiliki keterangan dari Dinas Sosial Kabupaten Karawang bahwa penderita gangguan jiwa tersebut benar tidak memiliki keluarga dan terlantar. Setelah didata dan diberikan keterangan oleh Dinas Sosial Kabupaten Karawang, barulah penderita gangguan jiwa tersebut diarahkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang untuk di rehabilitasi medis di Rumah Sakit yang dirujuk yaitu Rumah Sakit Jiwa Marzuki Mahdi Kabupaten Bogor dan Rumah Sakit Cimahi Bandung. Penderita gangguan jiwa yang tidak mempunyai keluarga dan terlantar di jalanan tetap diterima dan dirawat oleh Rumah Sakit yang dirujuk karena alasan hak asasi kemanusiaan.

Pasien penderita gangguan jiwa yang sudah dirawat di Rumah Sakit atau selesai di rehabilitasi medis, maka akan diarahkan oleh Dinas Sosial Kabupaten Karawang untuk di rehabilitasi sosial di yayasan rehabilitasi sosial yang ada di Kabupaten Karawang. Hal tersebut dilakukan jika keluarga pasien penderita gangguan jiwa menginginkan anggota keluarganya direhabilitasi sosial, karena rehabilitasi sosial tujuannya adalah agar pasien tersebut dapat kembali menjalankan fungsi sosial didalam kehidupan bermasyarakat, sedangkan rehabilitasi medis lebih menekankan kepada kesehatan pasien dengan memberikan perawatan dan pengobatan medis. Keluarga penderita gangguan jiwa yang ingin anggota keluarganya langsung direhabilitasi sosial di yayasan rehabilitasi sosial juga diperbolehkan akan tetapi perawatan dan pengobatan pasien penderita gangguan jiwa yang dilakukan di rumah sakit dan yang dilakukan di yayasan rehabilitasi sosial di Kabupaten Karawang itu berbeda, Rumah Sakit melakukan perawatan dan pengobatannya secara medis sedangkan

yayasan rehabilitasi sosial secara alternative. Untuk mengetahui perawatan dan pengobatan yang dilakukan oleh yayasan rehabilitasi sosial di kabupaten karawang, maka peneliti mewawancarai beberapa informan.

Peneliti mendapatkan data bahwa Yayasan Islam Darul Iman At-Thorfiah melakukan perawatan dan pengobatan secara alternative yaitu dengan metode religious yang mendekatkan diri kepada Allah, seperti mengajak pasien penderita gangguan jiwa untuk sholat, dzikir dan berdoa serta memijit pasien penderita gangguan jiwa secara rutin agar terasa rileks. Yayasan tersebut meminimalisir penggunaan obat kimia dan hanya menggunakan obat kimia jika pasien penderita gangguan jiwa mengalami halusinasi berat dan sulit untuk tidur atau insomnia. Walaupun menurut medis pasien penderita gangguan jiwa harus minum obat kimia secara rutin dan seumur hidup, tapi Yayasan Islam Darul Iman At-Thorfiah meminimalisir penggunaan obat kimia dan lebih mementingkan perawatan dan pengobatan alternative karena kesembuhan pasien penderita gangguan jiwa itu berbeda-beda tergantung seberapa parah penyakit mental yang dideritanya dan seberapa keras kemauan pasien penderita gangguan jiwa untuk sembuh. Yayasan tersebut selain menerima pasien penderita gangguan jiwa titipan dari keluarga juga menerima pasien penderita gangguan jiwa yang ditiptkan Dinas Sosial Kabupaten Karawang yang berasal dari razia di jalanan. Perawatan dan pengobatan yang dilakukan di yayasan ini berupa rawat inap dan tidak menerima rawat jalan atau kunjungan secara rutin.

