

**UPAYA REHABILITASI SOSIAL DINAS SOSIAL KABUPATEN
BANYUMAS MELALUI PROGRAM REUNIFIKASI ORANG
DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)**

Oleh:

AZMI JAODA ZAHA

NIM. 1917104032

**PROGRAM STUDI PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT
FAKULTAS DAKWAH
UIN PROF K.H. SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO**

2024

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Azmi Jaoda Zaha
NIM : 1917104032
Jenjang : S-1
Program Studi : Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)
Fakultas : Dakwah
Judul Skripsi : **Upaya Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Kabupaten Banyumas Melalui Program Reunifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)**

Menyatakan dengan ini bahwa naskah skripsi ini adalah hasil karya atau penelitian saya sendiri dan bukan dari karya orang lain. Serta jika terdapat kutipan dalam skripsi ini, saya telah menulis sumber yang didapat dengan footnote dan daftar pustaka

Purwokerto, 10 Januari 2024

Yang menyatakan,



Azmi Jaoda Zaha
NIM.1917104032



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
FAKULTAS DAKWAH**

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 636553, www.uinsaizu.ac.id

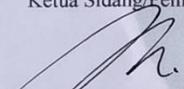
**LEMBAR PENGESAHAN
Skripsi Berjudul**

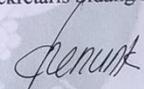
**UPAYA REHABILITASI SOSIAL DINAS SOSIAL KABUPATEN BANYUMAS
MELALUI PROGRAM REUNIFIKASI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)**

Yang disusun oleh **Azmi Joda Zaha** NIM. 1917104032 Program Studi **Pengembangan Masyarakat Islam Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Islam** Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifudin Zuhri, telah diujikan pada hari **Jum'at** tanggal **19 Januari 2024** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial dalam Pengembangan Masyarakat Islam** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

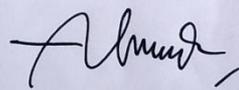
Ketua Sidang/Pembimbing

Sekretaris Sidang/Penguji II


Lutfi Faishol, S.Sos.L, M.Pd.
NIP. 19921028201903 1 013


Siti Nurmahyati, S. Sos.L, M.S.I

Penguji Utama


Dr. Ahmad Muttaqin, S.Ag, M.Si.
NIP. 19791115200801 1 018

Mengesahkan,
Purwokerto, **19 - 1 - 2024**.....
Dekan,


Dr. Muskinul Fuad, M.Ag.
NIP. 19741226200003 1 001

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Dakwah

UIN Prof. K.h. Saifuddin Zuhri Purwokerto

Di Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Setelah melakukan bimbingan, telaah, arahan, dan koreksi maka saya sampaikan naskah skripsi saudara:

Nama : Azmi Jaoda Zaha
NIM : 1917104032
Fakultas : Dakwah
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam
Judul Skripsi : **Upaya Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Kabupaten Banyumas Melalui Program Reunifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)**

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat dijadikan kepada Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb

Purwokerto, 10 Januari 2024

Pembimbing



Lutfi Faishol, S.Sos.I., M.Pd.
NIP. 19921028201903 1 013

MOTTO

المؤمنُ يألفُ ويؤلفُ ولا خَيْرَ فِيمَنْ لَا يَألفُ وَلَا يُؤلفُ، وَخَيْرُ النَّاسِ أَنْفَعُهُمُ لِلنَّاسِ

"Seorang mukmin itu adalah orang yang bisa menerima dan diterima orang lain, dan tidak ada kebaikan bagi orang yang tidak bisa menerima dan tidak bisa diterima orang lain. Dan sebaik-baiknya manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia lainnya."

(HR Thabrani)



PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahiim, Segala puji bagi Allah SWT. atas segala kenikmatan dan kemudahan yang telah dikaruniakan-Nya kepada hamba-Mu ini. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Dan kita nanti-nantikan syafa'atnya di yaumul akhir kelak.

Penulis mempersembahkan karya tulis ini kepada:

1. Kepada Almamater penulis Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, tempat saya menyelesaikan studi saya.
2. Kedua orang tua tercinta dan terkasih. Bapak Isma'il dan Ibu Maghfiroh, dua orang hebat yang berperan besar mengantarkan penulis sampai pada alur ini, tak dapat terhitung ungkapan syukur dan terimakasih yang bisa penulis panjatkan karena hanya itu yang penulis bisa lakukan.
3. Kepada dosen pembimbing saya, Bapak Lutfi Faishol S.Sos.I., M.Pd., beliaulah yang selalu memberikan arahan, masukan, kritik dan saran sehingga terselesaikannya skripsi ini.

**UPAYA REHABILITASI SOSIAL DINAS SOSIAL KABUPATEN
BANYUMAS MELALUI PROGRAM REUNIFIKASI ORANG DENGAN
GANGGUAN JIWA (ODGJ)**

Azmi Jaoda Zaha

NIM. 1917104032

E-mail: azmijaodazaha11@gmail.com

Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah

UIN prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

ABSTRAK

Orang yang menyandang kesehatan mental atau biasa disebut orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) menggambarkan keparahan, bukan penyakit tertentu. Penderita gangguan jiwa mengalami gangguan persepsi yang parah terhadap realitas dan sering disertai dengan gangguan kognitif dan emosional, sehingga fungsi normalnya sangat terganggu. Mengalami perilaku aneh, mengalami halusinasi dan memiliki pemikiran yang tidak sesuai dengan kenyataan (delusi) termasuk orang-orang yang terkena gangguan psikotik. Pasien sering mengalami kebingungan dan kebingungan dan seringkali tidak menyadari penyakitnya. Gangguan kesehatan jiwa masih menjadi masalah utama negara Indonesia. Pasien gangguan jiwa mencapai 1,7 juta, artinya 1-2 ribu orang Indonesia yang terkena.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjawab masalah penelitian yang mencakup data bergaya naratif dari observasi, dokumentasi, dan wawancara. Dalam penelitian ini, pendekatan ini cocok digunakan karena untuk memahami rehabilitasi sosial Dinas Sosial dalam upaya reunifikasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan mendeskripsikan hasil temuannya dalam sebuah narasi dan menganalisis hasil temuan dengan aturan.

Hasil penelitiannya adalah mengenai Upaya Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Melalui Program Reunifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dimulai dengan tahapan assesmen hingga tahapan lanjutan untuk menentukan langkah-langkah selanjutnya, pekerja Dinas Sosial Kabupaten Banyumas melibatkan diri dalam pendampingan dan rehabilitasi yang dilakukan di rumah singgah mitra kurir langit atau rujukan-rujukan kerumah sakit, dalam upaya rehabilitasinya beberapa faktor kendala yang dihadapi seperti penolakan dari masyarakat dan komunikasi yang kurang baik sehingga membuat upaya rehabilitasi yang dilakukan belum maksimal.

Kata Kunci: Upaya, Rehabilitasi Sosial, Orang Dengan Gangguan Jiwa, Reunifikasi

SOCIAL REHABILITATION EFFORTS BANYUMAS REGENCY SOCIAL SERVICE THROUGH THE REUNIFICATION PROGRAM FOR PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS (ODGJ)

Azmi Jaoda Zaha
NIM. 1917104032

E-mail: azmijaodazaha11@gmail.com

*Islamic Community Development Study Program, Faculty of Da'wah
UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto*

ABSTRACT

Individuals with mental health conditions, commonly known as those with mental disorders (ODGJ), depict severity rather than a specific illness. Those afflicted by mental disorders experience severe perceptual disturbances often accompanied by cognitive and emotional impairments, severely disrupting normal functioning. Engaging in peculiar behaviors, experiencing hallucinations, and harboring thoughts incongruent with reality (delusions) categorize individuals with psychotic disorders. Patients often experience confusion and may remain unaware of their condition. Mental health disorders persist as a major issue in Indonesia, with an estimated 1.7 million affected individuals, translating to 1-2 thousand Indonesians impacted.

The objective of this research is to address research problems encompassing narrative-style data from observation, documentation, and interviews. In this study, the narrative approach is aptly employed to comprehend the Social Affairs Office's social rehabilitation efforts in reuniting individuals with mental disorders (ODGJ). The study describes its findings in a narrative format and analyzes the results accordingly.

The research findings pertain to the Social Affairs Office's Social Rehabilitation Efforts Through the Reunification Program for Individuals with Mental Disorders (ODGJ). It involves stages from assessment to subsequent steps, with social workers from the Social Affairs Office of Banyumas Regency actively participating in guidance and rehabilitation efforts conducted at shelters such as "Mitra Kurir Langit" or referrals to hospitals. Several hindering factors in the rehabilitation efforts were identified, including societal rejection and poor communication, contributing to suboptimal rehabilitation outcomes.

Keywords: *Efforts, Social Rehabilitation, Individuals With Mental Disorders, Reunification*

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahiim, Puji syukur Alhamdulillah saya panjatkan kehadirat Allah SWT. yang telah memberikan rahmat dan ridha-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Upaya Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Kabupaten Banyumas Melalui Program Reunifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).”** Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Baginda Nabi Muhammad SAW. Kepada keluarganya, para sahabatnya, dan kita sebagai umatnya semoga di yaumul akhir kita mendapatkan syafa’atnya.

Penulis menyadari banyak pihak yang memberikan dukungan dan bantuan selama menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terimakasih antara lain kepada:

1. Prof. Dr. H. Ridwan, M.Ag., selaku Rektor UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Dr. Muskinul Fuad, M.Ag., Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
3. Ibu Nur Azizah, M. Si., Ketua Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
4. Bapak Imam Alfi, M. Si., koordinator Program Studi Pengembangan Masyarakat UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
5. Dr. Asyhabuddin, M.A., selaku Penasehat Akademik.
6. Bapak Lutfi Faishol S.Sos.I.,M.Pd., Dosen pembimbing skripsi yang selalu memberikan kritik dan saran dalam proses penulisan skripsi ini. Terima kasih banyak atas bimbingan dan arahannya, semoga kesehatan, kebahagiaan, dan kesejahteraan selalu menyertai di kehidupan bapak dan keluarga. Aamiin.
7. Segenap Dosen, Staf Administrasi dan Staf Tata Usaha Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
8. Seluruh pihak Dinas Sosial Kabupaten Banyumas yang telah berkenan untuk memberikan data dan informasi.

9. Para pandawa mamas Ja'a Rizka Pradana, mamas Gilang Rijal Achyar, adik Oriza Arda Rozaq, dan adik Artha Rekza Mukfi, satu darah yang senantiasa percaya, mendukung dan memberikan kasih sayangnya kepada anak tengah ini untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan PMI 2019 dan UKM Olahraga yang memberi support, kesan dan pesan sampai terselesainya skripsi ini.
11. Sahabat SquadBoy "saudara tak sedarah" yang selalu kebersamai dan semoga hal hal baik selalu menyertai.
12. Untuk saya sendiri terimakasih telah berjuang, suatu pencapaian yang membuat orang-orang tersenyum.
13. Dan semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu. Semoga selalu dalam lindungan Allah SWT. Dan kebaikannya dibalas dengan balasan yang lebih baik dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itulah kritik dan saran yang bersifat membangun selalu penulis harapkan dari pembaca guna kesempurnaan skripsi ini. Mudah-mudahan skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca, Aamiin.

Purwokerto, 9 Januari 2024

Penulis,



AZMI JAODA ZAHA
NIM. 1917104032

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PENGESAHAN.....	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Penegasan Istilah	5
C. Rumusan Masalah	7
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	12
E. Kajian Pustaka.....	12
F. Sistematika Pembahasan.....	18
BAB II LANDASAN TEORI.....	20
A. Rehabilitasi Sosial	20
1. Definisi Rehabilitasi Sosial	20
2. Tujuan Rehabilitasi Sosial.....	22
3. Jenis - Jenis Rehabilitasi	23
4. Program Rehabilitasi Sosial	26
5. Fungsi Rehabilitasi Sosial	28
B. Reunifikasi	29
C. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).....	31
BAB III METODE PENELITIAN	37

A. Jenis Penelitian.....	37
B. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	38
C. Sumber Data.....	39
D. Obyek Penelitian dan Subyek Penelitian	40
E. Metode Pengumpulan Data	41
F. Teknik Analisis Data.....	42
BAB IV HASIL PENELITIAN	43
A. Gambaran Umum Dinas Sosial Kabupaten Banyumas.....	43
1. Tujuan Dinas Sosial Kabupaten Banyumas	44
2. Visi dan Misi	45
3. Struktur Organisasi.....	46
4. Tugas Pokok dan Fungsi	46
5. Program Reunifikasi Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).....	47
B. Hasil Temuan Penelitian	50
1. Upaya Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Kabupaten Banyumas Melalui Program Reunifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	50
2. Analisis Upaya Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Kabupaten Banyumas Melalui Program Reunifikasi Orang Dengan gangguan Jiwa (ODGJ).....	66
3. Faktor Penghambat dan Pendukung Upaya Rehabilitasi Sosial	69
BAB V PENUTUP	75
A. Kesimpulan	75
B. Saran.....	77

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Data Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Dinas Sosial Kabupaten Banyumas Tahun 2021	50
Tabel 4.2 Data Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Dinas Sosial Kabupaten Banyumas Tahun 2022	51



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Dinas Sosial Kabupaten Banyumas.....	43
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Dinas Sosial	46



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Pedoman Wawancara

Lampiran 2: Dokumentasi Penelitian

Lampiran 3: Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia hakekatnya adalah makhluk sosial. Itu berarti, seseorang membutuhkan ikatan atau hubungan yang erat dengan masyarakat. Gordon menyatakan bahwa hubungannya sangat besar bagi manusia karena membuat individu tahan terhadap stres dan kekhawatiran.¹ Seseorang membutuhkan dukungan-dukungan sosial lain, yaitu berupa kenyamanan, perhatian, persetujuan atau dukungan dari orang lain.

Kesehatan mental merupakan problem satu dari empat masalah teratas yang ada di setiap negara. Meskipun masalah mental tidak dianggap gangguan yang mengarah langsung ke kematian, namun kejiwaan ini juga dapat menyebabkan kecacatan individu, perilaku individu yang tidak akurat yang dapat mengganggu kelompok dalam masyarakat dan bisa saja mencegah pembangunan karena mereka tidak melakukannya produktif.²

Pemerintah melakukan beberapa penyembuhan kesehatan jiwa orang. Berdasarkan Pasal 1(4) UU Nomor 18 Kesehatan Jiwa 2014, kegiatan ini bertujuan untuk mewujudkan kesehatan jiwa yang maksimal untuk tiap-tiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan upaya promotif, preventif, Kegiatan penyembuhan dan rehabilitasi dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat untuk pembangunan berkelanjutan.³

Kriteria ODGJ yaitu:

- a). Mengalami ilusi dan halusinasi
- b) Penguraian dan penghalusan afektif
- c). Disfungsi sosial, pengabaian perawatan diri dan ketekunan selama enam bulan.
- d) Mengalami kesulitan dalam hubungan sosial dan masyarakat.

¹ Lori, Gordon. *Passage To Intimacy*, (New York: Afireside Book,2013), h. 234.

² Surya Yudhantara, *Sinopsis Gangguan Jiwa*, (Malang : UB Press, 2018), h. 3

³ Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1 ayat (4).

e). Tidak ada tendensi untuk membentuk, memupuk, dan memelihara hubungan sosial.

f). Respon emosional yang tidak normal.

Orang yang menyandang kesehatan mental atau biasa disebut gangguan kejiwaan menggambarkan keparahan, bukan penyakit tertentu. Penderita kejiwaan mengalami gangguan persepsi yang parah terhadap realitas dan sering disertai dengan gangguan kognitif dan emosional, sehingga fungsi normalnya sangat terganggu. Mengalami perilaku aneh, mengalami halusinasi dan memiliki pemikiran yang tidak sesuai dengan kenyataan (delusi) termasuk orang-orang yang terkena gangguan psikotik. Pasien sering mengalami kebingungan dan kebingungan dan seringkali tidak menyadari penyakitnya. Gangguan kesehatan jiwa masih menjadi masalah utama negara Indonesia. Pasien gangguan jiwa mencapai 1,7 juta, artinya 1-2 ribu orang Indonesia yang terkena.⁴

Reunifikasi sendiri ditujukan tidak hanya untuk para penderita ODGJ, tetapi juga keluarga dan komunitas untuk menyambut ODGJ kembali. Masyarakat cenderung memandang orang dengan penyakit mental sebagai individu berbahaya yang tidak akan pernah sembuh. Ketakutan masyarakat terhadap ODGJ dapat dipengaruhi oleh media, budaya dan pemahaman yang terbatas karena kurangnya pengetahuan tentang penyebab gangguan jiwa, yang kemudian mempengaruhi opini publik. Oleh karena itu, penting untuk melaksanakan penyuluhan, dorongan dan sosialisasi terkait kesehatan jiwa di masyarakat. Pandangan setiap orang dalam melihat ODGJ juga mempengaruhi kesembuhannya. Persepsi orang dengan masalah kesehatan mental cenderung beragam, karena persepsi berhubungan langsung dengan bagaimana individu melihat dan memahami orang lain. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi persepsi, diantaranya adalah pengetahuan, pengetahuan memudahkan seseorang untuk mempersepsikan sesuatu sehingga dapat membuat

⁴ Riset Kesehatan Dasar, 2013.

penilaian langsung berdasarkan apa yang dilihatnya hingga terwujud dalam tindakan. Dengan demikian, semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang gangguan kesehatan jiwa maka resiliensi orang yang mengalami gangguan kesehatan jiwa juga semakin tinggi.

Menurut beberapa ahli diantaranya Putro, stigma ODGJ bermula dari komunitas ODGJ, pasien dan keluarga. Stigma mempersepsikan baik masyarakat maupun rumah sakit berada di luar ODGJ. Stigma juga berarti bahwa ODGJ yang keluar dari rumah sakit jiwa sebagai mantan ODGJ masih dicap sebagai musuh sosial yang dapat dihindari dan dukungan keluarga untuk hubungan yang baik. Ini dapat memfasilitasi rehabilitasi orang yang sakit kejiwaan. Menurut Tjana, pasien dalam berobat selalu menyeimbangkan pengobatan tradisional dan moderen. Hal ini membantu pasien sembuh karena pengobatan konvensional tidak cukup efektif untuk mengatasi gangguan jiwa. Pada 2017, Nasriati menemukan bahwa tingginya stigma keluarga ODGJ berkontribusi pada peningkatan ketegangan keluarga, stres, kualitas hidup, dan depresi.⁵

Gangguan mental adalah gangguan perilaku berdasarkan keberadaan kerusakan emosional, sehingga penyimpangan dalam perilaku diamati diminta ini karena gangguan semua fungsi mental.⁶ Gangguan jiwa menjadi momok masyarakat membuat mereka yang terpengaruh merasa terasing dan diremehkan.⁷

Resosialisasi merupakan salah satu bentuk pelayanan sosial yang terintegrasi dengan rehabilitasi sosial. Konsep dari resosialisasi sama arti dengan reunifikasi. Artinya, upaya mengembalikan seseorang ke lingkungan sosial setelah mendapat berbagai perlakuan dan dukungan. Reuni adalah ide baru dalam proses keluarga berencana setelah masa

⁵ Isabela Dibyacitta Adelian, Ida Bagus Gde Pujaastawa, I Gusti Putu Sudiarna, Universitas Udayana, Bali, Indonesia. "Penanganan Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa di Panti Renceng Mose, Manggarai, Nusa Tenggara Timur". Vol. 3, no. 7, Juli 2021

⁶ Andi Khadafi, "Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Pemasangan Orang Yang Menderita Skizofrenia Di Indonesia", Jurnal Hukum, Volume 12, No. 1, (Januari-Juni 2017), h. 47.

⁷ Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1 Ayat (3).

perpisahan. Keterlibatan dari reuni ini adalah untuk membangun hubungan baru dalam keluarga berdasarkan realitas saat ini daripada masa lalu. Dalam kasus ODGJ, sebelum memasuki fase resosialisasi/reuni, ODGJ terlebih dahulu melakukan desosialisasi. Desosialisasi adalah proses dimana seorang ODGJ menarik diri dari masyarakat bertujuan untuk menghilangkan identitas lama yang melekat pada seseorang. Dalam proses reunifikasi ODGJ ini banyak sekali hambatan hambatan yang dilalui seperti ODGJ yang tak terkendali emosinya, selalu diam sehingga susah untuk berkomunikasi, dan lain sebagainya. Peran pekerja sosial di dinas sosial ini sangat krusial dalam penangannya, yang mana setiap prosedur prosedur dilalui.

Kesehatan Jiwa upaya untuk mencapai keadaan kesehatan psikis hingga kondisi yang baik bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat pendekatan promotif, preventif, penyembuhan dan rehabilitasi yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkelanjutan Pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.⁸

Pada kasus orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kabupaten Banyumas pada data terakhir 2019 terdapat 2.720 orang, pada tahun 2020 naik menjadi 2.728 orang, lalu di tahun 2021 terus meningkat menjadi 2.804 orang, dan di tahun 2022 menjadi 2.948 orang.⁹

Oleh karena itu, reunifikasi ODGJ dan layanan kesehatan jiwa merupakan salah satu upaya Dinas Sosial dalam pemberdayaan masyarakat dengan bertujuan mengembalikan kepada keluarga atau masyarakat yang telah menjalani proses rehabilitasi psikolog atau mental, pada dinas sosial kab banyumas ini program ini sudah lama dijalankan terutama pada bidang PJRS (Perlindungan, Jaminan dan Rehabilitasi Sosial). Dalam pelaksanaannya juga bekerja sama dengan dinas kesehatan ketika proses

⁸ Undang-Undang No 18 Pasal 1 ayat 4.

