

PELAYANAN SOSIAL BERBASIS PANTI BAGI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA

Nadila Auludya Rahma Putri¹, Soni Akhmad Nulhaqim²

^{1,2}Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Padjadjaran
nadila19002@mail.unpad.ac.id; soni.nulhaqim@unpad.ac.id

Abstrak

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang cukup signifikan di seluruh dunia, bahkan di Indonesia. National Institute of Mental Health (NIMH) menyebutkan bahwa skizofrenia merupakan salah satu dari lima belas penyebab dari kecacatan di seluruh dunia, selain itu penderita gangguan jiwa dalam bentuk skizofrenia ini memiliki resiko lebih besar untuk melakukan bunuh diri. Di Indonesia sendiri melihat banyaknya faktor dari sisi biologis, psikologis, sosial, serta keanekaragaman penduduk mengakibatkan kepada bertambahnya kasus gangguan jiwa yang tentunya akan berdampak kepada penambahan beban negara serta produktivitas manusia dalam jangka panjang akan mengalami penurunan. Penanganan bagi ODGJ tersebut dapat berupa pelayanan sosial dari lembaga, yayasan, panti, maupun rumah sakit kejiwaan yang menangani pasien dengan gangguan jiwa. Gangguan jiwa adalah sebuah manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku seseorang yang ditimbulkan dari adanya distorsi emosi yang mengakibatkan ketidakwajaran dalam bertingkah. Stigma kurang baik yang melekat pada orang yang mengalami gangguan jiwa dan berkembang di masyarakat, menjadi sebuah tantangan tersendiri. Hal ini dikarenakan kondisi tersebut akan memperlambat orang yang mengalami gangguan jiwa dalam berinteraksi dan berinteraksi bersama masyarakat luas. Oleh karena itu hadirnya pelayanan rehabilitasi sosial di dalam panti, menjadi sebuah cara agar orang yang mengalami gangguan jiwa dapat kembali menjalankan keberfungsian sosial serta memberikan edukasi kepada keluarga serta masyarakat.

Kata Kunci: Orang Dengan Gangguan Jiwa, Pelayanan Berbasis Panti, Rehabilitasi Sosial

Abstract

Mental health is still a significant health problem throughout the world, even in Indonesia. The National Institute of Mental Health (NIMH) states that schizophrenia is one of the fifteen causes of disability worldwide, besides that people with mental disorders in the form of schizophrenia have a greater risk of committing suicide. In Indonesia, seeing the many factors in terms of biological, psychological, social, and population diversity resulted in an increase in cases of mental disorders which of course will have an impact on increasing the burden on the state and human productivity in the long term will decrease. Handling for ODGJ can be in the form of social services from institutions, foundations, orphanages, and psychiatric hospitals that treat patients with mental disorders. Mental disorders are a manifestation of a person's behavior deviations caused by emotional distortions that result in inappropriate behavior. The bad stigma attached to people with mental disorders and growing in society is a challenge in itself. This is because these conditions will prevent people with mental disorders from mingling and interacting with the wider community. Therefore, the presence of social rehabilitation services in the orphanage is a way for people with mental disorders to return to carrying out social functions and provide education to families and the community.

Keyword: People with Mental Disorders, Orphanage-Based Services, Social Rehabilitation

Pendahuluan

Kesehatan merupakan suatu kondisi yang sempurna, baik secara fisik, mental, ataupun sosial yang tidak hanya terbebas dari penyakit serta cacat. Sehat menurut Notoadmodjo (2012) bahwa suatu keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, serta sosial yang membuat setiap orang dapat hidup secara produktif dari sisi sosial dan ekonomi. Dalam Undang-Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992, pasal 1 dan pasal 24 menyebutkan bahwa, kesehatan merupakan suatu keadaan sejahtera baik secara badan, jiwa, serta sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara optimal baik dari sisi intelektual ataupun emosional. Merujuk kepada definisi kesehatan diatas, maka kesehatan jiwa merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari konsep kesehatan secara umum. Hal ini dikarenakan kesehatan jiwa merupakan bagian integral serta aspek utama sebagai penunjang terpenuhinya kualitas hidup manusia yang baik.

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang cukup signifikan di seluruh dunia, bahkan di Indonesia. Menurut data dari WHO pada tahun 2019, menunjukkan bahwa terdapat kurang lebih 264 juta jiwa yang mengalami depresi, 45 juta jiwa mengalami gangguan bipolar, 50 juta jiwa mengalami demensia, serta 20 juta jiwa yang mengalami skizofrenia. Meskipun data tersebut menunjukkan bahwa kasus orang mengalami skizofrenia relatif lebih rendah jika dibandingkan dengan yang lainnya, namun National Institute of Mental Health (NIMH) menyebutkan bahwa skizofrenia merupakan salah satu dari lima belas penyebab dari kecacatan di seluruh dunia, selain itu penderita gangguan jiwa dalam bentuk skizofrenia ini memiliki resiko lebih besar untuk melakukan bunuh diri.