Selain Yayasan Islam Darul Iman At-Thorfiah, di karawang juga terdapat yayasan rehabilitasi sosial lain yang bekerja

sama dengan Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang yaitu Yayasan Panti Darma Sosial Padepokan Karang Anyar. Yayasan tersebut juga melakukan perawatan dan pengobatan secara alternative dengan metode religious yang mendekatkan diri kepada Allah, seperti mengajak pasien penderita gangguan jiwa untuk sholat, dzikir dan berdoa. Kong Herman selaku pengurus Yayasan Panti Darma Sosial Padepokan Karang Anyar menolak untuk bergantung kepada obat kimia, dan hanya menggunakan nya disaat keadaan tertentu. Kong Herman menolak pasien yang datang ke yayasan dengan tujuan untuk berobat karena menurut beliau yayasan yang dia urus bukalan tempat berobat secara medis melainkan tempat untuk mengobati secara syariat tanpa membedakan agama dan merangkul nya menjadi satu dengan tujuan membuat penderita gangguan jiwa menjadi berperilaku baik dan bersifat baik. Kong Herman menganggap semua pasien penderita gangguan jiwa adalah anak nya, maka dari itu Kong Herman selalu memohon kepada Allah SWT supaya pasien penderita gangguan jiwa yang sudah beliau anggap anak supaya diberikan kesembuhan. Pasien penderita gangguan jiwa di Yayasan tersebut ada yang dirawat dan diobati secara rawat inap ataupun rawat atau kunjungan, hal tersebut tergantung kemauan dari keluarga pasien penderita gangguan jiwa yang menitipkan anggota keluarga nya menderita gangguan jiwa di yayasan tersebut.

Untuk mewujudkan penyelenggaraan kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang, Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, Dinas Sosial Kabupaten Karawang serta lintas sektor lainnya setiap tahun nya selalu melaksanakan rapat pertemuan yang

membahas tentang permasalahan penderita gangguan jiwa di Kabupaten Karawang. Rapat tersebut membahas perkembangan penderita gangguan jiwa secara update serta membahas apa saja yang perlu dikembangkan untuk melaksanakan penyelenggaraan kesehatan jiwa. Hasil rapat tahun 2019 adalah rencana pembuatan TPKJM (Tim Penanggulangan Kesehatan Jiwa) yang merupakan bentuk kerjasama antara lintas sektor dalam menangani permasalahan penderita gangguan jiwa secara gerak cepat di lingkungan masyarakat, salah satunya adalah proses evakuasi pasien penderita gangguan jiwa ke RSJMM Bogor dan RS Cimahi Bandung dilaksanakan dengan prosedur yang cepat. TPKJM adalah bentuk perwujudan dari Tim Koordinasi Daerah Kabupaten/Kota yang diisyaratkan oleh Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa. TPKJM melibatkan lintas sektor seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, Dinas Sosial Kabupaten Karawang, KESRA (Kesejahteraan Rakyat) Pemerintah Kabupaten Karawang, BAPPEDA (Badan Pendapatan Daerah) Pemerintah Kabupaten Karawang, SATPOL PP (Satuan Polisi Pamong Praja). Pemerintah Kabupaten Karawang serta lintas sektor lainnya

TPKJM seharusnya sudah terbentuk di tahun 2020, akan tetapi pembentukan tersebut terhalang oleh pandemic Corona Virus Disease (Covid 19) di Kabupaten Karawang. Pandemi COVID 19 juga menyebabkan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang belum mewujudkan Desa Siaga Jiwa sebagai bentuk penyelenggaraan kesehatan jiwa yang tertera di Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018, sementara ini pelayanan penderita gangguan jiwa di desa-desa

hanya melalui posyandu dan puskesmas. Pembentukan TPKJM dan Desa Siaga yang tertunda akan dimulai pelaksanaan dan penganggarannya kembali pada tahun 2021 setelah pandemi COVID-19.