⁹ Yudha Iman Primadi, Radar Banyumas “Kasus ODGJ tiga tahun terakhir di banyumas naik” 2022.

pengobatan ODGJ, bekerja sama dengan pihak kepolisian dalam penanganan proses identifikasi pasien.¹⁰

Di Kabupaten Banyumas sendiri sangat mudah kita temui ODGJ terlantar yang memerlukan penanganan lebih lanjut, maka dari itu adanya Rumah Singgah “Mitra Kurir langit” sangat membantu dalam penanganan ODGJ terlantar.

Oleh sebabnya, menarik untuk di teliti oleh penulis tentang **“UPAYA REHABILITASI SOSIAL DINAS SOSIAL KABUPATEN BANYUMAS MELALUI PROGRAM REUNIFIKASI ODGJ (ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA)”**

B. Penegasan Istilah

Supaya terhindar dari kesalahpahaman penafsiran tugas akhir yang berjudul “upaya rehabilitasi sosial dinas sosial kabupaten banyumas melalui program reunifikasi ODGJ(Orang dengan gangguan jiwa). Maka dari itu, sekiranya penulis perlu mengungkapkan dari beberapa istilah, diantaranya:

1. Upaya

Upaya menurut KBBI yaitu untuk mencapai maksud tertentu, memecahkan masalah, dan mencari solusi.¹¹ Menurut Poerwadar, upaya adalah usaha menyampaikan tujuan, alasan dan penegasan. usaha adalah segala perjuangan untuk mendapatkan sesuatu yang lebih efektif dan efisien sesuai dengan tujuan fitur dan manfaat dari hal yang dijalankan. Dalam upaya ini merupakan serangkaian kegiatan rehabilitasi yang ditujukan untuk memulihkan fungsi sosial serta mempersiapkan penderita gangguan jiwa untuk kembali ke masyarakat.¹²

2. Rehabilitasi Sosial

¹⁰ Hasil observasi lapangan yang dilakukan peneliti di dinas sosial, 2023

¹¹ KBBI online diakses pada tanggal 1 Maret 2023.

¹² Inu Wicaksana, *Mereeka Bilang Aku Sakit Jiwa*, (Yogyakarta: Kanisius, 2008), 64.

Rehabilitasi bukanlah hal yang asing di pendengaran telinga masyarakat, rehabilitasi itu sendiri dapat diartikan secara luas sebagai proses menolong sesuatu dengan cara demikian dapat dinormalisasi atau setidaknya diganti sama seperti sediakala. Ketika kata rehabilitasi dikembalikan untuk rehabilitasi orang, kemudian terbatas pada bantuan terhadap rehabilitasi sosial, maka maknanya berupa membantu individu yang mengidap gangguan jiwa untuk masuk kembali ke masyarakat atau mereka yang memiliki masalah kejiwaan. Namun, jika pemahaman khusus diberikan, sehingga rehabilitasi menjadi beda dan lebih lengkap. Dengan tambahan kata sosial di atas, dapat dijelaskan bahwa rehabilitasi sosial itu sendiri adalah proses pemulihan yang ditujukan untuk seseorang yang tidak hanya gangguan kinerja fisik dan mental, tetapi juga seseorang yang tidak mampu dalam situasi sosial, kepuasan atau kebutuhan mereka, dalam konteks tertentu pada lingkungan masyarakat.¹³

3. Dinas Sosial

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dinas sosial berarti kantor yang melakukan tugas-tugas tertentu Pemerintah provinsi di bawah gubernur dan bertanggung jawab kepada gubernur melalui Sekretaris Daerah.¹⁴ Dinas Sakti sosial adalah tempat diselenggarakannya pelayanan sosial bagi masyarakat, melaksanakan perumusan pedoman teknis di bidang sosial dan kemasyarakatan ketenagakerjaan, penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan secara umum.

Tujuan Dinas Sosial adalah menangani masyarakat seperti gangguan kejiwaan dalam kesejahteraan masyarakat. Fungsinya dan peran kerja sosial, Dinas Sosial menurut peneliti adalah lembaga

¹³ <http://repository.uinsa.ac.id/id/eprint/1560/1/Rehabilitasi%20Sosial.pdf>

¹⁴ KBBI Online *Diakses pada tanggal 1 Maret 2023*

pemerintahan yang peduli kepada sosial masyarakat pada setiap kota dan daerah untuk menstabilisasi sosial.¹⁵

4. Reunifikasi

Pengembalian orang dalam gangguan jiwa ke keluarga dengan tujuan agar tercapainya kesejahteraan masyarakat. Menurut mallucio, reunifikasi adalah suatu proses yang sudah tersusun rencana untuk menghubungkan kembali penyandang gangguan jiwa yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini menjelaskan bahwa ada beberapa tahapan sebelum reunifikasi, antara lain adalah fase assessmen, fase pelayanan, fase rehabilitasi, fase akseibilitas, fase reunifikasi, dan terakhir terminasi/lanjutan.

5. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Menurut pasal 1 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014, orang yang menderita gangguan kesehatan jiwa adalah orang yang terganggu pikiran, perilaku dan perasaannya, yang dapat tampak sebagai rangkaian gejala dan/atau perubahan perilaku yang signifikan kegagalan sebagai pribadi.

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) memiliki tanda dan gejala yang berbeda. Orang yang menderita gangguan kesehatan jiwa mengalami perubahan yang menandakan adanya gangguan kesehatan jiwa. Tanda dan gejala yang jelas termasuk gangguan kognitif, perhatian, memori, asosiasi, penilaian, penalaran, kesadaran, kehendak, emosional dan psikomotorik.¹⁶

C. Rumusan Masalah

¹⁵ Tesoriere, Jiminfefank, *Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi: Community Development*, Sastrawan Manulang dkk, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar), 2008, 34.

¹⁶ Naully Annisa Dalimunthe, Skripsi : *Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Medan Sunggal*, (Medan: Universitas Sumatera Utara, 2020), h. 9.

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, topik utama permasalahan pada penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana upaya Dinas Sosial dalam proses reunifikasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)?
2. Faktor apa yang menjadi pendukung dan penghambat dalam proses reunifikasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) oleh Dinas Sosial Kabupaten Banyumas?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana upaya Dinas Sosial dalam rehabilitasi sosial melalui program reunifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Banyumas serta faktor pendukung dan faktor penghambat yang dialami dalam proses reunifikasi ODGJ.

2. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ide dan pengetahuan yang berharga bagi para pembaca di perpustakaan UIN Saifudin Zuhri Purwokerto. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi tambahan bahan acuan yang berguna bagi peneliti lain yang tertarik dengan isu reunifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan positif untuk pemahaman lebih lanjut dan pengembangan penelitian di bidang rehabilitasi sosial, khususnya terkait dengan reunifikasi ODGJ.

b. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi yang berharga bagi masyarakat dan peneliti yang tertarik dalam membaca atau melakukan penelitian di bidang rehabilitasi sosial, khususnya terkait dengan program reunifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa

(ODGJ). Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pemahaman yang lebih baik tentang upaya rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh Dinas Sosial, serta memberikan pandangan yang mendalam mengenai proses reunifikasi ODGJ. Sebagai sumber referensi, penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif dalam mendukung perkembangan pengetahuan dan praktik terbaik di bidang rehabilitasi sosial, memberikan landasan bagi penelitian masa depan, dan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai isu ini.

E. Kajian Pustaka

1. Telaah Pustaka

Dalam penelitian ini peneliti melakukan analisis upaya rehabilitasi sosial dinas sosial melalui program reunifikasi ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa). Supaya menghindari plagiarisme peneliti melakukan pengamatan terhadap peneliti-peneliti sebelumnya yaitu,

a) Upaya Rehabilitasi Sosial

- Pada skripsi Adinda Nindya Widyaningrum, IAIN Jember 2021, dengan judul “upaya dinas sosial Kabupaten Jember terhadap perlindungan bagi orang dengan gangguan jiwa di tinjau dari UU Tahun 2014 Nomor 18 mengenai kesehatan jiwa”. Rumusan masalah pada skripsi ini, berkenaan dengan upaya yang dilakukan oleh dinas sosial Kab Jember terhadap ODGJ melalui undang-undang no 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, dalam melaksanakan upaya Komite Pengembangan Kesehatan Mental sistem perawatan kesehatan mental yang bertahap dan komprehensif pelayanan kesehatan menurut pasal 45 alinea juga Puskesmas dan jaringan pertama serta dokter yang bekerja dengan keahlian layanan kesehatan mental, RSUD, RSJ dan rumah fasilitas layanan diperlukan untuk menyediakan layanan kesehatan jiwa Pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa Pengobatan sebagaimana

dimaksud dalam Pasal 48 huruf b dilakukan di klinik kesehatan mental atau nama lainnya Layanan psikiatri regional biasanya didukung oleh Dinas Sosial ketika datang untuk memberikan hak kepada orang yang menderita gangguan Dinas sosial memprosesnya dengan Unit Pelayanan Terpadu yang disebut Liposos (Pondok Sosial Lingkungan).¹⁷

Persamaan dari skripsi ini yaitu bagaimana upaya yang dilakukan oleh instansi pemerintah yaitu DinSos ketika menangani ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) sehingga mereka penyandang ODGJ mendapatkan haknya untuk pengobatannya.

- Skripsi Dwiki Farhan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta 2020, jurusan Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi, yang berjudul “Proses rehabilitasi sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di yayasan al fajar berseri Bekasi. Masalah kesehatan mental tidak berbeda antara tua dan muda. Organisasi sosial ini bertujuan untuk memulihkan kondisi mental dan fungsi sosial para penyandang masalah kesehatan mental.

Dalam tahapan pengumpulan data, peneliti menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan studi dokumentasi untuk memperoleh informasi tentang proses rehabilitasi sosial dan peran Yayasan al Fajar Berseri yang kemudian dideskripsikan secara deskriptif.

Hasilnya menunjukkan bahwa Yayasan Alfajar melaksanakan rehabilitasi sosial melalui pelayanan dan pelatihan. Pada tahap awal dilakukan pemeriksaan kesehatan sebagai klarifikasi awal; jika dia sangat agresif, dia harus diisolasi. Dalam melakukan pelatihan dengan metode kelompok dan bimbingan sosial, fisik dan agama, ada dua metode pengolahan, kelompok dan individu.

¹⁷ Nindya Widyaningrum, IAIN Jember 2021, yang berjudul “upaya dinas sosial Kabupaten Jember terhadap perlindungan bagi orang dengan gangguan jiwa di tinjau dari undang-undang No 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa”

Metode individu diterapkan dalam detoksifikasi biologis atau menawarkan air doa, minuman dan pijat, layanan seperti konseling, manajemen kesehatan dan terapi. Yayasan Al Fajar Berser memiliki enam peran, antara lain penyembuhan, pertolongan, pengembangan, penjangkauan, serta advokasi dan rehabilitasi. Proses dan peran menunjukkan perubahan perilaku warga binaan yayasan sebelum dan sesudah rehabilitasi.¹⁸

Perbedaan penelitian ini dengan penulis yaitu di tempat rehabilitasinya yang mana pada penelitian ini dilakukan di lembaga swasta yaitu yayasan yang dimiliki oleh pribadi dan dikelola oleh kepengurusan yang dibentuk oleh internal itu sendiri, sedangkan pada penulis melakukan peninjauan langsung di instansi pemerintahan yaitu Dinas Sosial Kabupaten yang diawasi langsung oleh pemerintahan pusat.

- Jurnal Ilmu Kesehatan Sosial karya Astrini Merlinda “Upaya Rehabilitasi Sosial dalam Penanganan Gelandangan dan Pengemis Di Provinsi DKI Jakarta” pada artikel ini membahas tentang Upaya Rehabilitasi Sosial dalam Penanganan Gelandangan dan Pengemis Di Provinsi DKI Jakarta pada panti Sosial Bina Insani Bangun Daya (PSBI BD) 2 Cipayung, Jakarta Timur, penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya rehabilitasi sosial di PSBI BD 2 Cipayung belum maksimal sehingga gelandangan dan pengemis di Provinsi DKI Jakarta cenderung kembali ke jalan setelah mendapatkan pembinaan dalam panti. Disarankan kepada pemerintah untuk memberikan pelayanan panti khusus rehabilitasi sosial gelandangan dan pengemis, memberikan sanksi tegas bagi gelandangan dan pengemis yang kembali ke jalan dan

¹⁸ Dwiki Farhan, UIN Jakarta 2020, Jurusan Kesos fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu komunikasi “Proses Rehabilitasi Sosial Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Yayasan Al Fajar Berseri Bekasi.

meningkatkan SDM petugas panti dari segi kualitas maupun kuantitas.¹⁹

Persamaan dari jurnal ini dengan peneliti adalah memfokuskan pada Upaya Rehabilitasi Sosial dimana pada rehabilitasi menyangkut asesmen, rencana pelayanan, intervensi, evaluasi monitoring dan terminasi.

- Jurnal Ilmu Administrasi Negara karya Diana Rahmawati, “Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Jombang” pada jurnal ini mengenai peran Dinas Sosial dalam penanganan ODGJ Kabupaten Jombang, kendala pelayanan sosial penyusunan ODGJ Kabupaten Jombang, efektivitas rehabilitasi tugas ODGJ Sosial Kabupaten Jombang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif tidak ada metode perhitungan atau angka yang digunakan dan tidak ada alat yang digunakan Pengukuran metode kualitatif ini hanya menggambarkan peristiwa atau peristiwa. seorang informan Sumber yang digunakan adalah sumber primer dan sekunder. hasil penelitian menunjukkan bahwa peran pekerjaan sosial dalam pengobatan pasien ODGJ sudah cukup. Nah, selain itu, dinas sosial telah melakukan tugasnya dalam menangani penyandang disabilitas ODGJ di Kabupaten Jombang yaitu penyuluhan yang berkompeten, bimbingan jasmani, dan bimbingan rohani. Kendala yang dihadapi dalam pemrosesan oleh ODGJ adalah karena: masih kurangnya sumber daya manusia, infrastruktur yang belum memadai, Partisipasi masyarakat yang rendah, keterbatasan anggaran, menjadi kendala Kenapa sampai sekarang pengobatan rehabilitasi orang dengan gangguan kesehatan jiwa (ODGJ). Masih belum berfungsi penuh, dinas sosial juga menghadapi kendala karena kekurangan keuangan.

¹⁹ Astrini Merlinda Universitas Indonesia 2015, Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial, “Upaya Rehabilitasi Sosial dalam Penanganan Gelandangan dan Pengemis Di Provinsi DKI Jakarta” Volumee 16

Persamaan dalam jurnal dengan peneliti yaitu hampir sama pada judulnya hanya saja peneliti lebih mengangkat ke reunifikasi ODGJ nya.

- Skripsi Devi Rosalia, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin “Efektivitas kebijakan Dinas Sosial dalam Penanganan Eks.Psikotik di Rumah Singgah Berkarakter Kota Banjarbaru”.

Eks-psikotik adalah orang dengan masalah kesehatan mental yang telah pulih dari Koti Sakit jiwa dan termasuk tipe orang dengan masalah sosial menderita gangguan mental dan merupakan fungsi pemerintah masyarakat melalui rehabilitasi. efektivitas kebijakan pelayanan sosial Di bekas perawatan. Psikosis temperamental di rumah sementara di kota Banjarbaru Tujuan dan tema utama. Metode penelitian kualitatif digunakan dalam penelitian ini. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. informasi tentang itu diperoleh berupa data sekunder dan primer. Setelah data diterima, kemudian dianalisis tahap reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. hasil layanan Rehabilitasinya terdiri dari 11 tahap, dimulai dengan pendaftarannya ke RSJ mereka diberikan tempat tinggal sementara dan pembinaan sampai siap untuk dikembalikan ke tempat asalnya. Hasil analisis politik bakti sosial Manipulasi Eks Psikotik dapat ditarik kembali kesimpulan bahwa kebijakan tersebut efektif berdasarkan indikator dampak Yaitu Sutrisno: Pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapai tujuan, perubahan nyata. Hambatan tersebut terkait dengan keterbatasan dana dan kebutuhan mereka peningkatan pegawai negeri dan anggaran untuk rumah transisi tipikal untuk memungkinkan hal ini mensukseskan dan lebih meningkatkan pelayanan rehabilitasi dalam menangani klien khusus E.g.

Seorang penderita psikotik di rumah singgah dengan ciri bakti sosial kota banjarbaru.

Pada Jurnal yang diteliti oleh Devi Rosalia ini mengangkat sebuah judul Efektivitas Kebijakan Dinas Sosial Dalam Penanganan Eks.Psikotik Di Rumah singgah Berkarakter Kota Banjarbaru memfokuskan pada efektivitas dan proses penanganan eks.Psikotik, namun bedanya dengan penulis menelaah tentang reunifikasi ODGJ.

- Skripsi karya Andi Tenriangka, Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu-ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, Universiitas Al-Asy'ariyah Mandar, dengan artikel berjudul “Peran Dinas Sosial Dalam Penanganan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) Kecamatan Polewali Kabupaten Polewali Mandar”.

Gangguan jiwa adalah penyakit yang menyerang sel saraf, yang mempengaruhi emosional dan psikologis seseorang di Indonesia. Gangguan jiwa identik dengan sebutan “orang gila” dan sering mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari Masyarakat atau orang yang disekitarnya dan membuat emosionalnya terganggu sehingga keluarganya memilih untuk memasung. Memasung bukanlah solusi yang baik untuk gangguan jiwa karena akan membuat psikologisnya semakin buruk dan sehingga tidak menyembuhkan tetapi membuat si penderita semakin merasa tertekan. Di Indonesia hanya 1 provinsi yang mempunyai peraturan mengenai gangguan jiwa yaitu Provinsi Jawa Barat, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Yang membuat peraturan Gubernur, yang secara spesifik menangani gangguan jiwa. Daerah istimewa Yogyakarta hanya memiliki satu peraturan yang membahas masalah spesifik pemasangan penderita gangguan jiwa yaitu pedoman penanggulangan pemasangan. Sampai saat ini belum ada provinsi atau kabupaten yang membuat peraturan daerah secara spesifik mengatur

mengenai gangguan jiwa atau tunalaras termasuk, Provinsi Sulawesi Barat. Di Kabupaten Polewali Mandar menjadi salah satu Kabupaten yang belum ada sama sekali yang mengatur mengenai hal tersebut. Termasuk kurangnya fasilitas kesehatan yang layak untuk menangani penderita gangguan jiwa padahal sudah jelas tertulis melalui Undang-undang Nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa dalam pasal 81 yang menyatakan, bahwa pemerintah pusat dan pemerintah daerah wajib melakukan rehabilitasi terhadap ODG “orang dalam gangguan” dan pasal 42 Undang-undang HAM “setiap warga Negara berhak 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 kemanusiannya, Meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat berbangsa dan bernegara.

Oleh karena itu, Pemerintah Daerah Kabupaten Polewali Mandar sebaiknya, membuat regulasi peraturan Daerah mengenai gangguan jiwa dan memberikan anggaran kepada Dinas Sosial sesuai dengan Undang-undang yang berlaku di Indonesia mengenai penanganan gangguan jiwa dan perlindungan, agar perlindungan mereka terjamin secara sah, dilihat dari beberapa kasus yang terjadi khususnya di Kecamatan Polewali Mandar masih banyaknya gangguan jiwa yang terlantar dan tidak mendapat penanganan secara khusus termasuk tempat rehabilitasi.²⁰

Pada artikel ini dengan penulis hampir sama dalam konteks upaya dan peran Dinas Sosial dalam penanganan ODGJ.

b) Reunifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

²⁰ Andi Tenriangka, Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu-ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, Universitas Al Asyariah Mandar 2021. “Peran Dinas Sosial Dalam Penanganan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa)” Vol 6, No 2

- Skripsi Indri Yuanntika “pendampingan penerimaan diri keluarga terhadap orang dengan gangguan jiwa” UIN Walisongo 2022, Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas dakwah dan komunikasi.

Problem pada kesehatan jiwa merupakan masalah kesehatan di Indonesia masyarakat sangat penting dan harus mendapat perhatian serius dari seluruh jajaran manajemen multidisiplin, baik di pusat maupun di daerah, dan perhatian masyarakat secara keseluruhan. Orang dengan masalah kesehatan mental seringkali mengalami diskriminasi dan ketidak terimaan yang lebih besar dari masyarakat, dengan konsekuensi negatif tidak hanya bagi penderita namun juga bagi anggota keluarga, termasuk penolakan, penyangkalan, dan sisihkan. Orang dengan masalah kesehatan mental berisiko tinggi pada pelanggaran hak asasi manusia. Mereka sering disebut gila. Perawatan ini didasarkan pada ketidaktahuan atau kesalahpahaman anggota keluarga atau anggota masyarakat gangguan mental.