Di Indonesia sendiri melihat banyaknya faktor dari sisi biologis, psikologis, sosial, serta keanekaragaman penduduk mengakibatkan kepada bertambahnya kasus gangguan jiwa yang tentunya akan berdampak kepada penambahan beban negara serta produktivitas manusia dalam jangka panjang akan mengalami penurunan (Murtiwidayanti, 2017). Dilansir dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada 2018, tercatat bahwa penderita gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan. Hal ini dikarenakan adanya kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa. Pada 1.000

rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa, yang mana jika diperkirakan ada sebanyak 450 ribu orang dengan gangguan jiwa. Selain itu pada tahun 2021, prevalensi orang dengan gangguan jiwa di Indonesia ada sebanyak 1 dari 5 penduduk, yang mana artinya terdapat sekitar 20% populasi di Indonesia memiliki potensi masalah gangguan jiwa (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014 menyebutkan bahwa orang dengan gangguan jiwa yang disingkat ODGJ merupakan orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Selain orang dengan gangguan jiwa, terdapat orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) yang termasuk kedalam kategori kesehatan jiwa seseorang, yaitu seseorang yang memiliki masalah baik fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan atau kualitas hidup sehingga beresiko mengalami gangguan jiwa (Kementerian Kesehatan, 2019).

Terdapat banyak penyebab dari ODGJ, diantaranya faktor somatik, psikologis, sosio-budaya, keturunan, deprivasi dini, kongenital, pola keluarga yang kurang baik, penyalahgunaan obat-obatan, serta masalah golongan minoritas (Andrawina et al., 2014). Direja (2011) menyebutkan bahwa orang dengan gangguan jiwa akan mengalami berbagai tanda serta gejala, diantaranya gangguan kognitif, perhatian, ingatan, asosiasi, pertimbangan, gangguan pikiran dan kesadaran, kemauan, emosi serta gangguan psikomotor. Selain itu dampak yang ditimbulkan dari gangguan jiwa diantaranya gangguan dalam aktivitas sehari-hari, terganggunya hubungan interpersonal, serta terganggunya fungsi dan peranan sosial (Lestari et al., 2014). Oleh karena itu sangat diperlukan penanganan bagi orang dengan gangguan jiwa agar setiap kebutuhan jasmani maupun rohani dapat terpenuhi dan juga dapat membantu untuk mengembalikan keberfungsian sosialnya.

Penanganan bagi ODGJ tersebut dapat berupa pelayanan sosial dari lembaga, yayasan, panti, maupun rumah sakit kejiwaan yang

menangani pasien dengan gangguan jiwa (Depkes, 2000). Dalam Undang-Undang No. 18 Tahun 2004 pasal 55 mengenai fasilitas pelayanan berbasis masyarakat, menyebutkan bahwa bentuk pelayanan sosial dapat meliputi praktik psikolog, praktik pekerja sosial pusat rehabilitasi sosial, rumah singgah, lembaga kesejahteraan sosial, serta pesantren maupun institusi berbasis keagamaan dapat menjadi pemberi pelayanan bagi ODGJ.

Dalam Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 pasal 6 mengenai Kesejahteraan Sosial menyebutkan bahwa, rehabilitasi sosial merupakan salah satu upaya guna mencapai kesejahteraan sosial yang meliputi terpenuhi kebutuhan material, spiritual, serta sosial seseorang guna memperoleh kehidupan yang layak, serta mampu meningkatkan diri, sehingga dapat menjalankan fungsi sosialnya. Selain itu dalam pasal 7 ayat 1 ditegaskan kembali bahwa rehabilitasi sosial merupakan sebuah proses refungsionalisasi serta pengembangan agar seseorang tersebut dapat kembali menjalankan fungsi sosialnya secara wajar di masyarakat.

Konsep sehat kini telah menjadi sebuah acuan bagi usaha kesehatan jiwa yang dirumuskan dalam Tri Upaya Bina Jiwa, yang didalamnya menerapkan pendekatan holistik, yang meliputi kesatuan unsur fisik, mental, dan juga sosial budaya (Murtiwidayanti, 2017). Merujuk pada hal tersebut dapat disimpulkan bahwa permasalahan kesehatan jiwa tidak hanya menjadi tugas dari seorang dokter saja, melainkan diperlukan bantuan dari profesi atau disiplin ilmu lain seperti psikologi, sosiolog, antropolog, serta pekerja sosial untuk bekerja sama mengatasi permasalahan tersebut. Selain itu pada Permensos No. 16 Tahun 2019 pasal 42 menyebutkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi sosial tersebut dapat dilaksanakan oleh pekerja sosial, tenaga kesejahteraan sosial, relawan sosial, maupun penyuluh sosial. Namun mereka yang memberikan pelayanan rehabilitasi sosial sangat perlu menerapkan etika dalam pekerjaan sosial, diantaranya pelayanan, keadilan sosial, harkat dan martabat manusia, mengedepankan hubungan kemanusiaan, integritas, kompetensi, dan juga kerahasiaan.

