

Regional government synergy in handling people with mental disorders (ODGJ) in Nagan Raya Regency

Sinergisitas pemerintah daerah dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kabupaten Nagan Raya

Cut Zamharira¹, Muazzinah², Syarifah Rizqa Magfirah³, Tia Maqfirah⁴

^{1,2,3,4}Faculty of Social and Government Science, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh, Indonesia

¹cut.zamharira@ar-raniry.ac.id, ²muazzinah@ar-raniry.ac.id, ³email190802002@student.ar-raniry.ac.id, ⁴200802059@student.ar-raniry.ac.id

*Corresponding Author: cut.zamharira@ar-raniry.ac.id

ABSTRACT

The number of people with mental disorders in Nagan Raya Regency reached 367 cases as of August 2022 with various causes including schizophrenia, depression, domestic violence and drug abuse. This paper aims to examine the handling carried out based on the synergy of the Health Service and Community Health Centers which is supported by other communities such as the sub district head, gampong officials and local residents in handling ODGJ cases, in order to reduce the number of ODGJ in Nagan Raya Regency. This research uses four indicators of synergy according to Doctroff, namely; effective communication, researchers detail the information obtained to answer the problem of this research. Through the four indicators that have been tested, the results of this research show that there has been synergy between the Health Service and the Nagan Raya Regency Puskesmas in handling people with mental disorders.

Keywords: synergy; people with mental disorders; Nagan Raya

ABSTRAK

Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Nagan Raya mencapai 367 kasus per-Agustus 2022 dengan berbagai penyebab diantaranya yaitu Skizofrenia, Depresi, Kekerasan Dalam Rumah Tangga, dan Penyalahgunaan Narkoba. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji terkait penanganan yang dilakukan berdasarkan sinergisitas Dinas Kesehatan dan Puskesmas yang didukung oleh masyarakat lain seperti Camat, aparat Gampong, serta penduduk setempat dalam menangani kasus ODGJ, guna mengurangi angka ODGJ di Kabupaten Nagan Raya. Penelitian ini menggunakan empat indikator sinergisitas menurut Doctroff, yaitu; komunikasi yang efektif, umpan balik yang cepat (*feedback*), kepercayaan, dan kreatifitas. Melalui penelitian kualitatif deskriptif, yang ditunjang dengan metode pengumpulan data observasi, wawancara dan dokumentasi, memperinci informasi yang diperoleh guna menjawab permasalahan penelitian ini. Melalui keempat indikator tersebut yang telah diuji, maka hasil penelitian ini menunjukkan bahwa telah terlaksananya sinergisitas antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kabupaten Nagan Raya dalam penanganan ODGJ.

Kata kunci: sinergisitas; orang dengan gangguan jiwa; Nagan Raya

1. PENDAHULUAN

Orang dengan gangguan jiwa, atau disingkat ODGJ dapat diartikan sebagai kondisi seseorang yang mengalami gangguan pikiran, dan perilaku, sehingga yang bersangkutan terhambat dalam menjalankan fungsinya sebagai manusia (Halida et al., 2016). Gangguan kejiwaan yang dialami pasien ODGJ menyebabkan cara berpikir, emosi, hingga perilakunya mengalami perubahan. Kondisi ini kemudian menyebabkan penderita kesulitan dalam

berinteraksi dengan orang lain. Selain itu, gangguan jiwa dalam kondisi berat akan menyebabkan menurunnya produktivitas penderita, hingga akhirnya menimbulkan beban atau biaya yang besar, sehingga membebani keluarga, masyarakat, bahkan pemerintah (Dumilah Ayuningtyas et al., 2018). Akan semakin parah jika tidak segera ditangani dengan tepat, atau bahkan lingkungan sekitar memperlakukan pasien ODGJ secara diskriminatif.

Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia bervariasi pada masing-masing provinsi (Dewi Norman Palupi et al., 2019). Provinsi Aceh merupakan salah satu daerah dengan prevalensi ODGJ tinggi, sesuai data dari (RISKEDAS) tahun 2018 menunjukkan persentase penderita gangguan jiwa di Aceh yakni 8,7 per mil padahal rata-rata nasional yaitu 6,7 mil (Edi Syahputra et al., 2021). Merujuk data dari Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Aceh tahun 2022 tercatat sebanyak 10.681 ODGJ yang menjalani perawatan inap dalam kurun waktu Januari-Oktober 2022 (Husaini Dani, 2022). Dari data tersebut pula diketahui bahwa mayoritas pasien ODGJ di Aceh berjenis kelamin laki-laki dan penyebab yang mendominasi adalah penyalahgunaan narkotika (Ahmad, 2023).