Penelitian ini menggunakan jenis studi kasus pendekatan penelitian kualitatif deskriptif. Meskipun sumber utama informasinya adalah Sumber informasi utama adalah wawancara Kader Gelimas Jiwa, keluarga terdampak penyakit mental dan orang dengan masalah kesehatan mental. Sumber informasi sekunder, yaitu data dokumen, buku dll Gambar untuk penelitian ini. metode pengumpulan data Observasi, dokumentasi, wawancara digunakan. Meskipun teknik analisis digunakan untuk reduksi data, tampilan data, inferensi.

Peran Gelimas jiwa Ngestiharjo Kasihan Bantul sebagai pembimbing Penerimaan diri keluarga terhadap penderita gangguan jiwa, yaitu moderator dan reviewer. Sebagai

moderator, Gelimas Jiwa membantu keluarga menghadapi kendala untuk meningkatkan derajat kesehatan. Keterbatasan Keraguan keluarga tentang penggunaan layanan kesehatan, masalah ekonomi dan sosial budaya. Penilai adalah Gelimas Jiwa Proses monitoring keluarga untuk melihat sejauh mana perkembangannya ODGJ melakukan panggilan ke rumah untuk melihat sesuatu langsung bagaimana ODGJ bekerja baik di rumah maupun di masyarakat.²¹

Pada persamaan skripsi ini dengan penulis yaitu sama sama dalam melibatkan keluarga dalam melakukan rehabilitasi sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

2. Kerangka Teori

a. Upaya

Upaya merujuk pada usaha atau tindakan yang dilakukan dengan maksud untuk mencapai tujuan tertentu, memecahkan masalah, atau menemukan solusi. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, upaya diartikan sebagai sebab atau usaha yang diarahkan untuk mencapai suatu tujuan atau menyelesaikan suatu masalah. Ini mencakup berbagai tindakan atau langkah-langkah yang diambil oleh seseorang atau kelompok dengan harapan mencapai hasil yang diinginkan. Dengan kata lain, upaya mencerminkan kerja keras atau dedikasi yang ditunjukkan dalam rangka mencapai suatu hasil atau penyelesaian suatu permasalahan.

b. Rehabilitasi Sosial

Definisi "rehabilitasi" merujuk pada upaya mengembalikan posisi atau kondisi awal seseorang. Dalam konteks penyembuhan spiritual atau moral, rehabilitasi bertujuan untuk memulihkan klien agar menjadi anggota masyarakat yang baik secara sukarela, menjalin

²¹ Indri Yuliantika Uin Walisongo 2022, jurusan bimbingan dan penyuluhan islam, fakultas dakwah dan komunikasi "Pendampingan Penerimaan Diri Keluarga Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa.

hubungan yang baik, dan mematuhi nilai-nilai agama dengan motivasi internal, bukan karena tekanan eksternal.

Secara sosial, rehabilitasi mencakup segala aspek yang berkaitan dengan kehidupan masyarakat, di mana tujuannya adalah untuk menjaga kebaikan bersama dan mempromosikan norma-norma yang positif. Dengan kata lain, rehabilitasi tidak hanya fokus pada pemulihan individu secara pribadi, tetapi juga mencakup upaya untuk memastikan bahwa individu tersebut dapat berkontribusi secara positif dalam konteks masyarakat dan mematuhi norma-norma sosial yang berlaku.

c. Orang Dengan Gangguan Jiwa

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah mereka yang mengalami gangguan mental atau kegilaan. Gangguan jiwa menunjukkan kesulitan yang dialami seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain dan dalam memahami serta mengelola persepsi terhadap dirinya sendiri. Gangguan jiwa dapat mencakup berbagai kondisi mental yang mempengaruhi kesehatan mental dan kesejahteraan seseorang, seringkali memerlukan perhatian dan dukungan khusus dalam rangka pemahaman dan penanganan yang tepat.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2000, gangguan jiwa diartikan sebagai perubahan dalam fungsi jiwa yang menyebabkan gangguan pada fungsi tersebut, mengakibatkan penderitaan pada individu, dan menjadi hambatan internal terhadap pemenuhan peran sosial. Individu yang mengalami gangguan jiwa, terutama orang-orang dengan kebutuhan khusus dalam hal kesehatan mental, memerlukan perhatian dan perlakuan khusus. Menurut penelitian, orang-orang dengan masalah kesehatan mental dianggap sebagai individu yang memerlukan perawatan khusus.

F. Sistematika Penulisan

Penulis menyusun skema penulisan penelitian menjadi lima bab dan beberapa sub-bab untuk setiap bab seperti gambar di bawah ini untuk memudahkan penulisan proposal penelitian secara lebih terorganisir dan sistematis.

Bab I Pendahuluan, menjelaskan tentang latar belakang masalah, pengertian istilah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, penelitian kepustakaan dan sistematika penelitian.

BAB II Teori Konseptual, menjelaskan bagaimana upaya rehabilitasi melalui program reunifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan faktor pendukung dan penghambatnya mempengaruhi upaya rehabilitasi sosial Dinas Sosial Kabupaten Banyumas.

BAB III Metode, yang membahas tentang jenis dan metode penelitian, lokasi penelitian, sumber data, tujuan dan topik penelitian, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

BAB IV Hasil, berupa gambaran umum Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Banyumas meliputi letak geografis, menjelaskan hasil penelitian yang telah dikaji, uraian yang mengkaitkan rumusan masalah kemudian dijelaskan berdasarkan hasil temuan yang sudah diperoleh.

BAB V Penutup dengan kesimpulan, saran, kata sambutan dan daftar pustaka.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Rehabilitasi Sosial

1. Definisi Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi terdiri dari dua suku kata yaitu Re dan Habilidadasi, Re yang mempunyai arti kembali dan Habilidadasi yang artinya kemampuan. Maka, kata rehabilitasi mempunyai arti pemulihan, penyembuhan, pembedahan dan penguatan kembali. Secara umum rehabilitasi yaitu suatu proses perbaikan atau penyembuhan dari kondisi yang tidak normal menjadi normal.²²

Pada Undang-Undang No 11 tahun 2009, mengenai kesejahteraan sosial, rehabilitasi Sosial adalah upaya mengembalikan fungsi atau disebut juga refungsionalisasi dan pengembangan supaya memungkinkan individu mampu melakukan fungsi sosialnya secara wajar pada kehidupan bermasyarakat.²³ Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial supaya dapat melakukan fungsi sosialnya secara wajar. Adapun Rehabilitasi sosial yang disebutkan dalam Peraturan Pemerintah no 72 tahun 1991 tentang pendidikan luar biasa adalah upaya bantuan medik, sosial, pendidikan dan keterampilan yang terkoordinasi guna melatih peserta didik yang menyandang kelainan supaya dapat mencapai kemampuan fungsionalnya sebaik-baiknya.²⁴ Pasal 29 menyebutkan: 1) Rehabilitasi merupakan upaya bantuan medik, sosial, dan keterampilan yang diberikan kepada peserta didik agar mampu mengikuti pendidikan; 2) Rehabilitasi medik meliputi usaha penyembuhan/pemulihan kesehatan penyandang disabilitas serta pemberian alat pengganti dan atau alat pembantu tubuh; 3) Rehabilitasi

²² Bobsusanto. (2016). 12 Pengertian Menurut Para Ahli Terlengkap. Diambil dari <http://www.spengetahuan.com/2016/01/12-pengertian-rehabilitasimenurut-para-ahliterlengkap.html>

²³ Undang Undang Nomer 11 Tahun 2009, *tentang Kesejahteraan Sosial*

²⁴ Peraturan Pemerintah Nomer 72 Tahun 1991 *tentang Pendidikan Luar Biasa*

Sosial meliputi usaha pemberian bimbingan sosial kepada peserta didik yang mencakup pada penyesuaian diri dan pengembangan pribadi secara wajar. Sosial yakni segala sesuatu tentang masyarakat yang peka akan lingkungan umum.²⁵

Rehabilitasi sosial adalah sebuah upaya untuk reintegrasi seseorang ke dalam masyarakat yaitu membantu beradaptasi dengan keluarga sejak dini, masyarakat dan pekerjaan. Dapat diintegrasikan masyarakat jika mereka juga memiliki keterampilan fisik, mental dan sosial akan diberikan kesempatan untuk berpartisipasi.

Definisi rehabilitasi sosial menurut Maryami, rehabilitasi sosial adalah tentang upaya untuk mengintegrasikan kembali seseorang ke dalam kehidupan masyarakat, membantu beradaptasi dengan tuntutan keluarga, komunitas, dan pekerjaan berjalan seiring dengan setiap perampingan beban sosial dan ekonomi yang dapat menghambat proses rehabilitasi.²⁶ adapun menurut Nitimihardja, rehabilitasi sosial merupakan upaya mengintegrasikan orang-orang dengan masalah sosial yang mendalam kehidupan masyarakat dimana ia berada. Integrasi hal ini dapat dilakukan dengan mencoba meningkatkan penyesuaian diri, keluarga masyarakat dan pekerjaan.²⁷

Sedangkan menurut suparlan, rehabilitasi berasal dari kata dalam bahasa Inggris yakni “rehabilitation” yang mempunyai arti pembetulan atau perbaikan. Rehabilitasi adalah proses kegiatan untuk memperbaiki kembali dan mengembangkan fisik, kemampuan serta mental seseorang sehingga mampu mengatasi masalah kesejahteraan sosial bagi dirinya serta keluarganya.

Terkait pemaparan diatas menunjukkan bahwa rehabilitasi merupakan upaya mengembalikan atau memulihkan seseorang yang

²⁵ Undang Undang Pasal 29

²⁶ Maryam, 2015, Definisi Rehabilitasi, Hal: 13

²⁷ Nitimihardja, 2004. Rehabilitasi Sosial dalam Jaminan Sosial (Isu-Isu Tematik Pembangunan Sosial Konsepsi dan Strategi. Jakarta Balatbangsos.

mengalami masalah kesehatan mental supaya menjadi individu yang berguna dan memiliki tempat ditengah-tengah masyarakat.

2. Tujuan Rehabilitasi Sosial

Tujuan rehabilitasi sosial menurut Rahmawati, yaitu: 1.) mengembalikan rasa kepercayaan diri, kesadaran diri dan tanggung jawab untuk masa depannya serta keluarganya, disamping itu orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mampu menyesuaikan diri kembali pada lingkungan sekitar dan masyarakat pada umumnya. 2.) Memulihkan kembali kemampuan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) supaya dapat melakukan kegiatan atau aktivitas seperti bersosial dengan masyarakat seperti sedia kala. Sedangkan menurut Murni, tujuan dilaksanakannya rehabilitasi sosial adalah:

- 1) Terwujudnya hak-hak para penyandang disabilitas supaya berpartisipasi dengan aspek sosial, ekonomi dan budaya sesuai dengan amanat konvensi hak-hak penyandang disabilitas.
- 2) Tersedianya macam-macam informasi dan layanan sosial, seperti; bimbingan mental, bimbingan sosial, bimbingan fisik, dan bimbingan keterampilan, serta rujukan untuk penyandang disabilitas.
- 3) Terlaksananya pemerataan akses terhadap rehabilitasi sosial bagi orang dengan gangguan jiwa.
- 4) Membantu memenuhi harapan penyandang disabilitas supaya dapat hidup secara normal di masyarakat.
- 5) Tercapainya peningkatan potensi pada keluarga dan masyarakat.
- 6) Menghilangnya stigma-stigma masyarakat kepada orang dengan gangguan jiwa.
- 7) Pemahaman bagi masyarakat terkait masalah orang dengan gangguan jiwa, termasuk upaya antisipasi dini dan penanganannya berbasis masyarakat.
- 8) Terwujudnya rasa simpatik masyarakat, kepedulian pemerintah, pekerja sosial, dan berbagai profesi yang lainnya terhadap penyandang disabilitas mental.

Lalu diperkuat oleh widati yang menyatakan bahwa, pada Undang-Undang No 4 Tahun 1997 menjelaskan “Tujuan rehabilitasi diarahkan untuk memfungsikan kembali dan mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial penyandang disabilitas supaya dapat menjalankan fungsi sosialnya secara wajar dengan kemampuan, pendidikan dan pengalaman”.²⁸

Bisa disimpulkan bahwa tujuan rehabilitasi ialah membantu mencapai kemandirian yang optimal secara mental, fisik, sosial, ekonomi sesuai kemampuannya. Ini berarti membantu seseorang dalam mencapai kepuasan hidup, mengakui adanya kendala teknis terkait sumber daya teknologi dan keuangan serta keterbatasan sumber daya lainnya.

3. Jenis - Jenis Rehabilitasi

Carolina berpendapat bahwa pada perkembangannya Rehabilitasi terbagi menjadi 3 yaitu:

1) Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi ini menawarkan berbagai perawatan medis untuk memulihkan kondisi fisik pasien. Rehabilitasi medis memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang mempertemukannya tenaga profesional seperti dokter, psikolog, psikiater, bahkan pekerja sosial medis. Proses rehabilitasi medis biasanya berlangsung di rumah sakit, terutama yang memiliki fasilitas rehabilitasi seperti Rumah Sakit Mangunkusumo (RSCM) dan Rumah Sakit Fatmawati di Jakarta.

2) Rehabilitasi Pendidikan

Rehabilitasi pendidikan merupakan upaya peningkatan potensi mental klien di sekolah dan untuk keterampilan. Layanan yang ditawarkan kepada masyarakat yang memerlukan pelayanan khusus pada bidang pendidikan (pra-akademik dan akademik) lembaga pendidikan yang menyelenggarakan layanan pendidikan

²⁸ Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997. tentang Tujuan Rehabilitasi

kepada orang-orang yang memerlukan pelayanan khusus, termasuk rehabilitasi pendidikan. Pada hal ini lebih berorientasi pada skill dan atribut pribadi dan dari sanalah program pelayanan akan dilaksanakan. Peran rehabilitasi pendidikan pada dasarnya sama kegiatan rehabilitasi secara umum yaitu menjamin kemampuan akademik, memulihkan kemampuan akademik, pengembangan yang hilang karena sakit atau konsolidasi keterampilan akademik yang ada kepemilikannya hilang atau terlupakan. Pada dasarnya memang demikian meningkatkan kemampuan akademik supaya dapat hidup mandiri serta mampu beradaptasi dan berkomunikasi secara mendalam di kehidupan bermasyarakat secara mandiri dalam kehidupan beragama, budaya, sosial dan ekonomi.

3) Rehabilitasi Sosial

Meliputi eksistensi diri sebagai pribadi dan warga masyarakat, rehabilitasi dimaksudkan sebagai sebuah upaya pengembangan bakat, inisiatif dan kreativitas, kemampuan bercita-cita, ambisius, dan bekerja keras. Usaha rehabilitasi juga dimaksudkan cara mendekati diri sendiri, beradaptasi dengan lingkungan, suasana kerjasama, semangat gotong royong, toleransi, sikap menghormati orang lain, mengakui berbagai model hubungan antar manusia toleransi pribadi dan sebagainya.²⁹

Sedangkan menurut widati, jenis-jenis rehabilitasi yaitu:

a) Rehabilitasi Medis

Meliputi usaha preventif, kuratif, dan promotif. Usaha preventif adalah tentang mencegah kegagalan status kesehatan dan penyebaran penyakit menular serta dampak lainnya perkembangan disabilitas. Usaha kuratif disediakan memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada penyandang disabilitas kaitannya dengan pelayanan kesehatan umum dan kesehatan khusus serta terapi khusus sesuai kebutuhan. Sampai saat itu,

²⁹ Carolina, 2004, jenis-Jenis rehabilitasi. Hal: 185

usaha promotif bertujuan sebagai upaya menjaga kesehatan, pembinaan sekolah dan keluarga dari penyakit dan kecacatan.

b) Rehabilitasi Sosial

Semua tindakan fisik, penyesuaian psikolog dan penyesuaian diri secara maksimal guna mempersiapkan pasien secara fisik, mental, sosial dan vokasional untuk kehidupan sesuai dengan kemampuan. Yang mana prosesnya mengarah ke:

1. Peningkatan secara maksimal kepada para pasien
2. Kesempatan vokasional sehingga dapat bekerja dengan kapasitas maksimal.
3. Adaptasi terhadap lingkungan individu dan sosial sehingga memuaskan dan mampu berfungsi sebagai anggota masyarakat.

Dan menurut Hamdani, rehabilitasi terdiri dari 2 macam, yaitu:

- a. Rehabilitasi Medis, jika yang disebut perawata medis biasanya pengobatan ini dilakukan oleh dokter di alamat tersebut di rumah sakit, pusat kesehatan atau klinik dimana obat-obatan digunakan. Rehabilitasi medis ini berfokus pada pembaharuan dan pemulihan fungsional pasien dari sudut pandang fisik atau medis yang direncanakan untuk mendukung pencapaian kondisi psikososial, karya dan rekreasi yang normal.
- b. Rehabilitasi Non-Medis, adalah pendamping rehabilitasi medis. Serta pentingnya rehabilitasi seperti halnya pengobatan medis, rehabilitasi non medis adalah pemulihan tanpa alat dan hal-hal yang bersifat materi, baik yang digunakan oleh dokter, orang sakti, dukun, tabib, atau sejenisnya. Dalam artian lain merupakan proses rehabilitasi non-medis pengobatan dan penyembuhan penyakit jiwa, mental, moral dan fisik tanpa sarana medis.

Dari beberapa pengertian diatas bisa dipahami bahwasanya rehabilitasi dibagi menjadi beberapa jenis yaitu, rehabilitasi medis, rehabilitasi non-medis, rehabilitasi pendidikan dan rehabilitasi sosial.

4. Program Rehabilitasi Sosial

Nasir mengatakan bahwa, program rehabilitasi sosial dibagi menjadi 2 bagian yaitu:

- a. program okupasi menurut American Occupational Therapist Association sebagaimana dikutip dalam dasar-dasar pendahuluan keperawatan psikiatri dan teorinya, terapi okupasi adalah suatu campuran antara seni dan sains untuk membimbing penderita kepada kegiatan selektif, untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan, dan pencegahan cedera melalui kegiatan dan aktivitas kerja bagi penyandang disabilitas mental dan fisik.³⁰

Pengertian lain yaitu Tarmansyah, tentang terapi okupasi adalah terapi yang dilakukan melalui aktivitas atau pekerjaan individu dengan gangguan koordinasi dan fungsi sensorik-sensorik kehidupan sehari-hari, seolah-olah diberikan secara sistematis melalui identifikasi, analisis, diagnosis, dan tindakan implementasi dan layanan tindakan untuk mencapai kesembuhan yang optimal.

Sedangkan dari Nasir, menyatakan bahwa kegiatan yang dilakukan pada terapi okupasi meliputi latihan gerak badan, olahraga, permainan, kerajinan tangan, menjaga kebersihan dan kerapian pribadi, pekerjaan sehari-hari dan aktivitas kehidupan pada umumnya, praktek vokasional, seni tari, musik, drama, rekreasi, dan diskusi dengan topik tertentu.

- b. Program vokasional adalah kemampuan klien untuk melakukannya percaya diri dalam mencapai keterampilan kerajinan tangan, ini dapat dilakukan dengan menyediakan bentuk kegiatan sederhana seperti pengembangan keterampilan contoh fisiknya antara lain

³⁰ Nasir, 2011. Program Rehabilitasi Sosial. Hal: 259

menyulam, membuat bunga, melukis, dan meningkatkan manfaat interaksi sosial. Kemudian dilatih lagi supaya baik dan bugar membantu pasien setelah keluar dari rumah sakit atau pusat rehabilitasinya, pasien dapat melanjutkan lagi pekerjaannya hingga dapat membantu pasien hidup mandiri dan dapat memenuhi kebutuhan pribadinya. Kegiatan ini juga dapat dilakukan guna mendorong keterampilan dan meningkatkan kreativitas pasien supaya tidak mengganggu saat kembali dari rehabilitasinya.

Pada pernyataan lain yang disampaikan Florida yaitu:

- a. Program Orientation adalah pencapaian tingkat kesadaran menuju kenyataan yang lebih baik. Orientasi terkait pengetahuan dan pemahaman klien tentang waktu, tempat atau tujuan. Pada saat yang sama kesadaran dapat diperkuat melalui komunikasi dan tindakan semua klien.
- b. Program Assertion adalah mengekspresikan perasaan diri sendiri dengan benar. Hal ini dapat dilakukan dengan mendorong klien mengekspresikan diri secara efektif melalui perilaku yang bisa diterima masyarakat melalui kelompok pelatihan asertif, kelompok klien dengan kemampuan fungsional yang rendah atau kelompok interaksi klien.
- c. Program Rekreasi adalah sebuah keterampilan menggunakan dan menciptakan aktivitas yang menyenangkan dan menyegarkan, hal ini memungkinkan klien untuk mengamati reaksi yang berbeda dan membantu klien menerapkan keterampilan yang dipelajari seperti orientasi persuasif, interaksi sosial, keterampilan fisik, contohnya kegiatan santai seperti bermain kartu, memelihara tanaman, kegiatan sosial, drama dan memainkan alat musik.