Pembentukan TPKJM dan Desa Siaga Jiwa harus disegerakan, karena masih banyak masyarakat khususnya penderita gangguan jiwa yang tidak merasakan perhatian dan bantuan dari pemerintah, salah satunya adalah Kong Herman selaku pengurus dan pemilik Yayasan Panti Rehabilitasi Mental Padepokan Karang Anyar. Peneliti mendapatkan info bahwa yayasan milik Kong Herman kurang mendapatkan perhatian dari Pemerintah Daerah, baik Pemerintah Daerah Provinsi maupun Pemerintah Daerah Kabupaten. Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat dan Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang hanya melakukan kunjungan saja tanpa adanya kerja sama yang lebih memudahkan yayasan milik Kong Herman dalam merawat pasien penderita gangguan jiwa di yayasan tersebut. RSJMM Bogor selaku rumah sakit yang menjadi rujukan dalam merehabilitasi medis penderita gangguan jiwa di gangguan karawang juga pernah melakukan kunjungan dan menawarkan kerjasama ke yayasan milik Kong Herman. RSJMM Bogor menawarkan kerja sama dalam merawat pasien penderita gangguan jiwa di yayasan milik Kong Herman, kerjasama yang dimaksud adalah memindahkan pasien penderita gangguan jiwa di yayasan milik Kong Herman menuju RSJMM Bogor. Pemindahan pasien tersebut dilakukan karena fasilitas kesehatan di RSJMM Bogor lebih layak dan memadai dari pada fasilitas kesehatan di Kabupaten Karawang termasuk fasilitas kesehatan di yayasan milik Kong Herman. Akan tetapi kerjasama tersebut belum

berjalan dan terlaksana dengan baik, karena yayasan milik Kong Herman mempunyai keterbatasan kendaraan dan anggaran dalam mengantarkan pasien penderita gangguan jiwa dari yayasan menuju RSJMM Bogor.

Kong herman selaku pengurus Yayasan Panti Rehabilitasi Mental Padepokan Karang Anyar berharap mendapatkan bantuan anggaran berupa biaya operasional bahan bakar atau fasilitas kendaraan dari pemerintah provinsi atau kabupaten untuk memudahkan kerjasama antara yayasan milik Kong Herman dengan RSJMM Bogor, sehingga pasien dari Yayasan Panti Rehabilitasi Mental Padepokan Karang Anyar bisa mendapatkan fasilitas kesehatan yang lebih layak dan memadai di RSJMM Bogor.

Selain Yayasan Panti Darma Sosial Padepokan Karang Anyar, terdapat juga yayasan rehabilitasi sosial lainnya di Kabupaten Karawang yang bekerja sama dengan RSJMM bogor. Yayasan tersebut adalah Yayasan Islam Darul Imam At-Thorfiah, bentuk kerjasama yang dilakukan adalah menggelar pelayanan kesehatan jiwa dengan tema Peduli ODGJ Menuju Kabupaten Karawang Ramah Jiwa. Pelayanan tersebut dilakukan oleh RSJMM dengan menambahkan pengobatan medis dalam penanganan pasien penderita gangguan jiwa secara rutin di yayasan tersebut. Kerjasama ini juga melibatkan pihak Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang.

Akan tetapi bentuk kerjasama tersebut tidak terwujud tahun ini karena terkendala wabah Corona Virus Disease (Covid 19) yang mewabah di Kabupaten Karawang, kerjasama berupa penambahan pengobatan medis dalam penanganan pasien penderita gangguan jiwa di Yayasan Islam Darul Imam At-Thorfiah

diharapkan dapat terwujud setelah wabah Covid 19 menghilang di Kabupaten Karawang, sehingga kerjasama yang telah disepakati antara pihak yayasan dan RSJMM bisa terwujud dan bukan hanya sebatas kunjungan dan konsep tanpa mewujudkan kerjasama tersebut secara nyata di lapangan. Kerjasama tersebut juga akan berjalan lancar apabila didukung oleh Pemerintah Kabupaten Karawang dengan mewujudkan TPKJM karena mendapat dukungan dilapangan oleh pihak lintas sektor yang tergabung di TPKJM seperti Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Satpol PP dan lintas sektor lainnya.

F. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, temuan penelitian di lapangan berdasarkan keempat aspek yaitu Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi mengenai Implementasi Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Kabupaten Karawang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Komunikasi

Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang berupaya mewujudkan keberhasilan komunikasi dalam mencapai tujuan dari Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018. Upaya yang dilakukan adalah melakukan sosialisasi terkait permasalahan orang dengan gangguan jiwa di lingkungan masyarakat Kabupaten Karawang. Sosialisasi tersebut memberitahukan pengetahuan dan pemahaman tentang penanganan penderita gangguan jiwa di lingkungan keluarga dan masyarakat serta memberitahukan tentang terapi yang

dilakukan petugas puskesmas atau kader kesehatan terhadap masyarakat yang terdeteksi terkena penyakit gangguan jiwa ringan. Masyarakat yang membutuhkan terapi tersebut tidak perlu membutuhkan biaya yang banyak karena bisa menggunakan BPJS, KIS dan SKTM. Akan tetapi untuk mewujudkan keberhasilan komunikasi dalam Implementasi Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 di Kabupaten Karawang, Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang belum mempunyai system informasi dan komunikasi yang mudah dan aman di akses oleh masyarakat seperti aplikasi mobile health. Masyarakat yang ingin mencari data informasi terkait ODGJ disarankan untuk datang langsung ke Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang atau mengunjungi [link/website https://www.karawangkab.go.id/dokumen/dinas-sosial](https://www.karawangkab.go.id/dokumen/dinas-sosial) dan www.karawangkab.go.id/dokumen/dinas-kesehatan. Belum terdapatnya sistem informasi dan komunikasi yang mudah dan aman diakses oleh masyarakat mengakibatkan masyarakat yang membutuhkan bantuan terkait permasalahan gangguan jiwa kesulitan menyampaikan aspirasinya.

2. Sumber Daya

Sumber daya manusia yang diperlukan dalam mengimplementasikan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 di Kabupaten Karawang belum mencukupi dalam segi jumlah dan keahlian. Karena di Kabupaten

Karawang hanya terdapat 3 orang Dokter Khusus dan 2 orang Perawat yang sudah dibekali ilmu kesehatan jiwa yang terfokus untuk mendiagnosis, mengobati dan mencegah gangguan emosional dari penderita gangguan jiwa dan belum terdapatnya kader khusus kesehatan jiwa di seluruh puskesmas Kabupaten Karawang. Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang berupaya menyebarluaskan informasi yang berhubungan dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 tahun 2018 yaitu dengan melakukan sosialisasi stop pemasangan yang bertujuan untuk menghilangkan pemasangan di lingkungan masyarakat Kabupaten Karawang. Sedangkan untuk mengetahui informasi kepatuhan Dinas Sosial Kabupaten Karawang selaku pelaksana kebijakan, masyarakat bisa datang langsung ke dinas terkait atau mengunjungi [link/website resmi Dinas Sosial Kabupaten Karawang](https://www.karawangkab.go.id/dokumen/aporan-penerapan-dan-pencapaian-standar-pelayanan-minimal-bidang-sosial-kabupaten-karawang) yaitu: www.karawangkab.go.id/dokumen/aporan-penerapan-dan-pencapaian-standar-pelayanan-minimal-bidang-sosial-kabupaten-karawang dan [link/website resmi Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang](https://www.karawangkab.go.id/dokumen/aporan-akuntabilitas-kinerja-instansi-pemerintah-tahun-2018-dinkes), yaitu: www.karawangkab.go.id/dokumen/aporan-akuntabilitas-kinerja-instansi-pemerintah-tahun-2018-dinkes. Dinas Sosial Kabupaten Karawang memiliki wewenang untuk mengarahkan penderita gangguan jiwa yang sudah pulih dan sudah direhabilitasi medis untuk di rehabilitasi sosial di panti atau balai rehabilitasi milik swasta. Dinas Sosial