Kabupaten Nagan Raya sebagai salah satu dari 24 kabupaten/ kota di Aceh, menjadi salah satu daerah yang juga terdapat pasien ODGJ. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya sampai Agustus 2022, tercatat jumlah pasien ODGJ sebanyak 367 kasus.

Adapun upaya yang telah dilakukan oleh pihak pemerintah daerah Kabupaten Nagan Raya dalam hal ini pihak Dinkes dan Puskesmas yaitu, pertama pihak Puskesmas melakukan pendataan secara langsung pada keluarga pasien ODGJ. Selanjutnya, data tersebut diteruskan kepada Dinkes, untuk dilakukan penanganan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku/ mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang optimal (wawancara awal dengan pihak puskesmas Ujong Fatimah). Selain itu ada pula pasien ODGJ di Kabupaten Nagan Raya yang dipasung oleh pihak keluarganya yang dilepaskan oleh Asisten 1 mewakili Bupati setempat sebanyak 10 orang, yang berasal dari lima kecamatan, yakni Kecamatan Darul Makmur 1 orang, Kecamatan Tripa Makmur 1 orang, Kecamatan Tadu Raya 1 orang, Kecamatan Seunangan 4 orang, Kecamatan Seunangan Timur 2 orang, dan 1 orang dari Kecamatan Suka Makmue (Redaksi, 2022). Proses pelepasan pasung tersebut juga didampingi oleh pihak Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Aceh yang sekaligus menjemput pasien ODGJ tersebut untuk dibawa ke RSJ agar mendapatkan pelayanan pengobatan yang maksimal.

Rencana Strategis (REINSTR) Dinas Kesehatan (DINKES) Aceh tahun 2017-2022, pada BAB II Terkait Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah, Dinas Kesehatan Aceh mempunyai tugas yaitu melaksanakan urusan pemerintahan dan pembangunan dibidang kesehatan, didalamnya terdapat Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang merupakan unsur pelaksana teknis di bidang surveilansi dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Oleh karena itu dibutuhkan sinergisitas yang berkelanjutan antar Dinas Kesehatan dengan unit-unit terkecilnya atau fasilitas kesehatan (faskes) dalam hal ini Puskesmas yang terdapat di sejumlah kecamatan di Kabupaten Nagan Raya dalam rangka penanganan pasien ODGJ. Sehingga tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji bagaimana sinergitas dinas kesehatan dan Puskesmas dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kabupaten Nagan Raya dan faktor apa saja yang menjadi penghambat dalam penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya.

Beberapa penelitian terdahulu terkait sinergisitas, antara lain penelitian dari Abdul Mughis, dengan judul; sinergitas antar lembaga dalam penanggulangan narkotika bagi remaja di Gampong Ulee Rubek Barat Kecamatan Seunuddon Aceh Utara (Abdul Mughis, 2020). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi sinergitas antara berbagai lembaga terkait dalam penanggulangan penyalahgunaan narkotika dikalangan remaja namun perlu ditingkatkan lagi pada bagian koordinasi. Penelitian kedua oleh Zahratul Fajria, dengan judul; *Collaborative governance* dalam penanganan penderita skizofrenia di Kota Banda Aceh (Zahratul Fajriah, 2021). Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa *collaborative governance* yang dilakukan oleh Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh belum

maksimal. Ditunjukkan dengan belum adanya kejelasan mengenai regulasi dan tugas fungsi yang harus dilakukan dalam penanganan skizofrenia di Kota Banda Aceh selama ini. Adapun yang membedakan atau *gap research* dalam kajian ini adalah terletak pada indikator yang dipergunakan untuk mengukur bagaimana pola sinergisitas dilakukan antara Dinas Kesehatan dengan Puskesmas di Kabupaten Nagan Raya dalam rangka menangani pasien ODGJ. Selain itu penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat bagi peneliti, perumus kebijakan dan sebagai referensi bagi peneliti berikutnya dalam bidang administrasi publik.