Dalam rangka mengembalikan keberfungsian sosial dari orang dengan gangguan jiwa, mereka memerlukan orang lain dalam hal ini

dapat pekerja sosial untuk dapat membantu mengembalikan motivasi, dan membantu menyesuaikan diri dalam rangka meningkatkan kualitas diri (Amanda Anindya, Yusuf Hidayat, 2019). Berdasarkan latar belakang tersebut maka dilakukan sebuah kajian mengenai pelayanan sosial berbasis panti bagi orang dengan gangguan jiwa. Adapun tujuan dari adanya kajian mengenai hal ini adalah guna mengetahui bentuk pelayanan sosial berbasis panti yang dapat diberikan kepada orang dengan gangguan jiwa dalam rangka membantu mengembalikan keberfungsian sosialnya. Selain itu manfaat praktis dari adanya kajian ini adalah dapat menjadi referensi bagi lembaga kesejahteraan sosial ODGJ untuk meningkatkan pelayanan sosial. Sedangkan manfaat teoritis dari kajian ini adalah dapat menjadi bahan literatur bagi pekerja sosial ketika akan merancang pelayanan sosial bagi orang dengan gangguan jiwa.

Metode

Dalam mengidentifikasi permasalahan mengenai orang dengan gangguan jiwa, kebutuhan serta pelayanan sosial dalam panti, maka dilakukan kajian literatur yang dikumpulkan berasal dari buku, jurnal, artikel, maupun literatur lainnya yang dijadikan sebagai landasan kepenulisan. Studi kepustakaan juga dapat mempelajari berbagai buku referensi serta hasil penelitian sebelumnya yang sejenis yang berguna untuk mendapatkan landasan teori mengenai masalah yang akan diteliti (Sarwono, 2006). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kepustakaan adalah dengan mencari data yang berkaitan dengan hal-hal atau variabel yang berupa catatan, buku, makalah ataupun artikel, jurnal dan sebagainya (Arikunto & Jabar, 2010).

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data yang berasal dari sumber primer serta sumber sekunder. Sumber primer yang kami peroleh adalah dari data-data yang disajikan oleh lembaga-lembaga resmi terkait. Sedangkan sumber sekunder yang kami peroleh berupa data-data yang diambil dari penelitian-penelitian sebelumnya, seperti dari artikel, jurnal, dan lain sebagainya. Dalam menganalisis data yang diperoleh, maka peneliti menggunakan teknik analisis data yaitu analisis isi (*content analysis*). Analisis isi (*content analysis*) merupakan sebuah penelitian yang bersifat pembahasan

mendalam terhadap isi suatu informasi tertulis maupun tercetak di media massa (Hughes, 2008).

Pembahasan

Penyebab dan Jenis Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa adalah sebuah manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku seseorang yang ditimbulkan dari adanya distorsi emosi yang mengakibatkan ketidakwajaran dalam bertingkah (Dwi, 2019). Gangguan jiwa ini dapat menimbulkan stress dan penderitaan tersendiri bagi penderita dan juga keluarga (Stuart, 2007). Menurut Sutejo (2017) penyebab dari gangguan jiwa bisa berasal dari hubungan bersama orang lain yang tidak berjalan dengan lancar, seperti mendapatkan perlakuan yang tidak adil, kehilangan sosok yang dicintai, dan lain sebagainya serta dapat disebabkan oleh faktor organik, kelainan syaraf dan gangguan pada otak.

Santrock (2013) dalam Sutejo (2017) menyebutkan bahwa penyebab gangguan jiwa dapat dibedakan menjadi:

- a. Faktor biologis/ jasmaniah, dalam faktor ini dapat disebabkan pula oleh berbagai hal, seperti keturunan, jasmaniah, orang yang tempramen, dan penyakit ataupun cedera tubuh.
- b. Faktor psikologis, pengalaman di masa lalu yang membekas pada seseorang sehingga hal tersebut secara tidak sadar telah membebani pikirannya. Seperti pengalaman kehilangan, kegagalan, frustrasi, tidak harmonisnya hubungan dengan orang lain dan lain sebagainya.
- c. Faktor sosio-kultural, faktor ini tidak menjadi faktor yang secara langsung dapat memengaruhi gangguan pada jiwa seseorang melainkan adanya kebiasaan atau aturan yang berlaku dan tidak sesuai dengan individu tersebut yang mengakibatkan dapat muncul sebuah penekanan. Hal tersebut diantaranya cara didikan dari keluarga yang ketat, sistem nilai yang berlaku di masyarakat, terjadi perbedaan antara keinginan dan kenyataan, dan lain sebagainya.