5. Fungsi Rehabilitasi Sosial.

Fungsi Rehabilitasi Sosial menurut Hamdani ada 5 yaitu:

a. Fungsi Pemahaman

Memberikan wawasan dan pemahaman mengenai masalah kehidupan lalu bagaimana cara menyelesaikan dengan baik, benar dan mulia. Terutama pada gangguan mental, jiwa, spiritual dan moral serta permasalahan internal dan eksternal pada umumnya.

b. Fungsi pengendalian

Memberikan potensi yang dapat memandu aktivitas apapun setiap Hamba Allah SWT supaya tetap dalam kendali dan pengawasan Allah SWT agar segala sesuatunya tidak menyimpang dari kebenaran, kebaikan dan kebijaksanaan.

a. Fungsi Analisa ke Depan

Dengan pengetahuan ini, manusia mempunyai potensi dasar melaksanakan analisa kedepan tentang kejadian dan perkembangan.

c. Fungsi Pencegahan

Adapun dengan mempelajari, memahami, dan mengaplikasikan ilmu ini, individu terhindar dari situasi atau peristiwa yang membahayakan dirinya, jiwa mental dan spiritual. Sebab hal tersebut dapat mengakibatkan potensi preventif (pencegahan).

d. Fungsi Penyembuhan

Rehabilitasi membantu penyandang disabilitas melakukan pengobatan dan penyembuhan gangguan atau penyakit, terutama terhadap gangguan mental, spiritual dan psikologis dengan berdzikir. Hati dan jiwa menjadi tenang dan tentram, semangat dan etos kerja yang suci dan bersih dari gangguan jin, setan dan sebagainya. Sedangkan menurut Amaliyah Fungsi Rehabilitasi adalah;

- 1) Pemahaman yang lebih individual terhadap permasalahan yang dihadapi, kesulitan dan perilaku.

- 2) Untuk mengembangkan identitas diri yang lebih baik bagi individu.
- 3) Menyelesaikan konflik-konflik yang menghalangi dan mengganggu.
- 4) Mengubah dan memperbaiki pola respon perilaku kebiasaan yang tidak diinginkan.
- 5) Meningkatkan kemampuan dan mewujudkan hubungan kemanusiaan serta keterampilan lainnya.
- 6) Mengubah asumsi individu yang tidak tepat tentang diri dan lingkungan.
- 7) Membuka jalan menuju keberadaan yang lebih bermakna dan individual yang berguna.
- 8) Maka secara garis besar, fungsi rehabilitasi adalah meningkatkan kepribadian seseorang setelah penyembuhan dan meningkatkan kemampuan mereka untuk memfasilitasi kehidupan pasien setelah pemulihan.

B. Reunifikasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), reunifikasi berarti menyatukan kembali. Sebaliknya, DeMarco dan Austin menyatakan bahwa reunifikasi keluarga adalah tujuan utama permanensi bagi sebagian besar anak-anak yang ditempatkan secara sementara di luar rumah mereka. Oleh karena itu, reunifikasi adalah sistem kebijakan, program, dan layanan yang dimaksudkan untuk menyatukan kembali seorang anak, remaja, atau dewasa yang telah menerima pengasuhan di luar rumah dengan keluarga aslinya.

Konsep reunifikasi keluarga telah berkembang sebagai bagian dari upaya untuk memprioritaskan pemeliharaan dan persiapan masa depan keluarga. Maluccio mendefinisikan kembali reunifikasi sebagai upaya untuk menghubungkan kembali pasien yang dirawat di luar rumah dengan keluarga biologis mereka. Ini dilakukan untuk membantu mereka

mencapai dan mempertahankan tingkat rekoneksi terbaik. Maluccio menggaris bawahi reunifikasi sebagai keuntungan dari pemeliharaan, yang mencakup meningkatkan hubungan antara anak-anak yang mendapat pengasuhan di luar rumah dan keluarga mereka, serta menghubungkan kembali anak-anak dan keluarga mereka jika memungkinkan. Namun, ia mengakui bahwa tidak setiap orang tua dapat menjadi caregiver dalam beberapa keluarga, ikatan kekeluargaan tetap ada meskipun tidak dapat hidup bersama.³¹

Proses reunifikasi harus direncanakan secara menyeluruh dan mempertimbangkan berbagai faktor. Selain pelayanan yang telah diberikan oleh rumah sakit atau lembaga itu sendiri, keluarga dan lingkungan masyarakat sangat penting untuk keberhasilan reunifikasi ODGJ. Tujuan dari proses reunifikasi atau penyatuan adalah untuk membantu pasien ODGJ berfungsi sosial dan memenuhi kebutuhan mereka seperti sedia kala. Program reunifikasi akan berhasil jika tim bekerja sama dan bekerja sama lintas sistem dengan sumber daya yang memadai, didukung oleh pelatihan, pengawasan, dan lingkungan yang positif.

Resosialisasi hampir sama dengan reunifikasi jika kita mempelajarinya lebih jauh. Bagian dari proses sosialisasi adalah resosialisasi, yang merupakan proses kesadaran diri seseorang untuk belajar tentang norma, nilai, keyakinan, dan aturan yang berlaku di masyarakat mereka. Semua orang yang terlibat dalam masyarakat memiliki hubungan emosional. Untuk membantu seseorang atau kelompok orang yang telah menerima layanan pemulihan psikososial kembali ke keluarga dan masyarakat dengan sebaik mungkin, konsep resosialisasi digunakan.

Dalam proses resosialisasi, seseorang akan mengalami tiga proses penting: kognitif, efektif, dan evaluasi. Semua ini akan membantu mereka mengaktualisasikan diri mereka di masyarakat.

³¹ Andini Hening Safitri dkk, *Koordinasi Dalam Penanganan Gelandangan Psikotik Di Kota Bandung*, jurnal (Bandung: Universitas Padjadjaran, 2017), Vol. 2. No. 1. h. 11

Menurut buku sosiologi, sosialisasi memiliki banyak manfaat bagi masyarakat dan individu. Sosialisasi membuat individu: (1) terintegrasi ke dalam masyarakat dengan internalisasi norma dan nilai yang sama, dan (2) dibedakan menjadi peran sosial tertentu. Dengan demikian, sosialisasi menjadi prasyarat fungsional dalam kehidupan bermasyarakat.

Orang dengan gangguan kejiwaan dianggap gagal dalam proses sosialisasi, jadi upaya resosialisasi diperlukan untuk memperbaiki hubungan sosial mereka. Pelatihan kerja dan berbagai psikoterapi adalah cara ODGJ melakukan resosialisasi. ODGJ mendapatkan manfaat dari resosialisasi, yang membantunya menyesuaikan diri kembali dengan masyarakat melalui pendidikan, perasaan, dan keterampilan kerja. Sebelum melakukan upaya resosialisasi, seseorang harus melalui proses desosialisasi. Proses ini melibatkan pencabutan identitas lama seseorang, dan kemudian proses resosialisasi, yang melibatkan penanaman atau pemahaman identitas baru seseorang. Tujuan dari program atau kegiatan resosialisasi adalah untuk mendidik ODGJ untuk menjadi individu yang mandiri. Akibatnya, proses bimbingan berfokus pada pemberdayaan melalui bimbingan sosial.

C. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

1. Pengertian Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Kesehatan jiwa adalah ketika seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga mereka menyadari kemampuan mereka sendiri, dapat mengatasi stres, bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk lingkungan mereka. Kesehatan jiwa tidak hanya merupakan komponen penting dari kesehatan secara keseluruhan, tetapi juga merupakan fondasi untuk pertumbuhan dan perkembangan manusia.³²

Orang Dengan Gangguan Jiwa, juga disebut ODGJ, adalah orang yang mengalami gangguan perilaku, pikiran, dan perasaan yang

³² Undang-undang Nomor 36, Tahun 2009 tentang Orang Dengan Gangguan jiwa

termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang signifikan, dan dapat menyebabkan penderitaan dan kesulitan dalam melakukan fungsi manusia normal mereka.³³

Dua istilah digunakan dalam bidang kesehatan jiwa untuk menggambarkan orang yang mengalami gangguan jiwa. Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) adalah mereka yang menghadapi masalah fisik, mental, sosial, perkembangan, dan kualitas hidup yang meningkatkan kemungkinan mengalami gangguan jiwa. Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah mereka yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang ditunjukkan oleh berbagai gejala dan perubahan perilaku.³⁴

Buku Pedoman Penggolongan Diagnostik Gangguan Jiwa ke III (PPDGJ-III) menguraikan tiga pengertian gangguan jiwa. Pengertian pertama mengacu pada adanya gejala klinis yang signifikan, yang terdiri dari sindrom atau pola perilaku serta sindrom atau pola psikologik. Kedua, gejala klinis menyebabkan penderitaan (distress), termasuk rasa nyeri, tidak nyaman, tidak tenang, terganggu, disfungsi organ tubuh, dll. Ketiga, gejala klinis menyebabkan ketidakmampuan.

Berbicara tentang gangguan kejiwaan, tidak terlepas konsep mental yang baik. Seseorang yang menderita gangguan kesehatan mental banyak dikuasai oleh perasaan bersalah, kecemasan, dan kecemasan yang tidak produktif dan sangat mengancam. Mereka tidak mampu menangani krisis dengan baik, yang akan mengurangi kepercayaan diri dan harga diri mereka. Ancaman dari dalam dan dari luar kadang-kadang begitu kuat sehingga gangguan tingkah laku meningkat. Empat perspektif penting tentang kesehatan mental disebutkan Semiun, yaitu.

- a) Menghargai diri sendiri.
- b) Memahami dan menerima keterbatasan diri sendiri dan orang lain.

³³ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 54, tahun 2017

³⁴ Ayuningtyas. 2018. definisi ODGJ. Hal:3

- c) Memahami bahwa semua tindakan memiliki alasan.
- d) Memahami hasrat untuk aktualisasi-diri.

Orang yang bermental sehat dapat mengatasi kekalutan mental yang disebabkan oleh stres emosional dan hal-hal lain.

1. Penyebab terjadinya Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Menurut maramis, meskipun gejala gangguan jiwa yang menonjol adalah aspek psikisnya, orang yang menderita dan sakit tetap menjadi manusia seutuhnya:

- a) Faktor somatik (somatogenik), yaitu efek dari gangguan pada neuroanatomi, neurofisiologi, dan neurokimia, termasuk tingkat kematangan dan perkembangan organik, serta faktor pranatal dan perinatal
- b) Faktor psikologik (psikogenik), yang berkaitan dengan interaksi ibu dan anak, peran ayah, persaingan antar saudara kandung, hubungan keluarga, pekerjaan, dan permintaan masyarakat. Selain itu, kemampuan untuk menghadapi masalah akan dipengaruhi oleh intelegensi, tingkat perkembangan emosi, konsep diri, dan pola adaptasi. Keadaan ini dapat menyebabkan kecemasan, depresi, rasa malu, dan rasa bersalah yang berlebihan.
- c) Faktor sosial budaya termasuk kestabilan keluarga, pola mengasuh anak, tingkat ekonomi, perumahan, dan masalah kelompok minoritas, termasuk prasangka, fasilitas kesehatan, dan kesejahteraan yang tidak memadai, serta pengaruh rasial dan keagamaan.³⁵

Sedangkan Yosep & Sutini berpendapat bahwa penyebab gangguan kejiwaan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya tiga faktor, yaitu:

³⁵ AH. Yusuf et.al., *Buku Ajar Keperawatan kesehatan jiwa*, (Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2015) Hal: 9

- a) Faktor Somatik atau organobiologis, seperti faktor prenatal, neroanatomi, nerofisiologi, dan nerokimia, serta tingkat kematangan dan perkembangan organik.
- b) Faktor Psikologik atau psikoedukatif seperti, peran ayah, interaksi ibu-anak, persaingan saudara kandung, hubungan keluarga, kecerdasan, pekerjaan, permainan, dan masyarakat dapat menyebabkan kecemasan, depresi, rasa malu atau bersalah, konsep diri, bakat, keterampilan, adaptasi, dan perkembangan emosi
- c) Faktor sosio-budaya atau sosiokultural seperti, stabilan keluarga, pola asuh, tingkat ekonomi, perumahan di kota dan pedesaan, masalah minoritas, nilai-nilai, dan pengaruh ras dan agama.

Ada faktor somatik, faktor psikologik, dan faktor sosio-budaya yang saling mempengaruhi, sehingga dapat disimpulkan penyebab gangguan jiwa.³⁶

2. Jenis-jenis Orang Dengan Gangguan Jiwa

Berbagai jenis gangguan jiwa dapat diidentifikasi berdasarkan karakteristik pengidap ini termasuk skizofrenia, depresi, bipolar, kecemasan, gangguan mental organik, dan gangguan keperibadian. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 mendefinisikan dua klasifikasi gangguan jiwa: yang pertama dikenal sebagai gangguan jiwa berat atau kelompok psikosa seperti skizofrenia. Davison mendefinisikan gangguan psikotik sebagai gangguan yang ditandai dengan perasaan dan perilaku yang terganggu, pikiran yang tidak logis, anggapan dan perhatian yang salah, dan aktivitas motorik yang tidak normal. Adanya tekanan pada proses berpikir menyebabkan penderita mengalami gangguan mental ini. Kedua, semua gangguan mental emosional, seperti kecemasan, panik, gangguan alam perasaan, dan lain-lain, dianggap sebagai gangguan jiwa ringan.

³⁶ Yosep. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Dan Advance Mental Health Nursing*. (Bandung: PT Refika Aditama)

Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016, penyandang disabilitas mental diklasifikasikan menjadi dua kategori: disabilitas perkembangan dan psikososial. Ada gangguan psikososial seperti skizofrenia, bipolar, depresi, kecemasan, dan gangguan kepribadian. Disabilitas perkembangan yang dimaksud, yaitu hiperaktif dan autis.

Adapun jenis-jenis gangguan jiwa yang dapat menimpa semua orang menurut Ramadhan, yaitu:

- a) Gangguan kecemasan, gangguan yang berkaitan dengan rasa takut yang berlebihan ditandai dengan detak jantung yang berdebar dan seringkali berkeringat. Apabila respons seseorang tidak sinkron dan cenderung tidak dapat mengendalikan respons yang dikeluarkan, gangguan ini dapat diidentifikasi.
- b) Gangguan kepribadian, mereka yang mengalami gangguan kepribadian ini cenderung memiliki pola pikir, perasaan, dan perilaku yang berbeda dari orang normal.
- c) Gangguan psikotik, disebabkan oleh pikiran dan persepsi yang tidak normal, gangguan psikotik adalah gangguan jiwa serius.
- d) Gangguan suasana hati, gangguan ini terjadi ketika perubahan suasana hati yang luar biasa cepat hilang dan pikiran yang tenang tiba-tiba menjadi terlalu sedih.
- e) Gangguan pengendalian impuls dan kecanduan, Penderita dengan masalah pengendalian impuls dan kecanduan melakukan tindakan yang merugikan diri sendiri dan orang lain.
- f) Gangguan obsesif kompulsif (OCD), ditandai dengan pikiran yang tidak terkendali dan obsesi yang berulang yang mendorong penderita untuk bertindak.
- g) Gangguan stres pasca-trauma, orang-orang yang telah melalui peristiwa dramatis atau menakutkan, seperti pelecehan, kematian orang yang dicintai, atau bencana alam, dapat mengalami gangguan trauma.

Dapat disimpulkan bahwa jenis-jenis gangguan jiwa diidentifikasi dari gejala yang ditunjukkan oleh penderitanya, seperti gangguan jiwa berat atau kelompok psikosa seperti skizofrenia. Gangguan jiwa ringan meliputi semua gangguan mental emosional, seperti kecemasan, panik, gangguan alam perasaan, dan sebagainya.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan deskriptif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjawab masalah penelitian yang mencakup data bergaya naratif dari observasi, dokumentasi, dan wawancara. Dalam penelitian ini, pendekatan ini cocok digunakan karena untuk memahami rehabilitasi sosial Dinas Sosial dalam upaya reunifikasi orang dengan gangguan jiwa dan mendeskripsikan hasil temuannya dalam sebuah narasi dan menganalisis hasil temuan dengan aturan.

Masing-masing konsep tersebut cukup untuk menjelaskan metode dan tempat penelitian, lokasi penelitian, teknik pengumpulan data, sumber data, analisis data, dan tujuan akhir penelitian yang harus dipahami secara menyeluruh. Penelitian kualitatif berfokus pada fenomena atau peristiwa alami. Studi ini mendasar, alami, dan dilakukan di lapangan. Pada penelitian ini, peneliti turun ke jalan dan berbicara secara langsung dengan pekerja sosial dan diarahkan langsung ke tempat odgj berada yaitu di rumah singgah.

Jenis penelitian ini memberikan pengetahuan yang tidak dapat diperoleh melalui penggunaan teknik perhitungan dan statistika lainnya. Penelitian kualitatif biasanya dapat digunakan untuk mempelajari sejarah, organisasi, kehidupan sosial manusia, perilaku, dan hal lainnya. Data yang dikumpulkan melalui berbagai cara, seperti wawancara, pengamatan, dokumen atau arsip, dan tes, dihasilkan oleh prosedur ini.³⁷

Penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam pengetahuan sosial yang bergantung pada pengamatan manusia dalam lingkungannya sendiri dan hubungannya dengan orang lain melalui bahasa dan

³⁷ Farida Nugrahani, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa* (Solo: Cakra Books, 2014), hal: 9.

peristilahannya. Penelitian kualitatif juga menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang lain dan perilaku yang diamati.³⁸

Metode kualitatif bertujuan untuk memahami dan menafsirkan makna peristiwa yang berkaitan dengan tingkah laku manusia dalam kondisi tertentu, bergantung pada penelitian sendiri, yang bertujuan untuk memahami objek yang diteliti secara mendalam dan mengembangkan konsep untuk masalah yang dibahas. Untuk memahami makna atau konsep suatu peristiwa dalam penelitian, seseorang peneliti harus dapat berperan sebagai subjek penelitian dan juga harus memahami apa yang mereka lakukan.³⁹

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlangsung pada 7 September 2023 hingga 15 Oktober 2023, dimana peneliti berupaya memperoleh data yang lengkap dan valid sesuai dengan kebutuhan penelitian. Lokasi pelaksanaan penelitian melibatkan Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Pemerintah Kabupaten Banyumas, yang berfokus pada bidang Perlindungan Jaminan dan Rehabilitasi Sosial (PJRS). Kantor Dinas Sosial tersebut terletak di Jalan Pemuda No. 24, Purwokerto Selatan, tempat di mana peneliti melakukan wawancara dan pengumpulan data dokumentasi.

Selain itu, observasi langsung terhadap kondisi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang telah menjalani berbagai tahapan Rehabilitasi Sosial dilakukan di Rumah Singgah Mitra Kurir Langit yang terletak di Jalan Margantara Tanjung, Purwokerto Selatan. Lokasi ini memberikan peneliti kemudahan dalam melakukan observasi dan mendapatkan gambaran yang akurat mengenai implementasi program rehabilitasi sosial.

³⁸ Zuchri Abdussamad, *Metode Penelitian Kualitatif* (Sulawesi Selatan: Syakir Media Press, Cet. I, 2021), Hal: 30.

³⁹ Iman Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik* (Jakarta: Bumi Aksara, Cet. I, 2013), Hal: 34.

Pelaksanaan penelitian di dua lokasi tersebut bertujuan untuk memperoleh data dengan akurasi tinggi, serta memberikan peneliti akses langsung untuk mengamati situasi dan kondisi yang terjadi, terutama terkait dengan proses rehabilitasi sosial dan reunifikasi ODGJ.

C. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian merujuk pada asal-usul dan cara data penelitian diperoleh serta dikumpulkan oleh peneliti. Dalam menjawab pertanyaan penelitian, mungkin diperlukan satu atau lebih sumber data, tergantung pada kebutuhan dan kelengkapan data untuk menjawab permasalahan penelitian tersebut. Apakah data tersebut termasuk data primer atau data sekunder akan ditentukan oleh sumber data yang digunakan. Data dikategorikan sebagai data primer jika diperoleh langsung dari sumber asli atau sumber pertama, sementara data sekunder diperoleh dari penyajian yang telah dilakukan oleh pihak lain. Oleh karena itu, pada bagian ini, penting untuk menjelaskan siapa atau apa sumber data, jenis data yang diperoleh dari sumber tersebut dan alasan di balik pemilihan sumber data tersebut. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa kredibilitas data penelitian terjamin karena diperoleh dari sumber data yang sesuai.

Adapun dua jenis data yang digunakan pada penelitian ini, yaitu:

1. Data Primer

Data yang digunakan dalam penelitian ini dikenal sebagai data primer, ini dikumpulkan melalui wawancara dan ulasan di tempat penelitian, peralatan penelitian, dan dokumen. Kemampuan subjek penelitian untuk memberikan informasi yang diperlukan peneliti secara menyeluruh merupakan dasar pemilihan data primer ini. Data yang akan diambil pada penelitian ini adalah tentang upaya dinas sosial dalam rehabilitasi sosial lewat program yang ada pada Dinas Sosial yaitu reunifikasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Data primer lapangan dalam penelitian ini adalah catatan hasil wawancara dari Eka Setiawan S.ST selaku Pekerja Sosial fungsional, Anistya Wulandari P

S.Psi selaku Analis Rehabilitasi Sosial, Deta Setia Rizky selaku honorarium Pemerintah Daerah yang ada di Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Banyumas.

2. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini data yang dikumpulkan dari berbagai sumber, seperti artikel, jurnal, skripsi terdahulu, dan buku yang berkaitan dengan topik peneliti. Dengan hal demikian, dapat mendapatkan informasi dari data-data yang diperlukan seperti dari media online yaitu jurnal, artikel, skripsi dan e-book yang berkaitan dengan judul dan isi peneliti. Sumber data sekunder memudahkan peneliti untuk mengumpulkan dan menganalisa data dari penelitian ini, yang kemudian menyempurnakan hasil dan mendapatkan hasil penelitian dengan relevansi yang tinggi.

D. Obyek Penelitian dan Subyek Penelitian

1. Obyek penelitian

Dalam sebuah penelitian, obyek penelitian merupakan bagian penting dari diskusi yang dibahas.⁴⁰ Pada penelitian ini, obyek penelitiannya yaitu upaya yang dilakukan Dinas Sosial Kabupaten Banyumas dalam Rehabilitasi sosial melalui program reunifikasi ODGJ.

2. Subyek Penelitian

Subyek penelitian membantu mengumpulkan data atau menjawab pertanyaan penelitian.⁴¹ Penetapan subyek penelitian menggunakan teknik purposive sampling bertujuan agar kriteria sampel sesuai dengan tujuan peneliti. Purposive sampling adalah metode pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, dimana subyek dipilih berdasarkan kebijaksanaan peneliti. Sebagai contoh, pemilihan subyek dapat didasarkan pada keyakinan

⁴⁰ Mukhtazar, *Prosedur penelitian Pendidikan*, (Yogyakarta: Absolute Media, 2020), hlm. 45.

⁴¹<https://www.sampoernauniversity.ac.id/id/mengenal-lebih-dalam-apa-itu-objekpenelitian/>, diakses pada 9 Oktober 2023

bahwa individu tersebut memiliki pemahaman yang paling mendalam tentang apa yang diharapkan oleh peneliti, sehingga mempermudah penelitian dalam mengeksplorasi obyek atau situasi sosial yang menjadi fokus.

Pada penelitian ini, subyek yang dijadikan sumber data yaitu pekerja bidang perlindungan jaminan dan rehabilitasi sosial (PJRS) Dinas Sosial Kabupaten banyumas.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Pengamatan, yang juga dapat didefinisikan sebagai proses pengamatan data yang mencakup tindakan, sikap, dan interaksi antar manusia, adalah gambaran umum dari observasi.⁴² pada penelitian ini, observasi yang dilakukan dengan datang langsung ke Kantor Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan Desa yaitu pada bidang Perlindungan Jaminan dan Rehabilitasi Sosial (PJRS), observasi ke rumah singgah Mitra Kurir Langit milik Dinas Sosial, dan adapun hasilnya terkait peristiwa, kondisi/situasi tertentu, pendapat narasumber yang terjadi ditempat observasi tentang penelitian ini yaitu upaya Dinas Sosial dalam rehabilitasi sosial melalui program reunifikasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

2. Wawancara

Selanjutnya, metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara; ini dilakukan melalui model satu arah dan dilakukan secara lisan. Peneliti akan mengajukan pertanyaan penelitian, dan subjek atau responden akan memberikan jawaban. Oleh karena itu, untuk menjawab semua masalah penelitian, peneliti harus mewawancarai responden secara langsung.⁴³

⁴² J. R. Raco, *Metode Penelitian Kualitatif: Jenis, karakter dan Keunggulannya*, (Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia, 2010), hlm. 112.

⁴³ Wahidmurni, "Pemaparan Metode Penelitian Kualitatif," (Research Repository, UIN Maulana Malik Ibrahim, 2017), 11-12.

Untuk itu peneliti melakukan wawancara dengan informan dalam penelitian ini yaitu pekerja sosial yang ada pada Dinas Sosial yang memberikan informasi tentang upaya Dinas Sosial dalam menjalankan program reunifikasi ODGJ.

3. Dokumentasi

Peneliti kualitatif dapat menggunakan metode dokumentasi untuk mengumpulkan data melalui analisis dokumen yang dirangkai oleh peneliti atau peneliti lain. Metode ini dapat digunakan untuk mendapatkan foto melalui media tertulis atau dokumen yang diperoleh dari perspektif subjek atau dibuat secara langsung oleh subjek.

Metode dokumentasi ini memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data dari dokumen yang ada untuk memperoleh catatan mengenai penelitian seperti, gambaran umum, foto foto kegiatan, foto tempat, catatan terdahulu, dan jurnal atau buku pada internet. Metode ini dapat dilakukan apabila di saat mengumpulkan data yang tidak dapat dilakukan dengan metode wawancara dan observasi, namun dapat dilakukan bersamaan dengan metode wawancara dan observasi.

F. Teknik Analisis Data

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan penyederhanaan, pemilihan, dan data tertulis dari lapangan selama proses pengumpulan data berlangsung sampai data pada penelitian lengkap dan bisa diambil kesimpulan akhir dan diverifikasi.⁴⁴ pada penelitian ini, peneliti menyajikan data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi dari subjek yang diteliti, setelah itu penelitian yang sudah diperoleh di susun secara teratur dan terstruktur.

⁴⁴ Ariesto Hadi Sutopo dan Andrianur Arif, *Terampil Mengolah Data Kualitatif* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2010), hlm. 11.

2. Penyajian Data

Penelitian kualitatif menyajikan data dalam bentuk diagram, penjelasan, dan hubungan antar golongan.⁴⁵ Pada penelitian ini penyajian data lebih menerangkan kejadian dalam teks narasi supaya peneliti dapat menafsirkan suatu kejadian.

3. Penarikan kesimpulan

Kesimpulan adalah tahapan akhir dalam proses analisa data yang mana mengutarakan kesimpulan data yang telah diperoleh dan sifatnya sementara apabila tidak ditemukan bukti yang kuat.⁴⁶ Kesimpulan data ini untuk menjawab rumusan masalah sejak awal, masih bersifat sementara dan akan berkembangnya penelitian ini yaitu secara tatap muka (langsung).

⁴⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan (pendekatan kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*, (Bandung: Alfabet, 2015), hlm. 341.

⁴⁶ Zuchri Abdussalam, *Metode Penelitian Kualitatif*, Syakir Media Press, (Desember, 2021), hlm. 162.

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Dinas Sosial Kabupaten Banyumas

Gambar 4.1 Dinas Sosial Kabupaten Banyumas



Sumber : Google Maps Alamat Dinas Sosial Kabupaten Banyumas.

Dinas Sosial Kabupaten Banyumas merupakan lembaga dibawah Kementerian Sosial yang mana salah satu lembaga yang menaungi penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), dengan beralamatkan di Jalan Pemuda No. 24, Kober, Kecamatan Purwokerto Barat, kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Pelayanan Dinas sosial dibuka pada hari Senin s/d Jum'at pukul 07.30 WIB - 15.00 WIB, adapun penjelasan mengenai profil Dinas Sosial Kabupaten Banyumas sebagai berikut:

1. Tujuan Dinas Sosial Kabupaten Banyumas

Dinas Sosial memiliki beberapa tujuan utama yang berkaitan dengan pelayanan sosial dan kesejahteraan masyarakat. Tujuan tersebut dapat bervariasi di setiap negara sesuai dengan kebijakan dan kebutuhan lokal. Berikut adalah beberapa tujuan umum dari Dinas Sosial:

a. Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat.

Dinas Sosial bertujuan untuk meningkatkan tingkat kesejahteraan masyarakat dengan memberikan bantuan dan dukungan kepada kelompok-kelompok yang membutuhkan, seperti keluarga miskin, anak-anak terlantar, penyandang disabilitas, dan lanjut usia.

b. Pemberdayaan Masyarakat.

Salah satu tujuan utama Dinas Sosial adalah memberdayakan masyarakat agar dapat mandiri secara ekonomi dan sosial. Ini dapat dilakukan melalui program-program pelatihan keterampilan, bantuan modal usaha, dan dukungan lainnya.

c. Perlindungan dan Pemenuhan Hak Asasi Manusia.

Dinas Sosial bertanggung jawab untuk melindungi dan memenuhi hak asasi manusia, terutama bagi kelompok rentan seperti anak-anak, perempuan, dan penyandang disabilitas.

d. Penanggulangan Kemiskinan.

Dinas Sosial memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan dengan memberikan bantuan kepada keluarga miskin dan melaksanakan program-program yang dapat meningkatkan pendapatan mereka.

e. Penanggulangan Bencana dan Krisis.

Dinas Sosial juga berfokus pada penanggulangan dampak bencana alam, konflik, atau krisis sosial lainnya. Mereka berperan dalam memberikan bantuan darurat, rehabilitasi, dan rekonstruksi.

f. Pencegahan dan Penanggulangan Masalah Sosial.

Dinas Sosial bertujuan untuk mencegah timbulnya masalah sosial dan melakukan penanggulangan terhadap masalah-masalah sosial yang ada dalam masyarakat.

g. Pelayanan Kesejahteraan Sosial.

Dinas Sosial menyelenggarakan pelayanan kesejahteraan sosial seperti pemberian bantuan sosial, pelayanan kesehatan, pendidikan, dan lainnya kepada masyarakat yang membutuhkan.

h. Penyelenggaraan Program Perlindungan Sosial.

Dinas Sosial bertanggung jawab atas penyelenggaraan program-program perlindungan sosial seperti program bantuan sosial, jaminan sosial, dan program perlindungan bagi kelompok rentan.

Dengan mencapai tujuan-tujuan ini, Dinas Sosial diharapkan dapat memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan menciptakan lingkungan sosial yang lebih adil dan berkeadilan.

2. Visi dan Misi

Visi dan Misi Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Banyumas periode 2017-2022, yaitu:

a. Visi

Mewujudkan kesejahteraan sosial dan masyarakat dengan menjadi satuan organisasi teknis yang mampu mendukung setiap kebijakan Pemerintah Daerah pada bidang Sosial dan Pemberdayaann Masyarakat guna mewujudkan Kesejahteraan Sosial dan kemandirian masyarakat desa.⁴⁷

b. Misi

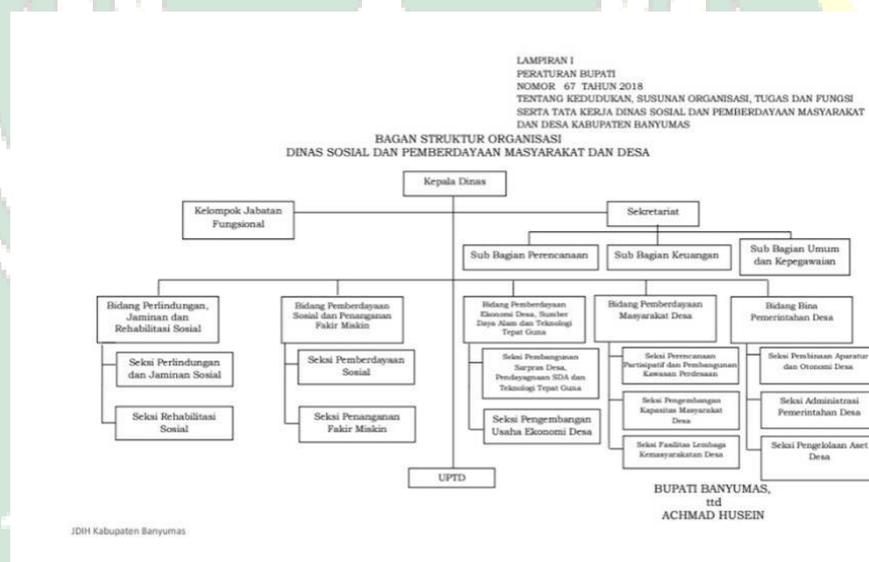
- a) Meningkatkan penangan penyandang masalah kesejahteraan sosial;

⁴⁷ Sumber: Profil Dinas Sosial Kabupaten Banyumas.

- b) Meningkatkan pemberdayaan sosial dan kesetiakawanan sosial;
- c) Meningkatkan pelayanan perlindungan, jaminan dan rehabilitasi sosial;
- d) Meningkatkan budaya gotong royong dan ketangguhan ekonomi masyarakat desa;
- e) Meningkatkan pemberdayaan dan pembangunan masyarakat di kawasan perdesaan;
- f) Meningkatkan pengembangan kapasitas masyarakat desa dan lembaga Kemasyarakatan Desa.⁴⁸

3. Struktur Organisasi

Gambar 4.2 Struktur Organisasi Dinas Sosial



Sumber : Profil Dinas Sosial kabupaten Banyumas

4. Tugas Pokok dan Fungsi

a. Tugas Pokok

Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan Desa mengemban tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan dalam bidang sosial, pemberdayaan masyarakat desa

⁴⁸ Website: [Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan Desa | Pemerintah Kabupaten Banyumas \(banyumaskab.go.id\)](https://dinas.sosial.banyumaskab.go.id/). diakses pada hari selasa, 11 Desember 2023, pukul 20.20 WIB

dan desa yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada kabupaten.

b. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan Desa menyelenggarakan fungsi:

- a) Perumusan kebijakan di bidang perlindungan, jaminan dan rehabilitasi sosial, bidang pemberdayaan ekonomi desa, sumber daya alam dan teknologi tepat guna, bidang pemberdayaan masyarakat desa, bidang bina pemerintahan desa.
- b) Pelaksanaan kebijakan di bidang perlindungan, jaminan dan rehabilitasi sosial, bidang pemberdayaan sosial dan penanganan fakir miskin, bidang pemberdayaan ekonomi desa, sumber daya alam dan teknologi tepat guna, bidang pemberdayaan masyarakat desa, bidang bina pemerintah desa, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas dan dukungan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya.
- c) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang perlindungan, jaminan dan rehabilitasi sosial, bidang pemberdayaan sosial dan penanganan fakir miskin, bidang pemberdayaan ekonomi desa, sumber daya alam dan teknologi tepat guna, bidang pemberdayaan masyarakat desa, bidang bina pemerintahan desa.
- d) Pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan Bupati.⁴⁹

5. Program Reunifikasi Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Pada Dinas Sosial Kabupaten Banyumas di bidang Perlindungan Jaminan dan Rehabilitasi Sosial (PJRS) dari berbagai program yang dinaungi oleh bidang PJRS salah satunya yaitu program Reunifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang mana pada program ini bertujuan untuk mengembalikan keberfungsian sosial pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang telah menyelesaikan proses

⁴⁹ Sumber: Profil Dinas Sosial Kabupaten Banyumas.

rehabilitasi sosial yang diterapkan di Dinas Sosial kabupaten Banyumas, supaya saat kembali ke masyarakat dapat memenuhi kebutuhan seperti sedia kala, dalam pelaksanaan reunifikasi harus direncanakan secara sistematis dan benar benar melihat banyak aspek. Keluarga dan lingkungan masyarakat adalah kunci keberhasilan reunifikasi pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) selain pelayanan yang telah dilakukan Dinas Sosial Kabupaten Banyumas.

Program reunifikasi orang dengan gangguan jiwa adalah inisiatif yang bertujuan untuk menghubungkan kembali individu yang mengalami gangguan jiwa dengan keluarga, teman, atau jaringan dukungan sosial mereka. Proses reunifikasi ini dapat membantu orang tersebut mendapatkan dukungan emosional, sosial, dan praktis yang diperlukan untuk pemulihan mereka. Berikut adalah beberapa komponen yang dapat diimplementasikan dalam program reunifikasi orang dengan gangguan jiwa:

1. Edukasi dan Pemahaman.

- Memberikan edukasi kepada keluarga dan jaringan sosial tentang gangguan jiwa, termasuk penyebab, gejala, dan cara terbaik mendukung individu yang mengalami gangguan jiwa.
- Menyediakan informasi mengenai proses pemulihan dan peran dukungan keluarga dalam mendukung individu tersebut.

2. Intervensi Klinis.

- Menyediakan layanan intervensi klinis dan psikososial kepada individu yang mengalami gangguan jiwa.
- Melibatkan keluarga dan jaringan sosial dalam proses perawatan dan pemulihan.

3. Pendekatan Terpadu.

- Melibatkan berbagai pihak seperti tenaga kesehatan mental, pekerja sosial, dan konselor dalam proses reunifikasi.
- Menyediakan dukungan komprehensif yang mencakup aspek medis, psikologis, sosial, dan ekonomi.

4. Pelibatan Komunitas.

- Melibatkan komunitas dalam mendukung individu yang mengalami gangguan jiwa dan keluarganya.
- Memfasilitasi pembentukan kelompok dukungan atau program-program komunitas yang dapat membantu memperkuat jaringan sosial.

5. Pemantauan dan Pendampingan.

- Menyediakan program pemantauan dan pendampingan untuk memastikan bahwa proses reunifikasi berjalan lancar dan mendukung pemulihan individu.
- Memberikan dukungan jangka panjang untuk memastikan keberlanjutan kesejahteraan individu dan keluarga setelah reunifikasi.

6. Penyusunan Rencana Pemulihan.

- Mengembangkan rencana pemulihan bersama yang melibatkan individu yang mengalami gangguan jiwa, keluarga, dan pihak terkait.
- Menyusun langkah-langkah konkret yang dapat membantu individu mencapai tujuan pemulihan mereka.

7. Pendidikan Anti-Stigma.

- Melakukan program edukasi anti-stigma untuk mengurangi stigmatisasi terhadap gangguan jiwa dan meningkatkan dukungan masyarakat terhadap reunifikasi.

8. Evaluasi dan Pemantauan Berkelanjutan.

- Melakukan evaluasi terhadap efektivitas program reunifikasi dan melakukan penyesuaian sesuai kebutuhan.
- Melibatkan feedback dari individu yang mengalami gangguan jiwa, keluarga, dan pihak terkait dalam meningkatkan program.

Program reunifikasi orang dengan gangguan jiwa harus dirancang dengan pendekatan yang holistik dan berkelanjutan untuk memastikan keberhasilan dan kesejahteraan jangka panjang bagi individu dan keluarganya.

B. Hasil Temuan Penelitian

1. Upaya Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Kabupaten Banyumas Melalui Program Reunifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Seperti yang sebelumnya dijelaskan pada landasan teori, tentang Undang-Undang No 11 Tahun 2009 mengenai kesejahteraan sosial, Rehabilitasi sosial kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) memiliki makna yang berarti upaya memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial supaya dapat melakukan fungsi sosialnya secara wajar dan seperti sediakala.

Tabel 4.1 Data Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Dinas Sosial Kabupaten Banyumas Tahun 2021

No	Jenis PMKS	Bulan	Jumlah
1	Penyandang Disabilitas Mental	Jan	1
2	Penyandang Disabilitas Mental	Feb	11
3	Penyandang Disabilitas Mental	Mar	9
4	Penyandang Disabilitas Mental	Apr	1
5	Penyandang Disabilitas Mental	Mei	10
6	Penyandang Disabilitas Mental	Jun	-
7	Penyandang Disabilitas Mental	Jul	-
8	Penyandang Disabilitas Mental	Ags	4
9	Penyandang Disabilitas Mental	Sep	8
10	Penyandang Disabilitas Mental	Okt	13
11	Penyandang Disabilitas Mental	Nov	11
12	Penyandang Disabilitas Mental	Des	8
Jumlah Total			76

Tabel 4.2 Data Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Dinas Sosial Kabupaten Banyumas Tahun 2022

No	Jenis PMKS	Bulan	Jumlah
1	Penyandang Disabilitas Mental	Jan	11
2	Penyandang Disabilitas Mental	Feb	21
3	Penyandang Disabilitas Mental	Mar	17
4	Penyandang Disabilitas Mental	Apr	14
5	Penyandang Disabilitas Mental	Mei	6
6	Penyandang Disabilitas Mental	Jun	11
7	Penyandang Disabilitas Mental	Jul	13
8	Penyandang Disabilitas Mental	Ags	8
9	Penyandang Disabilitas Mental	Sep	14
10	Penyandang Disabilitas Mental	Okt	8
11	Penyandang Disabilitas Mental	Nov	15
12	Penyandang Disabilitas Mental	Des	6
Jumlah Total			144

Menurut data diatas, kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Banyumas 2 tahun terakhir semakin meningkat, hal demikian tentu harus diperhatikan oleh pemerintah Kabupaten Banyumas, maka dengan itu Dinas Sosial mempunyai tugas menangani permasalahan rumah tangga daerah dan memberikan bantuan di bidang pengembangan pelayanan sosial, pemulihan sosial, dan peningkatan pelayanan sosial. Dinas sosial didukung oleh pekerja sosial dalam melaksanakan tugasnya.