Sinergisitas berasal dari kata sinergi, yang dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), diartikan sebagai kegiatan atau operasi gabungan (KBBI, 2023). Stephen R. Cover, dalam Almira Rahmadeva mendeskripsikan bahwa sinergi merupakan kegiatan yang saling melengkapi perbedaan guna memperoleh hasil yang lebih besar bagian per bagian jumlahnya (Almira Rahmaveda, 2018). Sinergisitas dalam pemerintahan tercipta karena adanya interaksi yang dilakukan oleh kedua instansi dalam suatu kepentingan yang bertujuan untuk memperoleh hasil yang lebih baik. Sinergisitas merupakan kegiatan atau operasi gabungan yang dilakukan untuk menyatukan dua atau lebih bagian yang berbeda untuk tujuan yang sama (Ilham, 2019). Adapun sinergisitas yang terjalin untuk penanganan ODGJ adalah antara Dinkes dan Puskesmas, yang kemudian diharapkan mampu menyelesaikan persoalan pemulihan kejiwaan pasien ODGJ, sesuai dengan amanat pada Undang-Undang U Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis kualitatif deskriptif, yang didukung dengan metode pengumpulan data dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dengan berbagai pihak yang berkenaan dengan topik yang dibahas untuk mendeskripsikan secara objektif dan jelas terkait penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya sesuai dengan fakta di lapangan sehingga hasil penelitian ini menjadi optimal. Sebagaimana konsep dari penelitian kualitatif deskriptif yang pada umumnya dilakukan pada penelitian dalam bentuk studi kasus dan merupakan penelitian eksplorasi untuk menciptakan pemahaman orang terkait berbagai variabel sosial (M. Burhan Bungin, 2011). Operasional variable dalam penelitian ini terdapat dua dimensi yaitu sinergitas dan penanganan ODGJ yang memiliki indikator dan sumbernya tersendiri untuk mengukur serta mengembangkan variabel sesuai dengan permasalahan.

Tabel. 1 Operasional Variabel

No	Dimensi	Indikator	Sumber
1	Sinergisitas	Komunikasi yang efektif, umpan balik yang cepat (feedback), kepercayaan, dan kreatifitas	Menurut Doctoroff, dalam Buku "Pengaplikasian Komunikasi Yang Efektif Di Perusahaan"
2	Penanganan ODGJ	a. <i>Promotif</i> b. <i>Preventif</i> c. <i>Kuratif</i> d. <i>Rehabilitatif</i>	Pasal 1 ayat 4 UU No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

Sumber: Data Olahan Peneliti

Adapun lokasi dari penelitian ini adalah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya, Puskesmas Ujong Fatimah, Suka Mulia, Jeuram, kantor Camat Kuala, Alue Bilie, Seunangan. Pertimbangannya adalah karena ketiga Peskesmas tersebut merupakan wilayah dengan tiga besar jumlah pasien ODGJ tertinggi di Kabupaten Nagan Raya.

Berikut daftar informan yang diwawancara dalam penelitian ini:

Tabel. 2 Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah
1	Penanggungjawab Program Kesehatan Jiwa Masyarakat (KESWAMAS) Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya	1
2	Penanggungjawab Bidang Kesehatan Jiwa Puskesmas Ujung Fatihah, Suka Mulia, dan Jeuram	3
3	Camat Kuala, Darul Makmur, dan Seunagan Kabupaten Nagan Raya	3
4	Kechik Gampong Blang Muko, Alue Ie Mameh, Kuta Baro, Blang Baro, Krueng Ceko, dan Alue Jampak	6
5	Keluarga dari ODGJ	9
Total Orang		22

Sumber: Data Olahan Peneliti

3. PEMBAHASAN

1. Sinergisitas dinas kesehatan dan puskesmas dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kabupaten Nagan Raya

Penanganan pertama yang dilakukan oleh pihak Puskesmas adalah mendatangi langsung ke tempat tinggal ODGJ (*home visit*), berdasarkan informasi dari aparat gampong atau masyarakat. Hasil kunjungan tersebut kemudian di laporkan datanya ke Dinkes. Dalam hal ini penanggung jawab bidang kesehatan jiwa di masing-masing Puskesmas tersebut terus berupaya agar ODGJ mendapatkan penanganan di tingkat kecamatan untuk kemudian dapat ditangani lebih lanjut oleh pihak DINKES. DINKES telah membentuk Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) yang terdiri dari Dinas Sosial, Pihak kecamatan, Aparat Gampong, dan Bintara Pembina Desa (BABINSA) untuk membantu menangani kasus ODGJ di Kabupaten Nagan Raya agar penanganan dilaksanakan secara optimal, sehingga kesehatan masyarakat khususnya yang mengidap gangguan jiwa akan semakin sedikit jumlahnya.

Penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya atas dasar sinergisitas yang dilakukan oleh DINKES dan Puskesmas dalam hal ini diukur dari beberapa indikator berikut:

a. Komunikasi yang efektif

Komunikasi yang telah dilakukan oleh DINKES dalam penanganan ODGJ yaitu sosialisasi dan pembentukan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) yang terdiri dari Dinas Sosial, Pihak kecamatan, Aparat Gampong, dan Bintara Pembina Desa (BABINSA). Kegiatan tersebut bertujuan untuk memberikan pemahaman masyarakat terhadap kondisi ODGJ di Kabupaten Nagan Raya dan tidak bersikap diskriminatif dengan menyebut "Orang Gila" akan tetapi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), serta aktif melaporkan apabila didapatkan perlakuan yang kurang baik terhadap ODGJ oleh masyarakat seperti memasing dan lainnya. Kegiatan tersebut juga membahas terkait TPKJM agar senantiasa membantu pasien ODGJ mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang optimal dan dukungan emosional yang baik sehingga pasien ODGJ dan keluarganya mendapatkan rasa aman saat ditangani oleh TPKJM. Berdasarkan hasil wawancara dengan Penanggungjawab (Penjab) Program Kesehatan Jiwa Masyarakat

(KESMAWAS) Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya pada tanggal 10 Mei 2023, beliau mengatakan bahwa:

“Terdapat 367 Kasus ODGJ per-Agustus tahun 2022 dengan penyebab yang berbeda-beda yaitu Depresi, Kekerasan Dalam Rumah Tangga, dan Penyalahgunaan Narkoba, DINKES Kabupaten Nagan Raya bekerjasama dengan pihak Puskesmas dan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) yang terdiri dari Dinas Sosial, Pihak kecamatan, Aparat Gampong, dan Bintara Pembina Desa (BABINSA) di Kabupaten Nagan Raya agar pelayanan kesehatan jiwa dapat dirasakan dengan maksimal oleh pasien ODGJ. Selain membentuk TPKJM, DINKES juga melakukan sosialisasi terkait kesehatan jiwa yang didalamnya diisi dengan materi dan pemahaman agar menghargai ODGJ dengan baik sebagai manusia serta dijelaskan pula terkait larangan perbuatan atau perkataan jika berhadapan dengan ODGJ”.

Dalam menangani permasalahan kesehatan jiwa (KESWA) puskesmas memiliki Standar Operasional (SOP) sebagai berikut:

	KESEHATAN JIWA			
	S O P	No. Dokumen		SOP/UKM/PKM-SM/427
		No. Revisi		00
		Tanggal Terbit		1 Maret 2023
Halaman	1			
UPTD PUSKESMAS SUKA MULIA			Erna Yusniar, A.Md. Kep. Nip.19770118 200504 2 002	
1. Pengertian	Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan. Dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.			
2. Tujuan	Untuk mengidentifikasi masalah – masalah pasien dengan gangguan mental psikiatri, merencanakan secara sistimatis.			
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Suka Mulia No.0102/127/SK/PKM-SM/II/2019 tentang SOP Keswa di puskesmas.			
4. Referensi	Pedoman perencanaan tingkat puskesmas, Kementerian Kesehatan RI, Tahun 2013 dan Undang Undang Republik Indonesia No. 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa.			
5. Prosedur	Alat dan Bahan : a. Tensimeter b. Alat Tulis c. Timbangan Digital			
6. Langkah – langkah	<p>a. Menerima pendaftaran pasien kunjungan lama/baru, memeriksa persyaratan, menuliskan identitas pasien di buku register dan buku rekam medis, memberikan kartu pendaftaran dan buku rekam medis kepada pasien.</p> <p>b. Pemeriksaan pasien, meliputi : Anamnesis, pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan fisik, penentuan diagnosis, penulisan resep, dan prognosis.</p> <p>c. Pemberian dan penyerahan Obat</p> <p>d. Rujuk ke Klinik / RSU / RSJ</p>			
7. Bagan Alir	 <pre> graph TD A[Menerima Pendaftaran] --> B[Pemeriksaan Data Pasien] B --> C[Pemeriksaan Pasien] C --> D[Pemberian dan Penyerahan Obat] D --> E[Rujukan ke Klinik / RSU / RSJ] </pre>			