Terdapat beberapa gejala yang dirasakan oleh orang yang mengalami gangguan jiwa. Menurut Maramis (2010) menyebutkan bahwa gejala ini yang menjadi penanda adanya

ketidakseimbangan dalam proses adaptasi terutama dalam pemikiran, perasaan, serta perilaku. Gangguan tersebut menurut Nasir & Muhith (2011) diantaranya terdapat gangguan kognitif, gangguan perhatian, gangguan ingatan, gangguan asosiasi, gangguan psikomotor, gangguan pikiran dan pertimbangan, gangguan kesadaran dan kemauan serta gangguan emosi.

Menurut Thong (2011) jika dilihat secara tradisional yaitu berdasarkan sebab terjadinya maka jenis gangguan jiwa terbagi menjadi dua. Pertama, gangguan jiwa organik yang mengacu kepada kegagalan dalam melakukan penyesuaian yang disebabkan oleh luka pada bagian otak atau karena ketidakberfungsian substansi-substansi biokimia yang beroperasi pada bagian tersebut. Kedua, gangguan jiwa fungsional merupakan gangguan yang disebabkan karena adanya kegagalan dalam proses belajar mendapatkan pola-pola yang sesuai yang berguna untuk menyesuaikan diri di tengah tekanan kehidupan.

Disisi lain menurut Siswanto (2007) menyebutkan bahwa salah satu bentuk gangguan jiwa fungsional adalah gangguan psikosis. Gangguan ini merupakan sebutan bagi gangguan mental yang sudah berupa disorganisasi jiwa yang berat, sehingga penderitanya sulit untuk disembuhkan. Menurut Sutejo (2017) terdapat beberapa bentuk dari gangguan jiwa diantaranya:

- a. Skizofrenia, menjadi salah satu bentuk gangguan jiwa yang terberat dikarenakan dapat menyebabkan disorganisasi pada diri sendiri yang cukup besar. Bentuk dari gangguan jiwa ini membuat penderitanya kebingungan membedakan mana kenyataan dan bukan kenyataan. Gangguan ini memiliki ciri dimana penderitanya mengalami gangguan dalam proses berpikir sehingga terjadi distorsi yang berat terhadap kenyataannya. Selain itu ciri dari gangguan ini adalah penderitanya akan kehilangan kontrol dan integrasi terhadap perilakunya sendiri. Gejala ini mencakup delusi dan halusinasi. Delusi merupakan sebuah keyakinan yang keliru yang tertanam dalam pikiran walaupun sudah terdapat bukti yang kuat bahwa hal tersebut tidaklah benar. Sedangkan halusinasi merupakan gangguan persepsi yang membuat penderitanya seakan dapat melihat dan

mendengar sesuatu tanpa adanya sumber (Semiu, 2005).

- b. Depresi, merupakan sebuah bentuk gangguan yang dapat diartikan sebagai penyakit tubuh yang menyeluruh, yang meliputi tubuh, perasaan, dan suasana. Gangguan ini akan memiliki pengaruh kepada pola makan, tidur, dan berpikir dari si penderitanya. Menurut Sutejo (2017) menyebutkan bahwa depresi merupakan sebuah perasaan sedih yang memiliki hubungan dengan penderitaan, yang dapat berupa serangan yang ditujukan kepada diri sendiri maupun perasaan marah yang mandalam.
- c. Gangguan mental organik, merupakan sebuah gangguan jiwa psikotik maupun non psikotik yang terletak pada adanya disfungsi pada jaringan otak (Maramis, 2010). Disfungsi pada jaringan otak ini dapat disebabkan oleh berbagai penyakit yang terjadi baik di dalam otak maupun luar otak.
- d. Gangguan intelektual, sebuah kondisi dimana intelegensi seseorang mengalami kekurangan atau dapat dikatakan dibawah rata-rata sejak dalam masa perkembangan. Stuart & Sundeen (2008) menyebutkan bahwa retardasi mental dapat ditandai dengan keterbatasan dan ketidakcakapan dirinya dalam melakukan interaksi sosial.