Berdasarkan hasil yang peneliti peroleh melalui wawancara, observasi dan dokumentasi mengenai Upaya Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Melalui Program Reunifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Penyandang disabilitas mental sering dianggap tidak mampu melakukan kegiatan dan hanya menjadi beban bagi keluarga dan

masyarakat. Dikarenakan keterbatasan gerak mereka. Hal ini menimbulkan masalah mental dan sosial bagi penderitanya. Dinas sosial Kabupaten Banyumas selaku yang menaungi rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mempunyai upaya rehabilitasi sosial yang terkait dengan memberikan bimbingan dan dukungan supaya Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mampu mengembalikan fungsi sosialnya dan tugas kehidupannya sehingga tidak terjatuh dalam keadaan kondisi lemah dan terpinggirkan, seperti yang disampaikan oleh Bapak Eka Setiawan:

“Mengembalikan keberfungsian orang dalam masyarakat, lebih tepatnya mempersiapkan individu agar siap kembali ke masyarakat.”⁵⁰

Tentu saja rehabilitasi sosial dilakukan untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik. Pada dasarnya, setiap orang mempunyai kemampuan untuk mengubah hidupnya. Namun dengan beberapa faktor atau penyebab yang membuat orang kehilangan akan disfungsi sosialnya dari berbagai faktor seperti yang dikatakan oleh Ibu Anistya Wulandari;

“Yang pertama faktor genetik, yang kedua faktor lingkungan, yang ketiga kondisi mental, kalo kondisi mental orang kan beda beda, ada yang gampang stres, ada yang lebih tahan, itukan saling berkesinambungan, semua orang pasti punya faktor genetiknya walaupun itu kecil kalo didukung pengaruh lingkungan yang besar dan tergantung pada kondisi mental seseorang itu biasanya pengaruhnya lebih gede.”⁵¹

Adapun peneliti memaparkan hasil temuan-temuan yang didapatkan di Dinas Sosial Kabupaten Banyumas dalam melakukan upaya rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) sebagai berikut:

⁵⁰ Data Hasil Wawancara dengan Pekerja Sosial Dinas Sosial Banyumas, Bapak Eka Setiawan pada hari Senin, 16 Oktober 2023 pukul 14.15 WIB.

⁵¹ Data Hasil Wawancara dengan analis rehabilitasi sosial Dinas Sosial Kab. Banyumas, Ibu Anistya Wulandari pada hari Selasa, 17 Oktober 2023 13.10 WIB.

a. Asesmen

Asesmen merupakan langkah awal yang dilakukan Dinas Sosial dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Asesmen yang dilakukan berkaitan dengan diagnosis psikososial. Hal ini untuk menyelidiki dan memahami masalah dan kecacatan seperti apa yang dialami oleh penderita gangguan jiwa. Dengan cara ini, Dinas Sosial dapat mengamati apa yang mereka lakukan dan mengetahui tindakan apa yang diambil terhadap pasien penyandang disabilitas, dan Dinas Sosial dapat memahami penyebab dan akibat dari masalah tersebut. Mereka pertama-tama menilai masalah apa yang mereka hadapi. Pasalnya, pada awalnya penderita gangguan jiwa biasanya memiliki pengalaman ditemukan di pinggir jalan atau ditelantarkan, kemudian akhirnya dihubungi oleh polisi atau penegak hukum setempat. Setelah itu menghubungi Dinas sosial untuk ditindak lanjuti. Sebagaimana yang dikatakan bapak Eka Setiawan:

“Misalnya dari Satpol PP mengirimkan ke kami atau menghubungi dinas sosial untuk mengambilnya. dari kita assesmen dulu masalahnya apa, misal terlantar karena tidak tahu rumahnya atau apa, kita selidiki dulu sampai tau identitas dan alamatnya. Misalnya kalau diketahui identitasnya, kita bantu kembalikan ke keluarga.”⁵²

Dinas Sosial harus melewati asesmen kepada orang dengan gangguan jiwa yang di temui, dari Dinas Sosial kabupaten Banyumas itu sendiri cenderung lebih menemukan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang terlantar dijalanan, namun tidak menutup kemungkinan juga ada dari keluarga yang membawa anggota keluarganya yang menyandang disabilitas mental untuk di rehabilitasi di Dinas Sosial Kabupaten Banyumas.

⁵² Data Hasil Wawancara dengan Pekerja Sosial Dinas Sosial Banyumas, Bapak Eka Setiawan pada hari Senin, 16 Oktober 2023 pukul 14. 15 WIB.

Pada saat assesmen secara umum juga mencari tahu melalui resume medis yang dilakukan supaya mengetahui kriterianya penyandang disabilitas seperti apa agar nantinya disaat rehabilitasi ODGJ tersebut mendapatkan obat yang sesuai untuk jalannya pemulihan, seperti yang diterangkan oleh Bapak Deta Setia Rizky:

"Awalnya kita lihat gangguan kejiwaanya seperti apa melalui resume medis, setelah itu ketahuan kriteria kejiwaan dia seperti apa, setelah ada resume medis kan dapat obat itu tergantung sakitnya dia, kalo sakitnya sudah ketahuan nanti akan langsung di rehabilitasi biasanya kan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) itu ex introvert/anti sosial, komunikasi dengan sesamanya kurang atau "hablum minannas", nah itu diperbaiki di rehabilitasi, jadi obatnya jalan rehabilitasinya jalan"⁵³

Pada hasil resume medis yang telah dilakukan dengan tujuan untuk melihat kesiapan penyandang disabilitas mental untuk direhabilitasi, selanjutnya orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) akan ditempatkan di rumah singgah mitra kurir langit milik Dinas Sosial Kabupaten Banyumas untuk dilakukan ke tahapan-tahapan selanjutnya.

Dengan adanya resume medis ini juga Dinas Sosial memperoleh seberapa parah gangguan kejiwaan yang di idap oleh si penderita guna nantinya melakukan rehabilitasi, seperti yang dikatakan oleh Ibu Anistya Wulandari:

"Tingkatan ODGJ itu ada 3 yakni, ringan, sedang dan berat. Kalo ringan itu seperti stres, mogok makan, mogok mandi dan ngga mau ketemu orang. Kalo sedang itu depresi tapi depresi yang masih beraktifitas, lalu untuk gangguan jiwa berat itu yang kaya dijalan jalan pola

⁵³ Data Hasil Wawancara dengan Pegawai Bidang Perlindungan, Jaminan dan Rehabilitasi Sosial (PJRS) Dinas Sosial Banyumas, Deta Setia Rizky pada hari Rabu, 18 Oktober 2023 pukul 11. 10 WIB.

pikirnya udah hilang, hingga menunjukan ke bunuh diri.”⁵⁴

Dari 3 tingkatan yang ada pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Dinas Sosial sendiri lebih menangani penyandang disabilitas dengan tingkatan sedang hingga berat, seperti yang diterangkan Ibu Anistya Wulandari:

“Disini ya yang berat dan sedang cenderung berat. Nah kalo yang sedang itu misalnya dia sudah direhabilitasi secara medis dulu lalu dia menunjukan tanda tanda kemajuan bukan kesembuhan ya, yang dalam artian mendekati kesembuhan dia masih bisa ditanya identitas, tapi yang udah sama sekali ngga bisa dan ngga nyambung itu yang berat itu PR nya disitu karena yang berat itu kan ngga nyambung sama apa yang ditanya kita.”⁵⁵

b. Kependudukan dan Pembuatan KIS

Tahap selanjutnya dalam upaya rehabilitasi sosial kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan pembuatan kependudukan dan pembuatan KIS. Disaat tahapan assessmen apabila orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) ditentukan tidak adanya identitas yang tertera, ditahap ini Dinas Sosial Kabupaten Banyumas membantu mencarikan identitas melalui iris mata dan sidik jari dengan bekerja sama dengan polres atau rumah sakit, maka dari itu apabila tidak ditemukan identitas sekalipun Dinas Sosial akan membantu dengan membuatkan identitas kependudukan/KTP sekitar. Seperti yang disampaikan oleh Ibu Anistya Wulandari:

“kalo disaat ditemukan pasien tidak ada identitasnya seperti ktp,dari kami akan mencarinya dulu bekerja sama dengan polres atau rumah sakit dengan mencari lewat iris mata atau sidik jari, lalu apabila tidak ditemukannya identitas, maka dari kami akan dibuatkan identitas

⁵⁴ Data Hasil Wawancara dengan analis rehabilitasi sosial Dinas Sosial Kab. Banyumas, Ibu Anistya Wulandari pada hari Selasa, 17 Oktober 2023, 13.10 WIB

⁵⁵ Data Hasil Wawancara dengan analis rehabilitasi sosial Dinas Sosial Kab. Banyumas, Ibu Anistya Wulandari pada hari Selasa, 17 Oktober 2023, pukul 13.10 WIB

kependudukannya supaya nanti memudahkan untuk rujukan ke panti atau rumah sakit, kalo dirumah singgah sini sop nya Cuma 7 hari, tapi kan ada juga kendalanya jadi bisa sampai 2 bulan disini”⁵⁶

Seperti yang disampaikan ibu Anistya Wulandari diatas, bahwa pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang tidak teridentifikasi maka akan dibuatkan identitas kependudukan, selain itu pasien yang dirujuk ke panti harus memiliki Kartu Indonesia Sehat (KIS) karena syarat salah satunya harus memilikinya supaya diterima dipanti. Oleh karena itu pasien yang aktif atau agresif yang perlu dirujuk ke panti harus memiliki KIS, maka dari itu orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang terlantar akan dibuatkan KIS, seperti yang dikatakan oleh Ibu Anistya Wulandari:

“kalo pasien itu mempunyai keluarga pasti kan punya KIS kalo ga ada yang kita buatkin disini, jadi mau ga mau harus dibuatkan kalo mau masuk panti atau rujukan, kalo yang terlantar itu ada rekomendasi jadi bisa gratis atau menggunakan dana CSR biasanya gitu, karena salah satu persyaratan panti itu memiliki kis.”⁵⁷

Pasien yang mengalami gangguan jiwa dan memiliki keluarga diharuskan memiliki Kartu Indonesia Sehat (KIS) jika ingin dirujuk. Peran dan tanggung jawab keluarga dianggap sangat penting dan tetap harus ada. Dinas Sosial Banyumas menyediakan fasilitas, tetapi pengajuan tidak dapat dilakukan secara langsung kepada pihak dinas sosial. Hal ini disebabkan oleh pertimbangan bahwa, dalam situasi seperti kematian atau kejadian lainnya, yang akan dihubungi adalah dinas sosial. Oleh karena itu, tanggung jawab keluarga tetap harus dipertahankan.

Bagi pasien yang mengalami gangguan jiwa dan terlantar, mereka dapat memanfaatkan rekomendasi tanpa dikenakan biaya

⁵⁶ Data Hasil Wawancara dengan analis rehabilitasi sosial Dinas Sosial Kab. Banyumas, Ibu Anistya Wulandari pada hari Selasa, 17 Oktober 2023 13.10 WIB.

⁵⁷ Data Hasil Wawancara dengan analis rehabilitasi sosial Dinas Sosial Kab. Banyumas, Ibu Anistya Wulandari pada hari Selasa, 17 Oktober 2023 13.10 WIB.

atau menggunakan dana dari Corporate Social Responsibility (CSR). Aspek-aspek ini memiliki peran krusial dalam kelangsungan hidup individu dengan gangguan jiwa. Jika pasien tidak memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Indonesia Sehat (KIS), dokumen tersebut harus dibuat terlebih dahulu, terutama jika pasien tersebut perlu dirujuk ke panti atau rumah sakit jiwa. Panti rehabilitasi pemerintah sering kali menolak klien dengan alasan kuota penuh, membutuhkan rekomendasi, Kartu Indonesia Sehat (KIS), dan bukti video.

c. Pendampingan dan Rehabilitasi di Rumah Singgah Mitra Kurir Langit Dinas Sosial Kabupaten Banyumas.

Dari upaya yang dilakukan Dinas Sosial Kabupaten Banyumas yaitu menyediakan layanan tempat tinggal di rumah singgah mitra kurir langit sebagai salah satu upaya untuk mendukung orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Tujuan utama dari layanan ini adalah memberikan rasa aman dan perlindungan bagi mereka. Rumah singgah ini dirancang sebagai tempat tinggal sementara bagi ODGJ yang belum menemukan keluarga, terlantar, atau tidak diterima oleh keluarganya.

Rumah Singgah di Kabupaten Banyumas dilengkapi dengan fasilitas yang mencakup 12 ruang isolasi, ruang bersama atau ruang TV, dan ruang tamu. Setiap ruang isolasi dilengkapi dengan fasilitas closed, tempat tidur. Kamar mandi bersama yang terletak di luar ruang isolasi. Semua ini dirancang untuk memberikan kenyamanan dan keamanan bagi ODGJ yang tinggal di sana sementara mereka menunggu penyelesaian situasi mereka. Untuk jumlah pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang berada di rumah singgah dihitung per hari, pada saat peneliti melakukan observasi terdapat 6 jiwa, 5 perempuan dan 1 laki-laki, ada juga ex odgj 2 jiwa yang sudah sembuh tidak di ruang isolasi namun masih di rumah singgah untuk mengawasi dan menjaga pasien orang dengan gangguan jiwa

(ODGJ) yang masih pada masa penyembuhan, hal ini disampaikan oleh bapak Deta Setia Rizky:

“Dirumah singgah biasanya dihitung per hari ya bisa tambah atau kurang, kalo dirumah singgah mitra kurir langit ruang isolasinya ada 12 dan total ada 6 jiwa berarti 5 perempuan dan 1 laki-laki, sebenarnya ada 2 yang sudah sembuh tapi masih di rumah singgah, itu buat bantu-bantu juga merawat dan menjaga pasien yang masih tahap penyembuhan”⁵⁸

Seperti yang dikatakan oleh Bapak Deta Setia Rizky diatas, upaya pendampingan yang dilakukan Dinas Sosial Kabupaten Banyumas adalah Penting untuk dicatat bahwa di Rumah Singgah tersebut, individu yang telah sembuh dari gangguan jiwa turut berperan dalam memberikan perawatan dan fasilitas yang memadai bagi orang dengan gangguan jiwa lainnya. Ini mencakup memberikan layanan yang menghormati hak asasi manusia, seperti pemeliharaan kebersihan dan memberikan perawatan sehari-hari.

Proses perawatan dimulai dari kegiatan seperti mandi, memberikan makan, hingga membersihkan ruang isolasi pasien odgj. Terdapat tanggung jawab untuk menciptakan lingkungan yang layak bagi setiap odgj di rumah singgah. Selain itu, orang dengan gangguan jiwa yang sudah sembuh, ikut membantu seperti membagikan makanan pasien, turut berkontribusi dalam aktivitas sehari-hari.

Meskipun telah dapat membantu, beberapa orang dengan gangguan jiwa tetap tinggal di rumah singgah karena tidak diterima oleh keluarga mereka. Hal ini menunjukkan perlunya terus mendukung mereka dalam konteks masyarakat, serta memberikan lingkungan yang mendukung dan ramah bagi setiap pasien yang

⁵⁸ Data Hasil Wawancara dengan Pegawai Bidang Perlindungan, Jaminan dan Rehabilitasi Sosial (PJRS) Dinas Sosial Banyumas, Deta Setia Rizky pada hari Rabu, 18 Oktober 2023 pukul 11. 10 WIB.

tinggal di rumah singgah. Adapun beberapa tahapan rehabilitasi di rumah singgah mitra kurir langit Dinas Sosial Kabupaten Banyumas.

1) Registrasi

Prosedur penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang terlantar, sebagaimana dijelaskan dalam Standar Operasional Prosedur (SOP), mencakup langkah-langkah kritis. Evaluasi langsung dilakukan terhadap ODGJ yang ditemukan di jalanan untuk memahami permasalahannya. Jika keluarga ODGJ dapat diidentifikasi, upaya akan dilakukan untuk mengembalikannya; jika tidak, Dinas Sosial memberikan bantuan dengan pembuatan KTP dan KIS serta rujukan ke panti atau rumah sakit jiwa. ODGJ yang tidak dapat ditempatkan di panti atau rumah sakit jiwa akan ditampung sementara di Rumah Singgah dengan batasan waktu 7 hari, selama itu Dinas Sosial berupaya mencari keluarga ODGJ. Pada saat yang sama, ODGJ diberikan perawatan fisik, termasuk mandi, dan diberikan pakaian yang pantas. Proses pencarian keluarga melibatkan teknologi identifikasi seperti iris mata dan sidik jari, dengan peran penting pekerja sosial dalam berkomunikasi dengan keluarga yang ditemukan. Penting untuk menjalankan prosedur ini dengan hati-hati, mengutamakan kesejahteraan ODGJ, dan memastikan kepatuhan terhadap regulasi serta etika penanganan ODGJ. Kerjasama lintas lembaga, seperti dengan panti, rumah sakit jiwa, dan keluarga, menjadi kunci untuk memastikan kesinambungan perawatan dan dukungan bagi ODGJ.

2) Pelayanan Kesehatan

Penanganan dan pemeriksaan kesehatan bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dilaksanakan setelah melalui proses assessment. Setelah diidentifikasi, pasien akan dirujuk oleh dinas sosial, bekerja sama dengan dinas kesehatan, ke

puskesmas terlebih dahulu, dan kemudian diarahkan ke rumah sakit umum daerah di Banyumas. Dalam perjalanan perawatan, dinas sosial akan terus mendampingi dan merawat pasien, sementara bagi mereka yang memiliki keluarga, diminta Kartu Indonesia Sehat (KIS), sedangkan yang tidak memiliki keluarga atau terlantar akan didukung melalui dana csr atau rekomendasi sehingga pengobatannya dapat berlangsung tanpa biaya. Pendekatan ini mencerminkan kerjasama antara berbagai pihak untuk menyediakan perawatan holistik yang melibatkan aspek fisik, mental, dan sosial dari pasien gangguan jiwa, dengan tujuan memastikan pemulihan optimal dan dukungan yang berkelanjutan.

"Umumnya, di desa terdapat Bhabinkamtibmas yang bertugas menangani hal-hal tersebut. Mereka akan mengurus proses selanjutnya, seperti mengirim pasien ke dinas kesehatan dan mungkin merujuknya ke puskesmas terlebih dahulu sebelum dirujuk ke RSUD Banyumas. Terkadang, mereka juga meminta bantuan dari Dinas Sosial, dan kami akan memfasilitasi prosesnya. Setelah mendapatkan pelayanan kesehatan, kerjasama dengan RSUD Banyumas biasanya memiliki batas waktu maksimal sekitar 2 minggu. Setelah itu, kami akan mengambil alih prosesnya. Penting untuk dicatat bahwa layanan ini berbayar. Jika pasien memiliki keluarga, biasanya mereka memiliki Kartu Indonesia Sehat (KIS). Namun, jika tidak memiliki keluarga, proses pembuatan KIS mungkin perlu dilakukan terlebih dahulu."⁵⁹

3). Kebutuhan Pangan

Pasien yang tinggal di rumah singgah akan mendapatkan perawatan yang baik dan diupayakan untuk menjalani kehidupan sehari-hari dengan normatif. Setiap pasien akan menerima asupan makanan secara teratur pada jadwal yang telah ditentukan, termasuk saat makan pagi, siang, dan malam. Semua

⁵⁹ Data Hasil Wawancara dengan analis rehabilitasi sosial Dinas Sosial Kab. Banyumas, Ibu Anistya Wulandari pada hari Selasa, 17 Oktober 2023 13.10 WIB.

hidangan yang disajikan dirancang sesuai dengan kebutuhan nutrisi manusia dan diatur dengan mempertimbangkan obat-obatan yang harus dikonsumsi oleh pasien. Sebagai tambahan, terdapat petugas yang bertanggung jawab untuk mendistribusikan makanan setiap hari kepada para pasien. Dengan pendekatan ini, diharapkan para pasien dapat menjalani kehidupan sehari-hari dengan nyaman dan mendapatkan perhatian kesehatan yang lebih untuk mencapai kesejahteraan bagi para pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

4). Rehabilitasi

Setelah melewati prosedur, selanjutnya penyandang ODGJ tersebut akan melalui tindakan rehabilitasi yang dilakukan di rumah singgah mitra kurir langit milik Dinas Sosial kabupaten Banyumas, ditentukan melalui assesmen yang nantinya memperoleh hasil rujukan, rujukan ke rumah sakit bahkan rujukan ke panti asuhan dan yayasan. Memberikan rujukan ke rumah sakit dan panti asuhan untuk membantu pasien gangguan jiwa mengakses layanan medis merupakan tugas penting Dinas Sosial Kabupaten Banyumas. Seperti yang disampaikan oleh bapak Eka Setiawan:

“Sesuai dengan hasil assesmen, hasil tersebutkan memperoleh rujukan nih, rujukannya harus ke rumah sakit, pasca dari rumah sakit kita harus mempersiapkan untuk rehabilitasi sosialnya artinya ketika dia kembali ke masyarakat itu tidak ada olok olok, tidak ada kebencian dari masyarakat maupun keluarga jadi ketika dia kembali seperti orang bisa tidak bingung mau ngapain, trus bingung kenapa ditolak masyarakat karena itu mempengaruhi keberhasilan dalam rehabilitasi sosial tersebut.”⁶⁰

⁶⁰ Data Hasil Wawancara dengan Pekerja Sosial Dinas Sosial Banyumas, Bapak Eka Setiawan pada hari Senin, 16 Oktober 2023 pukul 14. 15 WIB.

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mengalami gangguan mental dan pikiran, yang berdampak pada ketidakmampuan mereka menjalankan peran sosial dengan baik. Melalui beberapa tahapan atau proses penanganan ODGJ, dapat diketahui bahwa pada saat pasien sudah berada dalam ruangan atau mau diajak oleh petugas, minimal mereka sudah dapat diajak berbicara, berinteraksi, dan menerima pekerja sosial sebagai figur yang dapat dipercayai.