1-2

Gambar. 1 SOP Penanganan Kesehatan Jiwa di Puskesmas Suka Mulia

Sesuai SOP tersebut terdapat bagan alur atau tahapan dari penanggung jawab bidang KESWA, yaitu; a). menerima pendaftaran, pada tahap ini pihak Puskesmas menerima pendaftaran dari masyarakat setempat, lalu berubah status menjadi pasien Puskesmas yang hendak mendapatkan pelayanan atau konsultasi bersama dokter umum terkait kesehatan jiwa, b). pemeriksaan data pasien, pada tahap ini petugas kesehatan yang bertanggungjawab dibidang tersebut memeriksa data atau informasi pasien yang hendak melakukan konsultasi kesehatan jiwa, c). pemeriksaan pasien, pada tahap ini pemeriksaan awalnya dilakukan pemeriksaan tekanan darah oleh perawat kemudian diperiksa oleh dokter umum sehingga konsultasi dapat dirasakan oleh pasien ODGJ, d). pemberian dan penyerahan obat, pada tahap

ini pemberian obat dilakukan berdasarkan anjuran dokter yang melakukan pemeriksaan atas pasien ODGJ dalam bentuk catatan resep obat untuk kemudian pasien ODGJ mendapatkan obat tersebut di tempat pengambilan obat di puskesmas setempat yang diserahkan oleh perawat yang bertanggungjawab di bidang tersebut, e). rujukan ke klinik/RSU/RSJ, pada tahap ini rujukan berlaku apabila dokter di Puskesmas setempat, berdasarkan pemeriksaannya menganggap memerlukan pemeriksaan lebih lanjut terhadap pasien ODGJ sehingga di rujuk ke RSU atau RSJ yang dapat memberikan pelayanan kesehatan jiwa yang lebih baik. Dalam rujukan terdapat alur yang harus dipatuhi pelaksanaannya sesuai dengan Renstra KEMENKES 2012-2022 sebagai berikut:



Gambar. 2 Alur Rujukan Ke Rumah Sakit dan Sebaliknya

Alur rujukan tersebut menunjukkan bahwa setelah perawatan RSU atau RSJ dan pasien dinyatakan boleh pulang maka RSU atau RSJ wajib mengirimkan surat rujuk balik kepada puskesmas asal sebelum dirujuk. Surat rujuk balik menjelaskan tentang kondisi terakhir pasien, terapi medis dan non medis yang diberikan selama di rumah sakit dan terapi medis dan non medis yang harus dilanjutkan oleh puskesmas. Puskesmas dapat melakukan konsultasi kepada RSU atau RSJ apabila didapatkan ketidakjelasan informasi yang terdapat pada surat rujuk balik. Puskesmas yang menerima rujuk balik wajib melakukan; a). kunjungan rumah ke pasien dan melakukan pemeriksaan fisik dan kondisi kejiwaan pasien, b). memperhatikan anjuran tindakan yang disampaikan oleh RS atau Puskesmas yang terakhir merawat pasien tersebut, c) melakukan tindak lanjut atau perawatan kesehatan masyarakat dan memantau (*follow up*) kondisi klinis pasien sampai sembuh, mandiri dan produktif.

Selain itu PJ Bidang KESWA di masing-masing Puskesmas melakukan kegiatan turun lapangan atau tempat tinggal untuk mengontrol perkembangan kesehatan jiwa ODGJ yang dikenal dengan istilah kunjungan rumah (*home visit*). Kegiatan tersebut dilakukan dengan berkomunikasi dengan anggota keluarga dari ODGJ untuk menanyakan persetujuan sehingga kegiatan tersebut dapat terlaksana di waktu yang telah disepakati. Kegiatan *home visit*, PJ Bidang Keswa Puskesmas setempat melakukan beberapa hal yaitu: bertanya terkait perkembangan komunikasi (berbicara dan daya ingat) pasien ODGJ dengan keluarga, perkembangan mengonsumsi obat, dan kendala yang dialami keluarga dalam menghadapi pasien ODGJ. PJ Bidang Keswa Puskesmas

“Home visit merupakan salah satu upaya penanganan ODGJ dengan adanya kegiatan ini kami dari pihak puskesmas dapat mengetahui perkembangan kondisi pasien ODGJ dan kendala yang dihadapi keluarga dari pasien ODGJ sehingga kami dapat membantu mencari solusi atas kendala tersebut, misalnya ada yang tidak mau minum obat maka kami akan membantu membujuk pasien agar ingin mengonsumsi obat, dikarenakan kasus ini bukan penyakit yang bisa sembuh total maka Home visit selalu kami lakukan agar membantu kondisi Pasien ODGJ berkembang ke arah yang lebih baik”.