Permasalahan Orang Dengan Gangguan Jiwa

Dalam kesehariaanya orang dengan gangguan jiwa masih sering mengalami permasalahan, baik dari sisi internal maupun eksternal. Permasalahan orang dengan gangguan jiwa dapat dikategorikan menjadi beberapa seperti muncul dari keluarga, masyarakat, bahkan dalam institusi pemerintah penyedia rehabilitasi sosial (Yazfinedi, 2018). Permasalahan yang timbul dalam tingkat keluarga dapat berupa penekanan dari adanya stigma yang muncul. Stigma tersebut berupa bahwa orang dengan gangguan jiwa merupakan sebuah aib keluarga yang perlu ditutupi. Hal ini mengakibatkan orang yang mengalami gangguan jiwa mengalami keterbatasan dalam banyak hal, seperti keluar rumah bahkan bersosialisasi dengan sesama anggota keluarga. Adanya stigma tersebut mengakibatkan tidak sedikit dari keluarga yang

akhirnya melakukan pemasangan kepada orang yang mengalami gangguan jiwa tersebut. Dilansir dari data Riskesdas 2018 menunjukkan proporsi rumah tangga yang memiliki ART gangguan jiwa skizofrenia/ psikosis yang pernah dipasang berdasarkan tempat tinggal sebagai berikut: di pedesaan menunjukkan terdapat 10,7% yang mengalami pemasangan, dan di perkotaan sebanyak 17,7%. Fenomena pemasangan bagi orang dengan gangguan jiwa tentunya bukan suatu hal yang baik, karena hal ini akan berdampak buruk bagi perkembangan orang yang mengalami pemasangan. Selain itu salah satu permasalahan yang timbul dari adanya gangguan jiwa yaitu terganggunya kualitas hidup dari orang yang mengalami gangguan jiwa. Kualitas hidup adalah suatu keadaan seseorang yang memiliki penyakit namun secara fisik dan psikis masih tetap merasa bahwa hidupnya nyaman untuk kebahagiaan diri dan orang lain (Lase, 2011).

Masalah lain yang timbul di lingkungan keluarga adalah keterbatasan akses serta sumber daya manusia dalam keluarga untuk memberikan penanganan bagi orang dengan gangguan jiwa. Minimnya pengetahuan keluarga akan hal-hal penting mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan orang yang mengalami gangguan jiwa. Selain itu jika keluarga tersebut berada di pedesaan dan kesulitan dalam perihal ekonomi, menjadi tantangan tersendiri karena kesulitan untuk mengakses layanan kesehatan yang baik. Kondisi-kondisi inilah yang menjadi penyebab tidak sedikit orang dengan gangguan jiwa mengalami pemasangan.

Kemudian masalah yang muncul dari lingkungan masyarakat adalah dampak dari penyebaran stigma kurang baik bagi orang dengan gangguan jiwa. Efek dari stigma yang muncul akan memengaruhi dua fase dalam kehidupan orang yang mengalami gangguan jiwa (Yazfinedi, 2018). Fase pertama adalah ketika orang yang bersangkutan masih tergolong kedalam kategori ODMK. Orang yang berada dalam fase ini sebaiknya langsung memperoleh penanganan yang tepat, sehingga dapat segera teratasi. Namun karena adanya stigma dari masyarakat yang kurang baik, akan berdampak pada enggannya orang yang bersangkutan untuk pergi ke layanan kesehatan. Fase kedua adalah ketika orang yang mengalami gangguan jiwa keluar dan telah memperoleh pelayanan sosial berupa rehabilitasi sosial. Sudah melekatnya

stigma kurang baik, menyebabkan mereka kesulitan untuk melakukan interaksi dengan lingkungan sekitar.

Selain itu masalah yang muncul dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa terdapat dalam instansi yang memberikan pelayanan rehabilitasi sosial. Masalah *overcapacity* menjadi permasalahan yang cukup signifikan. Pasalnya tidak sedikit dari institusi pemberi layanan yang menampung lebih banyak orang dengan gangguan jiwa melebihi kapasitas pemberian layanan (Yazfinedi, 2018). Hal ini akan berdampak kepada kualitas pemberian layanan. Selain itu permasalahan lain yang timbul adalah minimnya dukungan dan perhatian daerah terhadap penanganan orang dengan gangguan jiwa, terbatasnya sumber tenaga kesehatan di pelayanan dasar, minimnya data serta anggaran di tingkat pusat dan daerah dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pelayanan Sosial Bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa

Dalam arti luas pelayanan sosial merupakan sebuah pelayanan yang memiliki maksud untuk meningkatkan kesejahteraan sosial manusia, adapun dalam arti sempit pelayanan sosial merupakan sebuah pelayanan yang diberikan hanya untuk sebagian masyarakat yang kurang beruntung (Suharto, 2004). Romanyshyn dalam Adi (2012) menyebutkan bahwa pelayanan sosial merupakan usaha-usaha untuk mengembalikan, mempertahankan, serta meningkatkan keberfungsian sosial individu maupun keluarga melalui (1) sumber-sumber sosial pendukung serta (2) proses-proses meningkatkan kemampuan individu dan keluarga guna mengatasi stress serta tuntutan kehidupan sosial yang normal. Dengan demikian berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa, pelayanan sosial merupakan sebuah proses yang dilakukan guna memenuhi kebutuhan serta aktivitas orang lain yang memiliki tujuan untuk meningkatkan keberfungsian sosialnya dan memperbaiki hubungannya dengan lingkungan sekitar.

Muhidin mengemukakan terdapat berbagai fungsi pelayanan sosial, diantaranya:

- a. Pelayanan sosial untuk pengembangan dan sosialisasi, memiliki tujuan untuk

menanamkan nilai-nilai masyarakat dalam rangka menunjang pengembangan kepribadian.

- b. Pelayanan sosial untuk penyembuhan, perlindungan, serta rehabilitasi, memiliki tujuan guna memberikan kepada seseorang baik secara individu maupun kelompok (keluarga atau masyarakat) guna mampu mengatasi permasalahannya sendiri.
- c. Pelayanan akses, merupakan pelayanan yang memerlukan birokrasi yang modern. Pelayanan ini bermanfaat bagi masyarakat untuk mendapatkan akses ke berbagai layanan atau program yang sebelumnya sulit diakses. Hal ini dapat dikarenakan adanya perbedaan tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai berbagai perbedaan kewajiban, letak geografis antar lembaga layanan sosial, serta adanya diskriminasi bagi orang-orang yang membutuhkan pelayanan sosial.

Rehabilitasi sosial merupakan sebuah upaya yang bertujuan guna mengintegrasikan kembali seseorang kepada masyarakat dengan cara membantu penyesuaian diri terhadap keluarga, masyarakat, serta pekerjaan (Sosial, 2019). Pemberian layanan rehabilitasi sosial jika merujuk terhadap UU No. 11 Tahun 2019 tersebut didalamnya terdiri motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan serta pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, fisik, sosial, konseling psikososial, layanan aksesibilitas, bimbingan resosiliasi, bimbingan lanjut, rujukan, serta bantuan dan asistensi sosial.

Berdasarkan Permensos No. 16 Tahun 2019 pasal 7 menyebutkan terdapat beberapa tahapan dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial, diantaranya:

- a. Tahap pendekatan awal, sebuah tahapan pertama yang terdiri dari konsultasi pihak-pihak terkait, dengan melakukan sosialisasi program pelayanan, mengidentifikasi calon penerima layanan, mengidentifikasi sarana dan prasarana pelayanan sosial.
- b. Tahap *assessment*, sebuah tahapan pengumpulan dan analisis data untuk mengungkapkan dan memahami kondisi

masalah, kebutuhan dan sumber sistem dari penerima layanan.

- c. Tahap penyusunan rencana intervensi, tahapan dimana perumusan tujuan dilakukan serta menertapkan berbagai sumber daya yang dapat dimanfaatkan guna mencapai tujuan yang sudah ditetapkan.
- d. Intervensi, sebuah tahapan dari pelaksanaan kegiatan pelayanan sosial. Di dalamnya dapat terdiri dari pemeliharaan, pemberian motivasi, pendampingan kepada penerima pelayanan dalam bimbingan fisik, bimbingan keterampilan, bimbingan psikososial, bimbingan sosial, pengembangan masyarakat, serta advokasi.
- e. Resosialisasi, merupakan sebuah tahapan yang memiliki tujuan agar mantan penerima layanan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya, serta mempersiapkan agar mereka mampu untuk berintegrasi dan berbaur dengan masyarakat.
- f. Terminasi, sebuah proses pemutusan hubungan pelayanan maupun bantuan atau pertolongan antara lembaga pemberi layanan dengan penerima layanan (klien).
- g. Bimbingan lanjutan, sebuah tahapan pengembangan serta pemberdayaan agar penerima pelayanan dapat melaksanakan tugas-tugas kehidupan serta lingkungan sosialnya.

Merujuk pada standar pelayanan minimal, pemberian pelayanan sosial bagi orang dengan gangguan jiwa diberikan melalui rehabilitasi sosial dasar di dalam panti. Adapun pemberian layanan tersebut meliputi permakanaan, alat bantu, asrama, sandang, bimbingan fisik, mental, spiritual serta sosial, perbekalan kesehatan, bimbingan terhadap keterampilan hidup, bantuan pembuatan nomor induk kependudukan, serta reunifikasi keluarga (Carissa & Nugroho, 2019).