Dalam hal ini, pentingnya peran para pekerja Dinas sosial yang bersikap tanpa batasan atau diskriminasi terhadap pasien sangat terlihat. Dengan cara berinteraksi yang tidak membeda-bedakan, pekerja sosial menciptakan lingkungan yang mendukung, sehingga respon yang positif dapat terlihat dari ODGJ. Komunikasi yang diberikan oleh Dinas Sosial yang bersifat inklusif dan tanpa batasan akan memperbaiki hubungan dan membangun kepercayaan dengan pasien, menciptakan dasar yang kokoh untuk proses penyembuhan dan pemulihan mereka.

“Kalo kita si pake metode yang santai supaya mereka juga santai, apalagi odgj kan ga baperan kalo kita tegas atau emosi mereka tetep cuek aja, jadi kita perlakukan sewajarnya saja biar mereka juga ngerasain kalo kita ga ada niatan jahat atau nyakitin mereka yang bikin mereka ga nyaman.”⁶¹

Karena fokus dalam rehabilitasi terhadap ODGJ terlantar maka untuk menunjang proses rehabilitasi ini supaya mencapai tujuan berfungsinya sosial penderita maka dari Dinas Sosial Kabupaten Banyumas tentunya memberi fasilitas tempat tinggal yang layak yaitu rumah singgah mitra kurir langit, seperti yang dipaparkan oleh Ibu Anistya Wulandari;

⁶¹ Data Hasil Wawancara dengan analisis rehabilitasi sosial Dinas Sosial Kab. Banyumas, Ibu Anistya Wulandari pada hari Selasa, 17 Oktober 2023 13.10 WIB.

“Kita kan fokusnya ke yang terlantar kalo dari kita otomatis memberi fasilitas seperti rumah singgah, disana ada makan 3 kali, mandi oleh petugas piket yang menjaga, kalo nanti ada yang ketahuan identitasnya nanti kita bantu kembalikan ke keluarganya dengan kordinasi dulu, kalo yang belum ada identitas kita bantu tanda kependudukan terlebih dahulu seperti ktp, kk.”⁶²

Peran yang dijalankan Dinas Sosial Kabupaten Banyumas dalam menjalankan rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan salah satunya yaitu program reunifikasi ini sangat bermanfaat oleh para penyandang disabilitas itu sendiri dengan adanya berbagai macam kegiatan yang dilakukan supaya disaat kembali ke masyarakat mereka mempunyai bekal untuk menjadi manusia normal dan mampu untuk bekerja seperti orang-orang pada umumnya, seperti yang dijelaskan oleh Ibu Anistya Wulandari;

“Salah satunya yaitu reunifikasi ke keluarga atau semisal dipanti melakukan pelatihan seperti pelatihan keterampilan, pola hidup sehat supaya ketika dia kembali ke masyarakat lagi otomatis dia sudah bisa berfungsi secara sosial yang tidak hanya sebagai manusia normal akan tetapi juga berguna seperti bekerja.”⁶³

Dalam proses rehabilitasi yang dilakukan Dinas Sosial Kabupaten Banyumas berjalan sesuai dengan kesiapan si penderita dengan masa waktu yang tak terbatas, oleh karenanya apabila dari si penderita dan masyarakat serta keluarga sangat mendukung proses rehabilitasinya, maka kondisi mental yang dialami si penderita akan merespon dengan baik dan kesembuhannya dengan proses yang cepat, seperti yang diucapkan oleh Ibu Anistya Wulandari lagi:

⁶² Data Hasil Wawancara dengan analisis rehabilitasi sosial Dinas Sosial Kab. Banyumas, Ibu Anistya Wulandari pada hari Selasa, 17 Oktober 2023 13.10 WIB.

⁶³ Data Hasil Wawancara dengan analisis rehabilitasi sosial Dinas Sosial Kab. Banyumas, Ibu Anistya Wulandari pada hari Selasa, 17 Oktober 2023 pukul 13.10 WIB

“Tidak terbatas dan tidak terhingga, biasanya tergantung kesiapan dari si penderita, keluarga dan juga lingkungan masyarakat, kan semua orang berbeda beda nih misal ada yang dalam waktu cepet yang penting itu dari keluarga dan lingkungan masyarakat mau menerima dulu, nah kalo mau menerima dan dari penderita juga mau otomatis lebih cepat tetapi kalo sama sama menolak semuanya akan susah, kalo gangguan jiwa ringan itu kita bisa mengukur juga dari dirinya tapi kalo gangguan jiwa berat kan itu ketergantungannya obat maka akan lama prosesnya, nah kalo gangguan jiwa ringan itu dia bisa kendalikan fungsi sosialnya, cara berfikirnya juga masih bisa, kondisi mentalnya ngga terlalu parah.”⁶⁴

d. Akseibilitas

Pengawasan terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang dilakukan oleh Dinas Sosial terlihat sangat terencana dan responsif. Meskipun jarak antara dinas sosial dan rumah singgah cukup jauh, Pekerja Dinas Sosial tetap melaksanakan tugasnya dengan penuh tanggung jawab untuk menjaga dan mengawasi ODGJ. Di rumah singgah, terdapat penjaga atau pekerja sosial yang secara bergantian mengawasi dan menjaga para pasien.

Selain itu, langkah-langkah keamanan tambahan telah diambil dengan memberikan jeruji pada ruang isolasi, mirip dengan sistem keamanan penjara. Hal ini bertujuan agar ODGJ tidak mudah melakukan tindakan di luar batasan ruangan. Dengan adanya jeruji ini, petugas atau pekerja sosial merasa lebih yakin dalam menjalankan tugas pengawasan terhadap ODGJ.

Secara keseluruhan, terlihat bahwa petugas atau pekerja Dinas Sosial tidak mengalami kesulitan yang berarti dalam melakukan pengawasan terhadap ODGJ. Pendekatan ini membantu menciptakan lingkungan yang aman dan terkendali, sehingga

⁶⁴ Data Hasil Wawancara dengan analisis rehabilitasi sosial Dinas Sosial Kab. Banyumas, Ibu Anistya Wulandari pada hari Selasa, 17 Oktober 2023 pukul 13.10 WIB

pelayanan dan perawatan dapat berlangsung dengan baik untuk mendukung pemulihan ODGJ.

e. Tindakan Lanjut dan Reunifikasi

Setelah menerima rehabilitasi dan mendapatkan hak penuhnya, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang telah pulih memasuki tahap lanjutan. Pada tahap ini, ODGJ yang tidak memiliki keluarga akan dirujuk ke panti-panti yang telah menjalin kerjasama dengan dinas sosial. Sementara bagi ODGJ yang memiliki keluarga, mereka akan dikembalikan ke lingkungan keluarganya. Namun, masih terdapat ex ODGJ di rumah singgah di mana dia yang telah sembuh tetap berada di sana karena keluarganya tidak bersedia menerima mereka. Dalam situasi ini, dinas sosial tetap terlibat dengan memberikan dukungan. Meskipun rumah singgah bersedia menampung, dinas sosial akan berusaha untuk memfasilitasi komunikasi antara ODGJ yang sudah sembuh dengan keluarganya. Dinas Sosial Kabupaten Banyumas akan tetap memantau perkembangan pasien setelah dirujuk atau diserahkan ke panti yang menerima mereka. Dengan demikian, pendampingan dan dukungan terus diberikan untuk memastikan bahwa reintegrasi sosial ODGJ yang pulih berjalan sebaik mungkin, meskipun menghadapi tantangan dalam menerima dukungan dari keluarga mereka.

Setelah berbagai rangkaian upaya rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) seperti rujukan-rujukan, kegiatan sehari-hari sampai dengan reunifikasi dilakukan, menghasilkan manfaat-manfaat yang didapatkan dalam pemberdayaan bagi penyandang disabilitas, namun untuk meyakinkan bahwa si penderita sudah sembuh masyarakat atau keluarga bisa melihat bagaimana perkembangan yang telah dijalani seperti penuturan dari Bapak Eka Setiawan;

“Semisal setelah pengobatan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi klaten dan di tempatkan dirumah singgah dari keluarga harus liat bagaimana dia makan bagaimana dia mengurus dirinya sendiri apabila dia sudah bisa mengurus dirinya sendiri berarti dia sudah normal secara pikiran dan sudah bisa kita kembalikan ke keluarga atau masyarakat.”⁶⁵

Dari pemaparan diatas bahwa indikator bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) bisa mengikuti program reunifikasi ke keluarga atau masyarakat yaitu dengan pasien mampu mengurus diri sendiri, seperti cara dia makan, membersihkan diri mandi dengan baik, maka dari itu dia sudah normal secara pikiran dan siap untuk dikembalikan ke keluarga.

Adapun manfaat-manfaat yang diberikan Dinas Sosial Kabupaten Banyumas dalam rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), yakni:

- 1) Dinas Sosial sangat membantu sebagai pelayanan sosial yang meliputi permasalahan sosial khususnya penyandang disabilitas, dengan adanya rehabilitasi sosial yang diberikan oleh pemerintahan melalui tenaga ahli.
- 2) Perhatian dari Dinas Sosial yang cukup besar bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) untuk bisa diterima kembali ke masyarakat dan keluarga.
- 3) Lapangan pekerjaan yang semakin lebar untuk orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang telah pulih bagi yang mempunyai keahlian/skill.

2. Analisis Upaya Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Kabupaten Banyumas Melalui Program Reunifikasi Orang Dengan gangguan Jiwa (ODGJ)

Berikut adalah beberapa analisis dari upaya rehabilitasi sosial Dinas Sosial Kabupaten Banyumas melalui program reunifikasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

⁶⁵ Data Hasil Wawancara dengan Pekerja Sosial Dinas Sosial Banyumas, Bapak Eka Setiawan pada hari Senin, 16 Oktober 2023 pukul 14. 15 WIB.

a. Peningkatan Kasus ODGJ

Dari data yang diberikan, terlihat peningkatan jumlah kasus ODGJ di Kabupaten Banyumas dalam dua tahun terakhir (dari 76 pada tahun 2021 menjadi 144 pada tahun 2022). Peningkatan ini membutuhkan perhatian serius dari pihak pemerintah dan lembaga sosial untuk mengembangkan strategi penanggulangan yang lebih efektif.

b. Landasan Teoritis dan Legalitas.

Program rehabilitasi sosial ODGJ ini memiliki dasar hukum dari Undang-Undang No 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Hal ini menunjukkan bahwa upaya ini terintegrasi dengan kerangka kerja dan hukum yang sesuai.

c. Assessment sebagai Langkah Awal.

Pendekatan assesmen yang dilakukan oleh Dinas Sosial merupakan langkah awal yang tepat. Proses ini memungkinkan identifikasi masalah, tingkat keparahan gangguan, dan perencanaan intervensi yang sesuai.

d. Pendampingan dan Pembuatan KIS

Proses pendampingan dan pembuatan Kartu Indonesia Sehat (KIS) penting untuk memfasilitasi rujukan ODGJ ke panti atau rumah sakit. Ini memastikan bahwa pasien memiliki akses ke layanan kesehatan yang dibutuhkan.

e. Peran Rumah Singgah

Adanya rumah singgah sebagai tempat tinggal sementara adalah langkah positif. Fasilitas ini memberikan perlindungan dan perawatan bagi ODGJ yang belum menemukan keluarga atau tidak diterima oleh keluarganya. Namun, perlu diperhatikan bahwa durasi tinggal di rumah singgah tampaknya cukup fleksibel dan bergantung pada berbagai faktor.

f. Rehabilitasi melalui Assesmen

Melalui asesmen, Dinas Sosial dapat menentukan tingkat keparahan gangguan jiwa dan merancang program rehabilitasi yang sesuai. Proses rehabilitasi melibatkan kerjasama dengan rumah sakit, panti, dan keluarga untuk mencapai pemulihan yang optimal.

g. **Kebutuhan Pangan dan Rehabilitasi**

Pelayanan kebutuhan pangan dan rehabilitasi yang diberikan di rumah singgah menunjukkan perhatian terhadap aspek fisik dan psikososial. Memberikan perawatan yang baik dan mendukung kehidupan sehari-hari yang normatif dapat mempercepat proses pemulihan.

h. **Komunikasi dan Inklusivitas**

Komunikasi yang bersifat inklusif dan tanpa batasan dari pihak Dinas Sosial kepada ODGJ adalah kunci untuk menciptakan hubungan yang baik dan membangun kepercayaan. Pendekatan ini dapat meningkatkan respon positif dari ODGJ terhadap program rehabilitasi.

i. **Proses Reunifikasi**

Proses reunifikasi ke keluarga atau memberikan pelatihan keterampilan menunjukkan upaya untuk mempersiapkan ODGJ agar dapat kembali berfungsi secara sosial dan mandiri. Proses ini harus disesuaikan dengan kesiapan dan kondisi ODGJ serta dukungan dari keluarga dan masyarakat.

j. **Pengawasan dan Keamanan**

Pengawasan dan keamanan di rumah singgah merupakan langkah penting untuk melindungi ODGJ dan mencegah tindakan di luar batasan. Penerapan jeruji pada ruang isolasi menunjukkan adanya perhatian terhadap keamanan ODGJ.

k. **Peran Pekerja Sosial**

Peran pekerja sosial sangat penting dalam keseluruhan proses rehabilitasi. Mereka tidak hanya berperan dalam assesmen dan perawatan fisik tetapi juga dalam memberikan dukungan sosial, membangun kepercayaan, dan membantu proses reunifikasi.

1. Tantangan dan Kendala

Meskipun program ini memiliki banyak kelebihan, beberapa kendala yang dihadapi mencakup minimnya dukungan dari keluarga, adanya stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), dan kapasitas yang terbatas pada rumah singgah. Kendala-kendala ini dapat menjadi tantangan serius dalam pelaksanaan program reunifikasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan memerlukan strategi yang efektif untuk mengatasi mereka.

Penting untuk terus melakukan evaluasi dan perbaikan berkelanjutan terhadap program rehabilitasi ini agar dapat memberikan dampak yang lebih positif dalam pemulihan ODGJ dan integrasinya kembali ke masyarakat.

3. Faktor Penghambat dan Pendukung Upaya Rehabilitasi Sosial

Dinas Sosial dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) sangat penting untuk mewujudkan kesejahteraan sosial di Kabupaten Banyumas. Dalam pelaksanaannya tentu saja tidak selalu berjalan lancar. Ada beberapa faktor penghambat dan faktor pendukung yang dilalui oleh Dinas Sosial kabupaten Banyumas.

Adapun faktor-faktor tersebut ialah:

a. Faktor Penghambat

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Sosial Bidang Perlindungan Jaminan dan Rehabilitasi Sosial Kabupaten Banyumas, yang menjadi faktor penghambat yang pertama yaitu dari pihak keluarga ataupun masyarakat yang belum menerima atau menolak akan kehadiran si penderita yang sudah sembuh dengan

berbagai alasan sehingga prosesnya menjadi terhambat, seperti yang disampaikan oleh Ibu Anistya Wulandari saat wawancara;

“Faktor penghambatnya itu dari keluarga menerima tapi masyarakat menolak kan tidak mungkin dirumah otomatis dia merasa tidak diterima juga, jarang sih soal keluarga menolak tapi masyarakat menerima, paling keluarga menerima sosial menolak bahkan keduanya dari keluarga dan masyarakat menolak, itu yang bikin lama kaya kambuh-kambuhan sampai ngamuk yang menjadi penghambat prosesnya.”⁶⁶

Pada faktor penghambat yang lain yang dihadapi Dinas Sosial Kabupaten Banyumas berupa sarana dan prasarana yang terbatas dan tidak adanya panti rehab, lalu dari pihak Dinas Sosial kabupaten Banyumas juga kesulitan terkait orang dengan gangguan jiwa yang tidak teridentifikasi identitasnya sehingga ketika akan rujukan ke rumah sakit atau panti harus terlebih dahulu membuat identitas Kartu Tanda Penduduk (KTP) karena syarat rujukan itu harus memiliki Kartu Indonesia Sehat (KIS), seperti yang dijelaskan oleh Bapak Deta Setia Rizky:

“Penghambatnya ya Dinas Sosial Kab Banyumas tidak memiliki panti rehab, disini hanya ada rumah singgah jadinya terbatas juga disaat rehabilitasinya karena Dinas Kabupaten itu tidak memiliki wewenang panti sedangkan standar pelayanan minimal itu memiliki panti rehab. Lalu kadang kita kesusahan untuk rujukan ke panti karena pasien harus memiliki KIS berarti kalo punya KIS harus punya kartu kependudukan (KTP) sedangkan yang ditemui kita dilapangan itu tanpa identitas.”⁶⁷

Selain itu, rehabilitasi harus sesuai dengan UU dalam Kemensos tentang layanan Rehabilitasi tingkat provinsi, seperti yang dikatakan oleh Bapak Eka Setiawan:

⁶⁶ Data Hasil Wawancara dengan Analis Rehabilitasi Dinas Sosial Kab. Banyumas, Ibu Anistya Wulandari pada hari Selasa, 17 Oktober 2023 pukul 13.10 WIB

⁶⁷ Data Hasil Wawancara dengan Pegawai Bidang Perlindungan, Jaminan dan Rehabilitasi Sosial (PJRS) Dinas Sosial Banyumas, Deta Setia Rizky pada hari Rabu, 18 Oktober 2023 pukul 11. 10 WIB.

“Rehabilitasi tersebut kan sesuai dengan UU dalam kemensos itu yang memberikan layanan rehabilitasi tingkat provinsi sementara di provinsi itu pada penuh akhirnya ngga bisa terlayani secara maksimal, dan kabupaten tidak berhak mempunyai panti karena itu kewenangan provinsi.”⁶⁸

Berdasarkan penjelasan di atas, terdapat beberapa faktor penghambat baik dari internal maupun eksternal yang memengaruhi efektivitas upaya rehabilitasi sosial. Beberapa kendala yang mungkin dihadapi termasuk penolakan dari keluarga atau masyarakat, yang dapat menghambat proses reunifikasi karena kurangnya dukungan dari pihak terdekat. Selain itu, adanya pasien tanpa identitas di lapangan juga menjadi hambatan signifikan, mengingat bahwa rujukan atau proses pelayanan memerlukan identitas yang valid. Keterbatasan identitas dapat menghambat pihak Dinas Sosial Kabupaten Banyumas dalam memberikan pelayanan yang optimal.

Faktor lain yang dapat menjadi penghambat adalah kurangnya wewenang dari pihak Dinas Sosial terkait panti rehab. Hal ini bisa mempengaruhi kelancaran proses rehabilitasi, terutama jika terdapat kebutuhan untuk melakukan rujukan atau koordinasi dengan lembaga rehabilitasi tertentu. Sebagai solusi, upaya rehabilitasi dilakukan di Rumah Singgah Mitra Kurir Langit sebagai alternatif.

Dalam mengatasi kendala-kendala tersebut, perlu dilakukan langkah-langkah strategis seperti meningkatkan komunikasi dan kolaborasi dengan keluarga atau masyarakat, serta upaya untuk mengatasi masalah identitas pada pasien. Penguatan kerjasama dengan panti rehab dan peningkatan kewenangan Dinas Sosial dapat

⁶⁸ Data Hasil Wawancara dengan Pekerja Sosial Dinas Sosial Banyumas, Bapak Eka Setiawan pada hari Senin, 16 Oktober 2023 pukul 14. 15 WIB.

menjadi langkah-langkah yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas program rehabilitasi sosial.

a. Faktor Pendukung

Dalam upaya rehabilitasi sosial melalui program reunifikasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang dilakukan Dinas Sosial Kabupaten Banyumas juga terdapat faktor pendukungnya, dengan adanya rumah singgah mitra kurir langit yang dimiliki Dinas Sosial Kabupaten Banyumas sebagai tempat tinggal sementara pasien dan sebagai tempat rehabilitasinya sebagai salah satu faktor pendukung untuk berjalannya upaya-upaya rehabilitasi, seperti yang diterangkan oleh Bapak Eka Setiawan:

“Kita kan mempunyai rumah singgah untuk sementara, disitu kita merawat odgjanya untuk direhabilitasi atau diberikan rujukan-rujukan, nah itu pendukungnya.”⁶⁹

Untuk mencapai tujuan yang maksimal dalam upaya rehabilitasi sosial, Dinas sosial Kabupaten banyumas juga membutuhkan dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar, karena faktor keluarga dan lingkungan masyarakat juga menjadi faktor pendukung, seperti yang diterangkan oleh Ibu Anistya Wulandari:

“Faktor pendukungnya otomatis dari keluarga dan lingkungan masyarakat kalau dari keluarga dan masyarakat menerima itukan prosesnya jauh lebih gampang.”⁷⁰

Faktor pendukung yang penting dalam upaya rehabilitasi sosial yang dilakukan Dinas Sosial Kabupaten banyumas harus disertai dengan komunikasi yang baik, supaya memudahkan

⁶⁹ Data Hasil Wawancara dengan Pekerja Sosial Dinas Sosial Banyumas, Bapak Eka Setiawan pada hari Senin, 16 Oktober 2023 pukul 14. 15 WIB.