Hal tersebut dibenarkan oleh keluarga dari pasien ODGJ Gampong Blang Baro, beliau mengatakan bahwa:

"Pihak Puskesmas melakukan pengontrolan terhadap anggota keluarga kami yang menjadi pasien ODGJ sehingga kami bisa mendapatkan informasi baru terkait upaya yang dapat kami lakukan dirumah seperti, cara memberikan obat kepada pasien, cara menenangkan pasien saat mengamuk atau untuk segera melapor ke pihak puskesmas via telepon agar anggota keluarga kami mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang sesuai dengan arahan pihak puskesmas".

Selain itu, adanya peran aparat Gampong Blang Baro dalam upaya upaya penanganan ODGJ di Gampong setempat, Sekretaris Gampong setempat mengatakan bahwa:

"Dari pihak aparat Gampong Blang Baro, kami senantiasa menanyakan kondisi warga kami yang mengidap ODGJ kepada keluarganya langsung sehingga apabila ada hal yang tidak diketahui oleh keluarganya dalam menghadapi pasien ODGJ tersebut, aparat gampong segera melaporkan ke pihak Puskesmas".

Sedangkan peran aparat gampong dalam penanganan ODGJ di Gampong Kuta Baro adalah, apabila terdapat pasien ODGJ yang harus di rujuk ke Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Aceh, maka dibantu penanganannya dengan menghubungi BABINSA yaitu salah satu bagian dari TPKJM untuk membantu penanganan ODGJ agar mendapatkan pelayanan Keswa yang lebih baik. Kepala Dusun (KADUS) Lampoh Aneuk memberi pernyataan bahwa:

"Di Gampong Kuta Baro terdapat lima (5) Pasien ODGJ yang terdata dan mereka sudah melakukan pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas, terdapat salah satu pasien ODGJ yang harus di rujuk ke tingkat RSJ Aceh karena keadaannya dirumah sudah sangat membuat khawatir seperti melempar barang yang ada dirumahnya hingga merusak perabotan rumah, hal tersebut tidak dapat dibiarkan karena menambah kekhawatiran anggota keluarga yang hidup bersama dia sehingga dengan diskusi dengan anggota keluarganya sepakat untuk dibawa ke RSJ agar mendapat pelayanan kesehatan jiwa yang mampuni".

Keterangan dari aparat Gampong Kuta Baro dibenarkan oleh keluarga dari ODGJ tersebut, beliau menyatakan bahwa:

"Salah satu anggota keluarga saya mengidap ODGJ yang seringkali mengamuk sehingga anggota keluarga merasakan kekhawatiran akan keamanan kami dirumah sehingga karena hal tersebut kami sepakat untuk membawa dia ke RSJ Aceh dengan melaporkan hal tersebut kepada pihak aparat Gampong Kuta Baro dan kemudian aparat melaporkan ke pihak BABINSA untuk membantu penanganan ODGJ sehingga anggota keluarga kami yang mengidap ODGJ merasakan pelayanan kesehatan jiwa agar sikapnya berubah lebih baik kedepannya. Dalam penanganan tersebut biaya ditanggung oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bagian dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)".

Dengan demikian komunikasi yang efektif dapat dikatakan berjalan dengan baik karena dari pihak DINKES sudah membentuk Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) yang sangat membantu dalam penanganan ODGJ yang sudah terbukti di tingkat gampong yaitu Gampong Kuta Baro. DINKES juga sudah melakukan sosialisasi agar menambah pemahaman *stakeholder* (pemangku kebijakan) khususnya di tingkat kecamatan dan gampong untuk terus mengawasi dan peduli terhadap ODGJ serta tidak ada lagi antar masyarakat merendahkan kondisi satu dengan lainnya sehingga ODGJ dapat berbaur dan diterima kehadirannya di lingkungan masyarakat.



Gambar. 3 Pembentukan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM)

b. Umpan balik yang cepat (*feedback*)

Umpan balik yang cepat adalah suatu kondisi dimana komunikasi yang terjalin dari keluarga dari ODGJ mendapatkan respon yang cepat dari Pihak Puskesmas seperti yang tercantum dalam SOP diatas yaitu mendapatkan data hingga kemudian pasien ODGJ menjumpai dokter umum di Puskesmas Ujong Fatimah untuk di diagnosis yaitu tindakan yang dilakukan untuk menjelaskan gejala dan tanda klinis yang dialami oleh seorang pasien ODGJ agar mendapatkan obat bagi pasien ODGJ. PJ Bidang KESWA Puskesmas Ujong Fatimah mengatakan bahwa:

"Setiap pasien langsung dilayani dengan baik di Puskesmas Ujong Fatimah terlebih bagi pasien ODGJ yang membutuhkan bantuan secara cepat agar kehadirannya tidak mengganggu aktivitas di lingkungan masyarakat khususnya di lingkungan anggota keluarganya (tempat tinggal)".