Kabupaten Karawang juga menyediakan Psikolog untuk pasien penderita gangguan jiwa yang telah direhabilitasi medis. Sedangkan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang memiliki wewenang untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin terhadap penderita gangguan jiwa di panti atau balai rehabilitasi milik swasta tersebut. Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang belum mempunyai Rumah Sakit khusus yang menangani pasien penderita gangguan jiwa dan belum mempunyai ruangan khusus rawat inap untuk pasien penderita gangguan jiwa, maka dari itu Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang mengarahkan pasien penderita gangguan jiwa ke RSJMM Kota Bogor dan RS Cimahi Bandung. Di seluruh Puskesmas di Kabupaten Karawang juga belum terdapat juga ruangan khusus yang memisahkan pasien penderita gangguan jiwa dengan pasien kejiwaan normal.

3. Disposisi

Dinas Sosial Kabupaten Karawang memantau perkembangan pasien penderita gangguan jiwa melalui TKSK Kecamatan dan melalui psikolog yang disediakan untuk konsultasi dengan pasien penderita gangguan jiwa yang telah di rehabilitasi medis. Sedangkan, Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang melalui petugas puskesmas dan kader kesehatan bertugas memantau pengobatan dan perkembangan pasien penderita gangguan jiwa yang direhabilitasi medis ataupun yang sudah di rehabilitasi medis. Petugas puskesmas dan kader kesehatan

harus memiliki kreadibilitas yang baik, karena merawat pasien penderita gangguan jiwa harus memiliki sifat yang sabar dan telaten dalam menghadapi banyak kendala. Kendala yang dimaksud adalah pasien penderita gangguan jiwa mayoritas mempunyai sifat kekanak-kanakan seperti usil dan jorok terhadap lingkungan disekitarnya. Untuk mencegah penurunan kualitas peranan petugas kesehatan dalam karena kerugian yang ditanggung secara pribadi ketika melakukan penyelenggaraan kesehatan jiwa di lingkungan masyarakat, diadakanlah intensif berupa honor atau gaji yang diberikan sesuai dengan produktivitas.

4. Struktur Birokrasi

Langkah awal dalam melakukan penyelenggaraan kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang adalah melakukan pendataan yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten terhadap penderita gangguan jiwa yang terlantar di jalanan dan terhadap penderita gangguan jiwa di lingkungan masyarakat yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang melalui petugas puskesmas dan kader kesehatan setempat. Penderita gangguan jiwa tersebut kemudian diarahkan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang untuk direhabilitasi medis di RSJMM Bogor ataupun RS Cimahi, kemudian akan diarahkan Dinas Sosial Kabupaten Karawang untuk di rehabilitasi sosial di Yayasan Islam Darul Iman At-Tharfiyah atau Yayasan Panti Darma Sosial Padepokan Karang Anyar. Dinas

Sosial Kabupaten Karawang dan Dinas Kesehatan berserta lintas sektor selalu melakukan rapat setiap tahun nya untuk membahas tentang permasalahan penderita gangguan jiwa di Kabupaten Karawang. Hasil dari rapat tersebut adalah rencana pembuatan TPKJM TPKJM adalah sebagai bentuk Tim Koordinasi Kabupaten/Kota seharusnya sudah terbentuk di tahun 2020, akan tetapi pembentukan tersebut terhalang oleh pandemi COVID 19 (Corona Virus Disease) di Kabupaten Karawang. Pandemi COVID 19 juga menyebabkan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang belum mewujudkan Desa Siaga Jiwa sebagai bentuk penyelenggaraan kesehatan jiwa yang tertera di Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018, sementara ini pelayanan penderita gangguan jiwa di desa-desa hanya melalui posyandu dan puskesmas. Pembentukan TPKJM dan Desa Siaga yang tertunda akan dimulai pelaksanaan dan penganggaran nya kembali pada tahun 2021 setelah pandemi COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

