

## [Gambaran Program Kesehatan Jiwa : Penanganan ODGJ Pasung di Kabupaten Cilacap]

[Iwan Yulis Setiawan]

Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat,  
Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

### AIM / OBJECTIVE

Kajian ini bermaksud memberikan gambaran tentang pelaksanaan Program Kesehatan Jiwa terutama penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) pasung di Kabupaten Cilacap Provinsi Jawa Tengah.

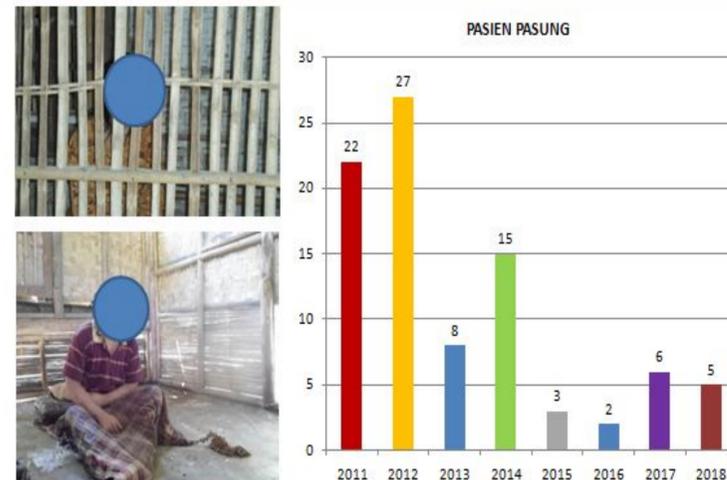
### METHODS

Kajian ini berasal dari *review* data sekunder yang berasal dari : data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2018, jurnal-jurnal serta wawancara tidak mendalam dengan keluarga dengan ODGJ pasung dan masyarakat sekitar.

### RESULTS

Menurut Badan Pusat Statistik (2018) jumlah penduduk Kabupaten Cilacap sebanyak 1.785.971 dengan jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mencapai 1.643 penderita, merupakan angka yang besar tetapi minim perhatian karena tidak menyebabkan *outbreak*, ataupun kematian langsung tetapi berdampak ekonomi jangka panjang. Program Kesehatan jiwa bebas pasung dilaksanakan mulai tahun 2011, dan ditemukan 88 penderita dari 2010-2018.

CAPAIAN PELAYANAN ODGJ DENGAN PASUNG  
(2011 – 2018)



Ada kajian menarik kenapa data yang ditampilkan sangat *fluktuatif*, terutama di tahun 2011, 2012 dan 2014 cakupannya bagus sedangkan di tahun lainnya lebih rendah, beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu ketersediaan dana operasional baik di tingkat provinsi maupun kabupaten, *spirit* menjadikan Jawa Tengah Bebas Pasung, kontrol program dan pertemuan koordinasi dari Dinas Kesehatan Provinsi setiap tahun, pertemuan lintas Organisasi Perangakt Daerah (OPD).

Sedangkan di tahun lainnya cenderung menurun, terutama di tiga tahun terakhir, hal ini disebabkan karena berkurangnya dana operasional terutama untuk rujukan, padahal kasus jiwa terus bertambah karena ditemukan kasus baru ataupun kambuhan dari sakit sebelumnya.

Berdasarkan wawancara tidak mendalam dengan 13 keluarga ODGJ Pasung dan masyarakat ada beberapa alasan keluarga melakukan pemasangan, walaupun mereka menyadari bahwa hal tersebut keliru dan tidak membuat sembuh penderita. Alasan keluarga melakukan pemasangan seperti :

1. Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah
2. Ketidakberdayaan keluarga terhadap pendanaan
3. Dorongan internal keluarga dan masyarakat sekitar
4. Keputusan keluarga
5. Ketidaktahuan mencari pertolongan (*Health Literacy*)

Memperhatikan kondisi saat itu, melakukan rujukan menjadi andalan, ternyata tidak menyelesaikan masalah karena penderita cenderung kambuhan, masih kurangnya *follow up* puskesmas / RS, ketidakpatuhan minum obat dan penerimaan lingkungan.

fotovoice

Masih ada saudara kita yang perlu perhatian, pertolongan dengan kasih sayang setidaknya kembali bangkit, mereka menghuni sudut-sudut rumah tanpa tahu pasti kapan akan berubah atau inikah jalan nasib yang dipaksa dilakoni atau ada pilihan selagi bisa ditempuh, keluarga sudah tak berdaya, semua habis dijual untuk berobat. Bahkan rumah kamipun nyaris roboh terkadang khilaf tanpa bisa dimengerti seperti ada seseorang yang memerintah padahal tiada.....semoga dapat segera sembuh. Maka apa yang bisa dilakukan untuk menolong ?



Sehingga perlu program terobosan dan disampaikan kepada keluarga tentang kemudahan mengakses pelayanan kesehatan khusus kasus ODGJ di puskesmas, menghimbau kepada keluarga dan masyarakat tidak melakukan pemasangan, menghubungi petugas kesehatan/puskesmas terdekat jika menemukan kasus pasung, kunjungan rumah penderita ODGJ, sistem rujukan berjenjang, penanganan sederhana pasien gaduh gelisah dan pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ)

### CONCLUSIONS

Masalah kesehatan jiwa sampai hari ini belum selesai, sehingga dalam pelaksanaan dibutuhkan kerjasama dengan pengambil keputusan, organisasi profesi kesehatan, institusi pendidikan kesehatan, LSM, tenaga kesehatan, pelayanan kesehatan swasta melalui proses advokasi, pemberdayaan masyarakat untuk mendukung kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

### BIBLIOGRAPHY

- [1] Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap (2018) *Profil Kesehatan Tahun 2018*.
- [2] Badan Pusat Statistik Kabupaten Cilacap, (2018) "Cilacap Dalam Angka"
- [3] Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2012 tentang Penanggulangan Pasung di Provinsi Jawa Tengah.
- [4] Minas, Harry and Diatri Hervita, (2008) Pasung : *Physical restraint and confinement of the mentality ill in the community*.
- [5] Hikmah, Nenden et all *Perception about pasung (physical restraint and confinement) of schizofrenia patient : a qualitative study among family members and other key stakeholders in Bogor Regency, West Java Province, Indonesia, 2017*
- [6] P. Lestari Z, Mathafi, (2015) Kecenderungan atau Sikap Keluarga Penderita Gangguan Jiwa Terhadap Tindakan Pasung (Studi Kasus di RSJ Amino Gondho Hutomo Semarang). *Jurnal Keperawatan*.
- [7] S Andarmoyo, (2012), Buku Keperawatan Keluarga "Konsep Teori, Proses dan Praktek Keperawatan"
- [8] AM Ehsan, MJ De Silva, (2016) *Social capital and common mental disorder a systematic review, J Epidemiol Community Health*.