Keterangan tersebut dibenarkan oleh pasien ODGJ Gampong Blang Muko:

"Sejak salah satu anggota keluarga kami menjadi pasien ODGJ di Puskesmas Ujong Fatimah, kami merasa terbantu karena perkembangan komunikasi dan perlakuannya sudah lebih baik dengan mengonsumsi obat atas anjuran dokter yang dapat kami akses di Puskesmas setempat".

Aparat Gampong Blang Muko juga memberikan pernyataan yang mendukung poin umpan balik yang cepat dari pihak Puskesmas terhadap pasien ODGJ setempat. Beliau mengatakan bahwa:

"Di Gampong Blang Muko tidak pernah terlihat lagi adanya ODGJ yang berkeliaran sehingga dengan fenomena tersebut kami percaya bahwa pihak Puskesmas Ujong Fatimah sudah memberikan pelayanan yang baik bagi pasien ODGJ setempat".

Hasil wawancara diatas memberikan bukti bahwa sinergisitas dalam hal umpan balik yang cepat (*feedback*) dari pihak Puskesmas Ujong Fatimah kepada pasien ODGJ Gampong Blang Muk, sehingga tidak ada ODGJ yang berkeliaran atau bahkan mengganggu aktivitas masyarakat setempat.

c. Kepercayaan

Kepercayaan yaitu kemampuan kemauan seseorang untuk bertumpu pada orang atau pihak lain dimana kita memiliki keyakinan padanya. Dalam hal ini kepercayaan dari keluarga ODGJ, Pihak Puskesmas, dan Aparat Gampong terus ditumbuhkan agar keluarga dari ODGJ berani untuk membagikan informasi atas dasar hal yang dirasakan dalam tinggal bersama ODGJ sehingga pihak Puskesmas dapat membantu keluarga dan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang baik. Awalnya masyarakat setempat menganggap bahwa keberadaan ODGJ merupakan aib, namun mulai tahun 2022 kepercayaan tersebut mulai tumbuh, yang dibuktikan dengan terdatanya kasus ODGJ di Kabupaten Nagan Raya pada Puskesmas setempat untuk kemudian dilaporkan ke DINKES sehingga dapat diketahui kondisi

ODGJ serta tindakan selanjutnya yang baik untuk dilakukan kepada pasien ODGJ baik dari pihak Puskesmas atau DINKES bersama TPKJM sehingga penanganan yang sesuai dapat dilakukan. PJ Bidang Keswa Puskesmas Suka Mulia memberikan keterangan bahwa:

"Pada tahun ini sudah banyak keluarga ODGJ yang ingin membuka diri dengan memberikan informasi terkait kesehatan jiwa anggota keluarganya yang sekarang menjadi pasien ODGJ di Puskesmas Suka Mulia dengan adanya kepercayaan dari Keluarga ODGJ kepada pihak Puskesmas sangat membantu kami dalam mengetahui kondisi masyarakat yang ada di sekitaran Puskesmas Suka Mulia untuk dilakukan pelayanan kesehatan seperti yang tertera dalam SOP diatas, walaupun pada awalnya masih terdapat keluarga ODGJ yang enggan melaporkan kondisi keluarganya ke pihak Puskesmas dengan lebih memilih pengobatan tradisional yang belum tentu berpengaruh baik dengan kesehatan jiwa ODGJ tersebut hal tersebut dapat diatasi pada tahun 2022 seluruh ODGJ yang ada di Suka Mulia dan sekitarnya sudah terdata dan mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa dari Puskesmas Suka Mulia".

Pernyataan dari PJ Bidang Keswa Puskesmas Suka Mulia juga didukung oleh keluarga pasien ODGJ Gampong Alue Jampak, beliau mengatakan bahwa:

"Saya sebagai orang tua dari awal mengetahui anak saya memiliki kelainan tingkah laku langsung saya lapor dan membawanya ke Puskesmas Suka Mulia agar bisa ditangani secara medis karena gangguan jiwa setahu saya bukan penyakit yang dapat diobati dengan obatan tradisional. Setelah saya membawa ke Puskesmas tersebut, saya merasakan perkembangan yang baik, sekarang anak saya sudah hampir tidak pernah mengamuk bahkan sekarang dia mampu berkomunikasi lebih baik dari sebelumnya juga terkadang mengambil obat sendiri ke puskesmas setempat dengan keadaan anak saya sekarang membuat saya percaya dengan pihak puskesmas dalam pelayanan kesehatan jiwanya".