Buku-Buku:

- Departemen Kesehatan RI. 2010
- Djamaludin, Ancok. 2001. Psikologi Islam. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gaffar, Affan. 1999. Transisi Menuju Demokrasi, Politik Indonesia. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hawari, D. 2001. Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia Jakarta Indonesia: Gaya Baru.
- Maramis, WF. 2005. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi IX. Surabaya: Airlangga University Press
- Moleong, Lexy J. 2009, Metodologi kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Nasution. 1996. Metode Penelitian Naturalistik, Kualitatif. Bandung: Tarsito.
- Nugroho, Riant. 2003. Kebijakan Publik. Jakarta: Elex Media Kompetindo.
- Nawawi, Hadari. 2001. Metode Penelitian Bidang Sosial. Yogyakarta: Mada University Press.
- Patel, Vikram. 2001. Ketika Tidak Ada Psikiater, Buku Panduan Pelayanan Kesehatan Jiwa. Internasional Medical Corps Indonesia Programmer.
- Rozalli Abdullah. 2005. Pelaksanaan Otonomi Luas Dengan Pemilihan Kepala Daerah Secara Langsung. Raja Grafindo Persada. Satori
- Djam'an Aan Komariah 2013. Metodologi Penelitian Kualitatif Bandung: Alfabeta.
- Subarsono. 2006. Analisis Kebijakan Publik-Konsep, Teori dan Aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2012. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suliswati.S. 2005. Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa Edisi 1. Jakarta: EGC.
- Yustinus Semium, 2006, Kesehatan Mental jilid 1. Yogyakarta: Penerbit Kanisus.
- Peraturan Perundang-Undangan:
Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571).

Jurnal:

Yanasari, Pebri.2017. Implementasi Peraturan Gubernur DIY Nomor 81 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Pasung Bagi ODGJ. Yogyakarta.

Esem, Odillia.2018.Perlindungan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Orang

Dengan Gangguan Jiwa di Daerah Istimewa Yogyakarta Berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2018 Tentang Kesehatan Jiwa. Yogyakarta

Arisanti, Yunia.2018. Implementasi Undang- Undang Kesehatan Jiwa di Provinsi DIY. Yogyakarta.

Website:

Ska, Rya. 2018. Berharap Pemda Karawang Tidak Tutup Mata Keberadaan Yayasan Rehabilitasi Mental Padepokan Karang Anyar Batu Jaya. Tersedia di <https://sinfonews.com/berharap-pemda-karawang-tidak-tutup-mata-keberadaan-yayasan-rehabilitasi-mental-padepokan-karang-anyar-batu-jaya>

Solehudin, Imam. 2017. Banyak Kasus Warga Dipasung, Karawang Didesak

Bangun RSJ. Tersedia di <https://www.jawapos.com/jpg-today/16/01/2017/banyak-kasus-warga-dipasung-karawang-didesak-bangun-rsj/>

Bastiandy, Beny. 2019. 268 Orang Dengan Gangguan Jiwa di Jawa Barat Masih Dipasung Tersedia di <https://mediaindonesia.com/read/detail/26435-268-orang-dengan-gangguan-jiwa-di-jawa-barat-masih-dipasung>

Yan. 2017. Buangan Daerah Lain, Orang Gila di Karawang Nambah Tersedia di

<https://juaranews.com/berita/27591/12/07/2017/buangan-daerah-lain-orang-giladi-karawang-nambah>

2019. Laporan Penerapan dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial Kabupaten Karawang Tersedia di www.karawangkab.go.id/dokumen/laporan-penerapan-dan-pencapaian-standar-pelayanan-minimal-bidang-sosial-kabupaten-karawang 2018. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang Tersedia di www.karawangkab.go.id/dokumen/laporan-akuntabilitas-kinerja-instansi-pemerintah-tahun-2018-dinkes.