- a. Permakanan, sebagai makhluk biologis manusia memerlukan nutrisi dan gizi yang seimbang guna menunjang tumbuh kembang. Dalam hal ini makanan merupakan kebutuhan dasar yang perlu dipenuhi. Merujuk pada Permensos No. 9 Tahun 2018, menyebutkan bahwa standar untuk penyediaan makanan harus diberikan sebanyak tiga kali sehari yang

disesuaikan dengan kebutuhan gizi dan usia. Adapun nutrisi yang disarankan bagi kesehatan mental seseorang terdiri dari asam lemak omega-3, fosfolipid, niasin, folat, vitamin b6 dan b12 (Lim et al., 2016).

- b. Penyediaan sandang, berdasarkan Permensos No. 9 Tahun 2018 menyebutkan bahwa selain pemenuhan kebutuhan pakaian, perlengkapan mandi, alas kaki, serta perlengkapan ibadah sesuai standar perlengkapan sandang diperlukan juga pemenuhan kebutuhan khusus untuk anak, perempuan, serta orang yang mengalami *bedridden*. Pemenuhan kebutuhan sandang ini akan berdampak kepada kebersihan diri orang yang mengalami gangguan jiwa sehingga dapat meningkatkan kedisiplinan.
- c. Penyediaan alat bantu, hal ini memiliki peran penting bagi orang yang mengalami disabilitas ganda di dalam panti. Penyediaan alat bantu ini tentunya disesuaikan dengan kebutuhan dari orang yang bersangkutan. Penyediaan alat bantu tersebut dapat berupa kursi roda, kaca mata, alat bantu dengar, tongkat, dan lain sebagainya.
- d. Penyediaan pengasramaan, dilansir dari Permensos No. 9 Tahun 2018 standar dari pembentukan asrama bagi orang dengan gangguan jiwa adalah luas kamar untuk masing-masing jenis kelamin seluas 4,5m, tersedia satu kamar mandi untuk sepuluh orang, memiliki penerangan dan ventilasi yang baik. Selain itu tersedianya ruangan-ruangan khusus untuk melakukan terapi, baik terapi spiritual, mental, maupun vokasional.
- e. Pemberian bimbingan fisik, mental, spiritual, bimbingan ini dapat diberikan oleh tenaga profesional. Bimbingan fisik dapat berupa kegiatan senam, menari, atau jalan santai. Adapun bimbingan mental dapat berupa konseling individu maupun konseling kelompok yang bertujuan membantu orang yang mengalami gangguan jiwa untuk mengetahui permasalahan yang dialami serta solusi untuk menyelesaikannya. Sedangkan bimbingan spiritual bertujuan agar mereka mendapatkan rasa aman dan

nyaman, serta motivasi hidup sesuai dengan agama yang dianut.

- f. Perbekalan kesehatan, dalam hal ini panti harus menyediakan seperti obat-obatan penunjang, tensimeter, thermometer, timbangan, pengukur gula darah dan lain sebagainya. Perbekalan kesehatan ini sangat memiliki peran penting untuk mengantisipasi kondisi pasien jika mengalami keadaan kurang sehat.
- g. Bimbingan keterampilan hidup aktivitas sehari-hari, pemberian keterampilan ini agar menciptakan kondisi pasien yang mencintai dan merawat diri sendiri. Seperti halnya menggunting kuku, membersihkan diri dan lain sebagainya.
- h. Pembuatan nomor induk kependudukan, kondisi orang dengan gangguan jiwa yang tidak diperhatikan oleh keluarga atau bahkan terlantar seringkali tidak memiliki nomor induk kependudukan. Oleh karena itu sudah seyogyanya panti memberikan layanan untuk membantu membuat nomor induk kependudukan sebagai identitas sah warga negara Indonesia.
- i. Reunifikasi keluarga, tidak jarang orang yang mengalami gangguan jiwa tidak mengenali keluarganya hal ini bisa terjadi ketika keluarga menelantarkannya. Oleh karena itu panti bersama pihak-pihak terkait lainnya dapat melakukan penelusuran keluarga, yang kemudian jika sudah ditemukan keluarga tersebut diberikan edukasi seputar kondisi anggota keluarganya yang sedang mengalami gangguan jiwa.