⁷⁰ Data Hasil Wawancara dengan Analis Rehabilitasi Dinas Sosial Kab. Banyumas, Ibu Anistya Wulandari pada hari Selasa, 17 Oktober 2023 pukul 13.10 WIB

juga dalam proses reunifikasi tersebut, hal ini disampaikan oleh Bapak Deta Setia Rizky dalam wawancaranya:

“Tentunya ya komunikasi yang baik, komunikasi kan salah satu pendekatan yang dilakukan oleh kami, apabila komunikasinya baik kan pastinya berjalan dengan baik juga reunifikasi kepada keluarga atau masyarakat.”⁷¹

Berdasarkan hasil wawancara di atas, terlihat bahwa terdapat beberapa faktor pendukung, baik dari internal maupun eksternal, yang berperan sangat penting dalam pelaksanaan upaya rehabilitasi, khususnya melalui program reunifikasi bagi individu dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten Banyumas.

Salah satu faktor pendukung internal yang signifikan adalah adanya Rumah Singgah Mitra Kurir Langit. Rumah Singgah ini menjadi elemen internal dalam upaya rehabilitasi, memberikan tempat yang nyaman dan dukungan bagi individu yang sedang menjalani proses rehabilitasi. Keberadaan fasilitas ini dapat meningkatkan kesejahteraan dan pemulihan ODGJ.

Di samping itu, faktor pendukung internal lainnya adalah komunikasi yang baik. Komunikasi yang efektif antara pihak Dinas Sosial, fasilitas rehabilitasi, dan keluarga ODGJ sangat diperlukan. Komunikasi yang baik memungkinkan koordinasi yang lancar dalam proses reunifikasi dan memastikan bahwa semua pihak terlibat memiliki pemahaman yang sama terkait dengan langkah-langkah yang diambil.

Dari sisi eksternal, faktor pendukung yang mencolok adalah kesediaan keluarga dan masyarakat untuk menerima kembali ODGJ yang telah sembuh pasca rehabilitasi. Penerimaan ini mencerminkan sikap positif dan dukungan sosial

⁷¹ Data Hasil Wawancara dengan Pegawai Bidang Perlindungan, Jaminan dan Rehabilitasi Sosial (PJRS) Dinas Sosial Banyumas, Deta Setia Rizky pada hari Rabu, 18 Oktober 2023 pukul 11. 10 WIB.

yang diberikan oleh lingkungan sekitar, yang dapat memfasilitasi reintegrasi ODGJ ke dalam masyarakat dengan lebih lancar.

Secara keseluruhan, faktor pendukung baik dari internal maupun eksternal seperti keberadaan Rumah Singgah, komunikasi yang efektif, dan dukungan keluarga serta masyarakat, memainkan peran krusial dalam menjamin keberhasilan upaya rehabilitasi, khususnya reunifikasi ODGJ yang telah menjalani proses pemulihan.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan menerapkan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi, skripsi ini mengenai gambaran dan analisis upaya rehabilitasi sosial Dinas Sosial melalui program reunifikasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Peneliti dapat menarik kesimpulan atas pembahasan pada bab-bab sebelumnya.

1. Dinas Sosial Kabupaten Banyumas memberikan upaya rehabilitasi kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) melalui serangkaian langkah, dimulai dengan tahap assessment sebagai langkah awal untuk memahami permasalahan yang dihadapi klien dan menentukan langkah-langkah selanjutnya yang perlu diambil. Selain itu, mereka juga membantu dalam proses pembuatan kependudukan dan dokumen identitas seperti Kartu Identitas (KTP), serta membuat Kartu Identitas Sementara (KIS) bagi klien yang tidak memiliki informasi keluarga yang jelas. Proses ini menjadi penting terutama ketika klien membutuhkan rujukan ke panti.

Pekerja Dinas Sosial juga melibatkan diri dalam pendampingan dan perawatan, termasuk memberikan fasilitas tempat tinggal bagi ODGJ yang terlantar melalui rumah singgah sementara. Dalam hal ini, mereka bertanggung jawab untuk merawat klien dengan melakukan aktivitas seperti mandi, memberikan makan, dan menjaga kebersihan ruang isolasi, khususnya pada setiap hari Jumat. Selain aspek kependudukan dan perawatan fisik, Dinas Sosial juga memberikan pelayanan kesehatan kepada ODGJ. Ini mencakup aksesibilitas dan pengawasan terhadap kondisi kesehatan individu yang mengalami gangguan jiwa. Dengan memastikan aksesibilitas ini, Pekerja

Dinas Sosial dapat memberikan bantuan yang tepat waktu dan memantau kondisi kesehatan ODGJ.

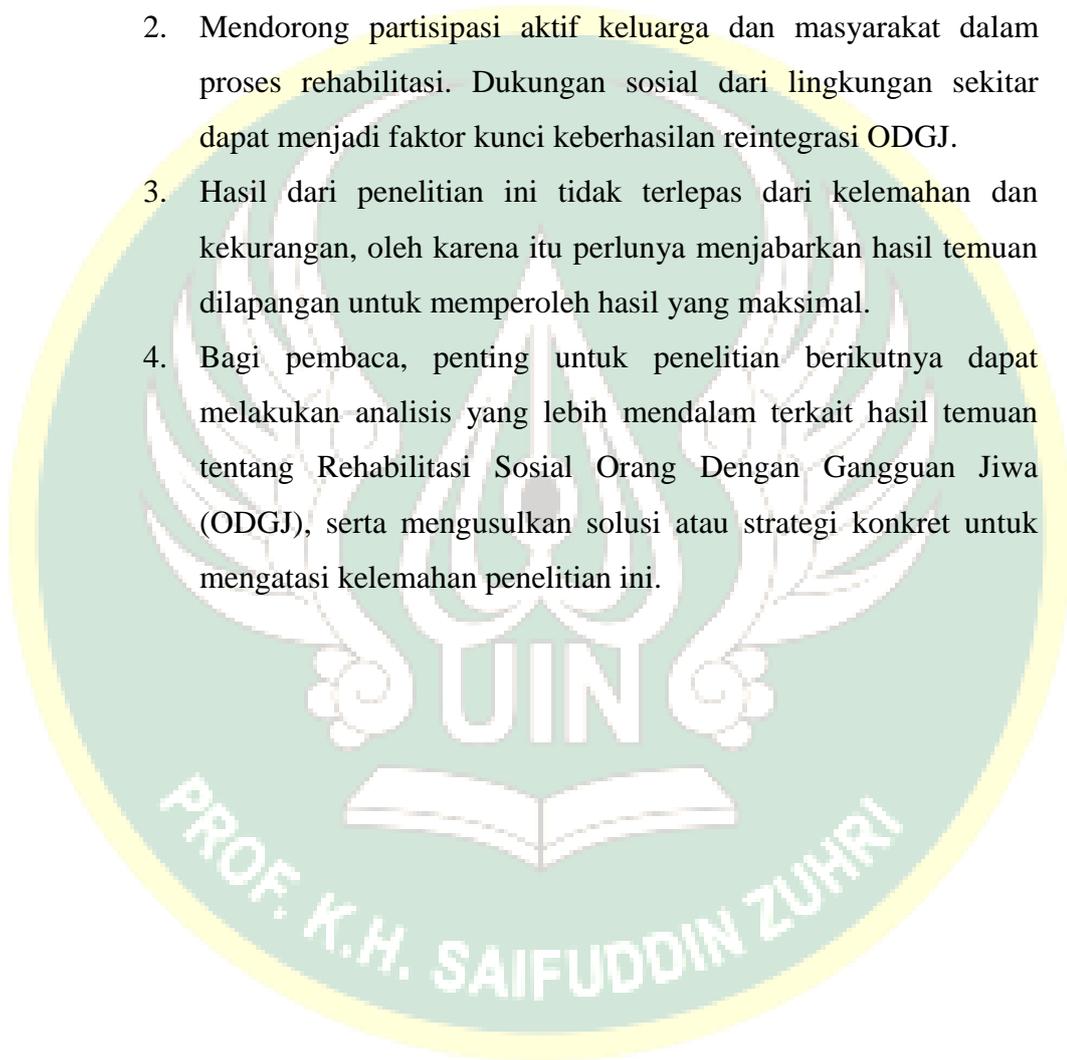
Tindakan lanjutan atau reunifikasi yang diambil oleh Dinas Sosial melibatkan pelayanan lanjutan bagi ODGJ yang sudah pulih. Individu tersebut dapat dikembalikan ke keluarganya atau dirujuk ke panti, namun tetap dipantau perkembangannya oleh Dinas Sosial Kabupaten Banyumas. Tindakan ini menunjukkan komitmen untuk memastikan bahwa proses pemulihan ODGJ berjalan dengan baik dan mendukung reintegrasi mereka ke dalam masyarakat atau lingkungan keluarga yang aman dan mendukung.

2. Dinas Sosial Kabupaten Banyumas memiliki peran penting dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) untuk mencapai kesejahteraan sosial. Meskipun demikian, terdapat sejumlah faktor penghambat yang mempengaruhi kelancaran proses rehabilitasi sosial. Penolakan dari keluarga atau masyarakat, keterbatasan sarana dan prasarana, kesulitan identifikasi identitas, dan kewenangan terkait panti rehabilitasi tingkat provinsi merupakan beberapa kendala yang dihadapi.

Namun, terdapat pula faktor pendukung yang memberikan dukungan signifikan dalam upaya rehabilitasi. Keberadaan rumah singgah mitra kurir langit, dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta komunikasi yang baik menjadi elemen kunci yang mendukung suksesnya program rehabilitasi sosial. Dengan memahami faktor-faktor ini, Dinas Sosial Kabupaten Banyumas dapat merancang strategi yang lebih efektif dalam mengatasi kendala dan memaksimalkan dukungan untuk mencapai tujuan rehabilitasi sosial, khususnya dalam proses reunifikasi ODGJ ke dalam lingkungan keluarga atau masyarakat setelah melalui proses rehabilitasi.

B. Saran

1. Dinas Sosial Kabupaten Banyumas perlu melakukan penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat untuk mengurangi stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), pengetahuan yang baik dapat mendukung integrasi ODGJ kembali ke dalam masyarakat dan keluarga.
2. Mendorong partisipasi aktif keluarga dan masyarakat dalam proses rehabilitasi. Dukungan sosial dari lingkungan sekitar dapat menjadi faktor kunci keberhasilan reintegrasi ODGJ.
3. Hasil dari penelitian ini tidak terlepas dari kelemahan dan kekurangan, oleh karena itu perlunya menjabarkan hasil temuan dilapangan untuk memperoleh hasil yang maksimal.
4. Bagi pembaca, penting untuk penelitian berikutnya dapat melakukan analisis yang lebih mendalam terkait hasil temuan tentang Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), serta mengusulkan solusi atau strategi konkret untuk mengatasi kelemahan penelitian ini.



DAFTAR PUSTAKA

- AH. Yusuf et.al., *Buku Ajar Keperawatan kesehatan jiwa*, (Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2015) Hal: 9
- Agnes Margareta Sembiring, “*Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa Di RSJ Prof DR Muhammad Ildrem Medan*”, (Disertasi: Universitas Sumatera Utara, 2020), h. 18.
- Andi Khadafi, “*Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Pemasangan Orang Yang Menderita Skizofrenia Di Indonesia*”, *Jurnal Hukum*, Volume 12, No. 1, (Januari-Juni 2017), h. 47.
- Andi Tenriangka, Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu-ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, Universitas Al Asyariah Mandar 2021.”*Peran Dinas Sosial Dalam Penanganan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa)*” Vol 6, No 2
- Andini Hening Safitri dkk, *Koordinasi Dalam Penanganan Gelandangan Psikotik Di Kota Bandug*, jurnal (Bandung: Universitas Padjadjaran, 2017), Vol. 2. No. 1. h. 11
- Ariesto Hadi Sutopo dan Andrianur Arif, *Terampil Mengolah Data Kualitatif* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2010), hlm. 11.
- Arin Wahyuni, Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan, FKIP, Universitas Sebelas Maret 2022, “*Rehabilitasi Sosial bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa Telantar melalui Program Griya Peduli Palang Merah Indonesia Kota Surakarta*”, *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, Vol 11, No 1
- Astrini Merlinda Universitas Indonesia 2015, *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, “*Upaya Rehabilitasi Sosial dalam Penanganan Gelandangan dan Pengemis Di Provinsi DKI Jakarta*” Volume 16
- Ayuningtyas, Dumilah, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia 2018. “*Analisis Situasi Kesehatan pada masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya*” Vol 9
- Bobsusanto. (2016). 12 Pengertian Rehabilitasi Menurut Para Ahli Terlengkap. Diambil dari <http://www.spengetahuan.com/2016/01/12-pengertian-rehabilitasimenurut-para-ahliterlengkap.html>

Carolina Nitimihardjo, “*Rehabilitasi Sosial, dalam Isu-isu Tematik Pembangunan Sosial Konsepsi dan Strategi*”, (Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Sosial RI, 2004)., h. 185.

Dwiki Farhan, UIN Jakarta 2020, Jurusan Kesos fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu komunikasi “*Proses Rehabilitasi Sosial Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Yayasan Al Fajar Berseri Bekasi*”.

Farida Nugrahani, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa* (Solo: Cakra Books, 2014), 9.

<https://www.sampoernauniversity.ac.id/id/mengenal-lebih-dalam-apa-itu-objekpenelitian/>, diakses pada 9 Oktober 2023

Iman Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik* (Jakarta: Bumi Aksara, Cet. I, 2013), Hal: 34.

Indri Yuliantika Uin Walisongo 2022, jurusan bimbingan dan penyuluhan islam, fakultas dakwah dan komunikasi “*Pendampingan Penerimaan Diri Keluarga Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa*”.

Isabela Dibyacitta Adelian, Ida Bagus Gde Pujaastawa, I Gusti Putu Sudiarna, Universitas Udayana, bali, Indonesia. “*Penanganan Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa di Panti Renceng Mose, Manggarai, Nusa Tenggara Timur*”. Vol. 3, no. 7, Juli 2021

J. R. Raco, *Metode Penelitian Kualitatif: Jenis, karakter dan Keunggulannya*, (Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia, 2010), hlm. 112.

Lori, Gordon. *Passage To Intimacy*, (New York: Afireside Book, 2013), h. 234.

Maryam, 2015, *Definisi Rehabilitasi*, Hal: 13

Mukhtazar, *Prosedur penelitian Pendidikan*, (Yogyakarta: Absolute Media, 2020), hlm. 45

Nasir, 2011. *Program Rehabilitasi Sosial*. Hal: 259

Naully Annisa Dalimunthe, Skripsi : “*Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Medan Sunggal*”, (Medan: Universitas Sumatera Utara, 2020), h. 9.

Nindya Widyaningrum, IAIN Jember 2021, yang berjudul “*upaya dinas sosial Kabupaten Jember terhadap perlindungan bagi orang dengan gangguan jiwa di tinjau dari undang-undang No 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa*”

Nitimihardja, 2004. *Rehabilitasi Sosial dalam Jamninan Sosial (Isu-Isu Temarik Pembangunan Sosial Konsepsi dan Strategi*. Jakarta Balatbangsos.

Nevid, Jeffrey S. Dkk. Psikologi Abnormal. Penerbit Erlangga. 2003.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 54, tahun 2017

Peraturan Pemerintah Nomer 72 Tahun 1991 *tentang Pendidikan Luar Biasa*

Pribadi, T Djamaludin d, “*Terapi Psiokoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap RSJ Daerah Provinsi Lampung*”, Holistik Jurnal Kesehatan, 13(4), 2019, 373-380

Surya Yudhantara, *Sinopsis Gangguan Jiwa*, (Malang : UB Press, 2018), h. 3.

Suryana, Metodologi Penelitian model Praktis Penelitian kuantitatif dan Kualitatif, (Yogyakarta: Universitas Pendidikan Indonesia Press, 2010), hal.1

Tarmansyah. *Rehabilitasi dan Terapi Untuk Individu Yang Membutuhkan Layanan Khusus*. Padang, Depertemen Pendidikan Nasional, 2003.

Tesoriere, Jiminfefank, “*Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi: Community Development*” Sastrawan Manulang dkk, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar), 2008, 34.

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997. tentang Tujuan Rehabilitasi

Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009, *tentang Kesejahteraan Sosial*

Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1 Ayat (3).

Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1 ayat (4).

Undang-undang Nomor 36, Tahun 2009 tentang Orang Dengan Gangguan jiwa

Wahidmurni, “*Pemaparan Metode Penelitian Kualitatif*” (Research Repository, UIN Maulana Malik Ibrahim, 2017), 11-12.

Wicaksana, I. *Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa*. Yogyakarta: Kanisius.

Yosep. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Dan Advance Mental Health Nursing*. (Bandung: PT Refika Aditama)

Zuchri Abdussamad, *Metode Penelitian Kualitatif* (Sulawesi Selatan: Syakir Media Press, Cet. I, 2021), 30.



LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1: Pedoman Wawancara

Nama : Eka Setiawan S.ST
Usia : 32 Tahun
Alamat : Karangnanas, Kecamatan Sokaraja, Kabupaten Banyumas
Hari/Tanggal : Senin, 16 Oktober 2023
Waktu : 14. 15 WIB.
Tempat : Dinas Sosial Kabupaten Banyumas
Jabatan : Pekerja Sosial Dinas Sosial Kab. Banyumas

1. Apa itu rehabilitasi?
2. Bagaimana proses rehabilitasi sosial terhadap odgj yang ada di Dinas Sosial Kab. Banyumas?
3. Tujuan pelaksanaan upaya rehabilitasi sosial?
4. Usaha Dinas sosial untuk meyakinkan masyarakat bahwa pasien tersebut sudah sembuh?
5. Apa saja tingkatan gangguan jiwa?
6. Fasilitas dinas sosial yang diberikan kepada odgj?
7. Apa penyebab gangguan mental?
8. Apakah ada faktor faktor ODGJ tersebut kambuh kembali?
9. Apa faktor pendukung dan penghambat rehabilitasi sosial di Dinas Sosial Kab. Banyumas?

Nama : Anistya Wulandari P S.Psi
Usia : 32 Tahun
Alamat : Kedunguter, kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas
Hari/Tanggal : Selasa, 17 Oktober 2023 pukul 13.10 WIB
Waktu : 13.10 WIB
Tempat : Dinas Sosial Kabupaten Banyumas
Jabatan : Analis Rehabilitasi Sosial

1. Apa itu rehabilitasi?
2. Bagaimana proses rehabilitasi sosial terhadap odgj yang ada di Dinas Sosial Kab. Banyumas?
3. tindakan/Bentuk rehabilitasi seperti apa yang diberikan Dinas Sosial Kab. banyumas?
4. Berapa lama proses rehabilitasi sosial ini?
5. Apa saja tingkatan gangguan jiwa?
6. Untuk dinsos sendiri lebih sering menemukan odgj seperti apa?
7. Bagaimana langkah-langkah dalam pelaksanaan rujukan?
8. Fasilitas dinas sosial yang diberikan kepada odgj?
9. Apa penyebab gangguan mental?
10. Apa faktor pendukung dan penghambat rehabilitasi sosial di Dinas Sosial Kab. Banyumas?
11. Apa faktor pendukung disaat reunifikasi odgj?

Nama : Deta Setia Rizky
Usia : 29 Tahun
Alamat Banyumas : Kematug Kidul, kecamatan Baturaden, Kabupaten Banyumas
Hari/Tanggal : Rabu, 18 Oktober 2023
Waktu : pukul 11. 10 WIB.
Tempat : Dinas Sosial Kabupaten Banyumas
Jabatan : Pekerja Dinas Sosial Kabupaten Banyumas Bidang PJRS

1. Apa saja tahapan rehabilitasi yang diberikan kepada odgj?
2. Apa penyebab gangguan mental?
3. Apa faktor penghambat disaat reunifikasi odgj?
4. Apa faktor pendukung disaat reunifikasi odgj?
5. Apakah ada faktor faktor ODGJ tersebut kambuh kembali?
6. Ada berapa ODGJ yang dirumah singgah saat ini?

Lampiran 2: Dokumentasi Penelitian

Gambar 1.1 Wawancara peneliti dengan Pekerja Dinas Sosial Kabupaten Banyumas



Gambar 1.2 Dokumentasi peneliti dengan pasien ODGJ yang telah sembuh



Gambar 1.3 Dokumentasi pelayanan Rehabilitasi dan Rujukan ke Rumah Sakit





Gambar 1.4 Dokumentasi Rumah Singgah Mitra Kurir Langit dan Peneliti melihat langsung ruang isolasi ODGJ



Gambar 1.5 Logo Dinas Sosial Kabupaten Banyumas



Lampiran 3: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Azmi Jaoda Zaha
2. NIM : 1917104032
3. Tempat/Tgl. Lahir : Banyumas, 14 Maret 2001
4. Alamat Rumah : Telengrejo Rt 02 Rw 07 Kebarongan,
Kemranjen, Banyumas
5. Nama Orang Tua
Nama Ayah : Isma'il
Nama Ibu : Maghfiroh

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
 - a. SD/MI : MI WI Kebarongan (2007-2013)
 - b. SMP/MTs : MTs WI Kebarongan (2013-2016)
 - c. SMA/MA : MA WI Kebarongan (2016-2019)
 - d. S1 : Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin
Zuhri Purwokerto (2019-2024)
2. Pendidikan Non Formal: -

C. Pengalaman Organisasi

1. UKM Olahraga Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri
Purwokerto
2. Ikapmawi Banyumas

Purwokerto, 9 Januari 2024



Azmi Jaoda Zaha