Kesimpulan

Pelayanan sosial berbasis panti yang diselenggarakan di dalam panti sosial maupun Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) menjadi salah satu bentuk pelayanan sosial bagi orang dengan gangguan jiwa. Dalam keberlangsungannya, pemerintah sudah sepatutnya untuk mendukung setiap kegiatan yang diselenggarakan dalam rangka membantu menangani permasalahan yang dialami oleh orang dengan gangguan jiwa. Selain itu diperlukan integrasi yang baik diantara lembaga kesejahteraan sosial dengan instansi-instansi pemerintah terkait untuk membantu menyelesaikan permasalahan orang dengan gangguan jiwa yang ditelantarkan. Hal ini

dikarenakan tidak jarang orang yang mengalami gangguan jiwa terlantar sudah sulit untuk menemukan keluarganya bahkan tidak jarang pula dari mereka yang mengetahui identitas sendiri. Adanya integrasi yang baik dengan berbagai pihak, dapat mewujudkan pemberian pelayanan sosial yang baik pula kepada penerima manfaat. Disamping itu pula, dikarenakan peran panti sosial maupun lembaga kesejahteraan sosial yang memberikan rehabilitasi sosial bagi orang dengan gangguan jiwa ini sangat penting, diperlukan sumber daya manusia yang mumpuni yang terdiri dari tenaga profesional yang sesuai bidangnya. Hal ini tentunya akan berdampak baik bagi kelangsungan program pelayanan sosial bagi orang dengan gangguan jiwa.

Daftar Pustaka

- Adi Fahrudin. 2012. Pengantar Kesejahteraan Sosial. Jakarta: Rafika Aditama
- Amanda Anindya, Yusuf Hidayat, Y. A. (2019). *PERAN PEKERJA SOSIAL DALAM PELAYANAN DAN REHABILITASI SOSIAL DI PANTI SOSIAL BINA LARAS BUDI LUHUR JALAN AHMAD YANI KM 29,6 KELURAHAN GUNTUNG PAYUNG KECAMATAN LANDASAN ULIN KOTA BANJARBARU*. 1(2), 97–106.
- Andrawina, L. R., Ningtyas, F. W., & Ririanty, M. (2014). *Peran Pekerja Sosial dalam Penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di UPT Liposos Jember (The Role of Social Workers in the Handling of People With Mental Disorders (ODGJ) in UPT . Liposos Jember)*. 118–122.
- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (Jakarta). PT. Rineka Cipta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). LAPORAN NASIONAL RISKESDAS 2018 Kementerian Kesehatan RI. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_NasionalRKD2018_FINAL.pdf
- Direja AHS. 2011. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa. Edisi I. Yogyakarta : Nuha Medika 3.

- DWI LESTARI, T. (2019). *PERAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP FAMILY CAREGIVER ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (Studi Kasus Pemasangan pada ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya)* (Doctoral dissertation, Universitas Siliwangi).
- Carissa, R. D., & Nugroho, F. (2019). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMENUHAN LAYANAN DASAR DALAM PANTI BAGI PENYANDANG DISABILITAS MENTAL TERLANTAR MELALUI STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG SOSIAL. *Socio Informa*, 5(3), 235–248.
- Hughes, R. (2008). Metodologi Penelitian Pendidikan Kopetensi Dan Praktiknya. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 287.
- Indonesia, P. R., & Indonesia, P. R. (1992). Undang Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang: Kesehatan. *Undang Undang*, 23, 1-31.
- Kementerian Kesehatan. (2019). *InfoDATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Rencana Aksi Kegiatan 2020 - 2024. *Ditjen P2P Kemenkes*, 29. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-401733-4tahunan-440.pdf>
- Lim, S. Y., Kim, E. J., Kim, A., Lee, H. J., Choi, H. J., & Yang, S. J. (2016). Nutritional Factors Affecting Mental Health. *Clinical Nutrition Research*, 5(3), 143. <https://doi.org/10.7762/cnr.2016.5.3.143>
- Murtiwiidayanti, S. Y. (2017). Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Sosial Penderita Gangguan Jiwa. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 41(2), 107-120.
- Semiun, Yustinus. 2006. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanisius
- Siswanto. 2007. *Kesehatan Mental, Konsep, Cakupan, dan Perkembangan*. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET
- Sosial, K. (2019). Implementasi Standar Pelayanan Minimal (Spm) Bidang Sosial Terkait Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Di Dalam Panti. In *Puslit.Kemosos.Go.Id*. <https://puslit.kemosos.go.id/upload/post/files/4a8d00d83fba581dc9b43b447213e32e.pdf>
- Stuart, Gail.W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi V. Jakarta : EGC.
- Sutejo, N. 2017. *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Pustaka Baru Press : Yogyakarta.
- Thong, Denny. 2011. *Memanusiakkan Manusia: Menata Jiwa Membangun Bangsa*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Yazfinedi. (2018). Konsep, Permasalahan, Dan Solusi Penyandang Disabilitas Mental Di Indonesia. *Quantum: Jurnal Ilmiah Kesejahteraan Sosial*, 14(2), 101–110.