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tingkat kepercayaan dari keluarga ODGJ, pihak Puskesmas, dan Aparat Gampong setempat telah terjalin dengan cukup baik. Dimana pihak keluarga pasien ODGJ perlahan mulai membuka informasi terkait keberadaan anggota keluarganya dengan gejala ODGJ.

d. Kreatifitas

Pihak Puskesmas memiliki daya cipta tersendiri saat pelayanan kesehatan jiwa berlangsung dalam kegiatan *home visit*, apabila terdapat berbagai hambatan yang dirasakan oleh keluarga ODGJ dalam menghadapi pasien ODGJ, seperti tidak mau mengonsumsi obat. Mereka melakukan trik yang sudah diketahui manjur di berbagai pelayanan kesehatan jiwa lainnya sehingga pasien ODGJ mau mengonsumsi obat. PJ Bidang Keswa Puskesmas Ujong Fatimah mengatakan bahwa:

ODGJ dapat berkelakuan tidak seperti orang-orang normal sehingga kejadian seperti ini sering terjadi, kami dengan sabar dan tentunya dengan trik yang sudah kami pahami dalam menghadapi ODGJ untuk terus melakukan pelayanan kesehatan jiwa dengan memberikan obat agar membantu kesehatan jiwa pasien ODGJ tersebut".

Selain itu, pihak Dinkes juga berinisiatif untuk turun langsung ke lapangan dengan bekerja sama bersama Puskesmas setempat melalui Surat Perintah Penugasan (SPT) dan berkomunikasi dengan aparat Gampong setempat serta keluarga ODGJ untuk menyesuaikan jadwal kunjungan. Hal tersebut dinyatakan oleh Penjab Keswamas Dinkes Kabupaten Nagan Raya, beliau mengatakan bahwa:

"Sebagai dinas yang bertanggung jawab menangani permasalahan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya, kami harus mengetahui baik data maupun fakta yang ada di lapangan terkait kondisi ODGJ setempat sehingga apabila terdapat keluarga yang harus ditangani lebih lanjut agar mendapat bantuan dari TPKJM. Sedangkan data sudah lebih awal diketahui karena pihak Puskesmas setiap terdapat pasien ODGJ perbulannya langsung dilaporkan ke DINKES dan untuk kunjungan langsung ke lapangan membutuhkan waktu yang tepat dari berbagai pihak agar dapat terlaksana dengan baik".

PJ Bidang Keswa Puskesmas (KESWAMAS) Ujong Fatimah memberikan keterangan yang mendukung atas pernyataan dari Penjab KESWAMAS Dinkes, beliau menyatakan:

“Benar adanya kunjungan bersama Dinkes, PJ KESWAMAS, aparat gampong dan keluarga ODGJ untuk mengetahui langsung kondisi ODGJ juga sebagai bentuk kerjasama dalam penanganan kasus ODGJ”.

Dari penjelasan diatas, diketahui bahwa adanya kreativitas yang sudah terlaksanakan dengan baik dari Dinkes, Puskesmas, aparat gampong dengan keluarga ODGJ untuk mengetahui kondisi serta perkembangan kesehatan jiwa dari ODGJ.

2. Faktor penghambat penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya

Adapun hambatan terkait penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya yang dihadapi baik oleh pihak Dinkes, Puskesmas antara lain; *pertama*, masih terdapat keluarga yang menganggap anggota keluarganya yang mengidap gangguan jiwa adalah sebuah aib, sehingga kurang membuka diri dengan memberi informasi kepada Puskesmas setempat untuk diberikan pelayanan kesehatan jiwa sesuai SOP yang ada. Penjab KESWAMAS Dinkes menyatakan bahwa:

“Masih terdapat keluarga pasien ODGJ yang menganggap hal tersebut aib, sehingga saat dilakukan pelayanan kesehatan oleh pihak Puskesmas, mereka enggan menerimanya, karena meyakini ini berbeda dengan penyakit medis (tidak mungkin ditangani oleh tenaga kesehatan)”.

Kedua, terbatasnya tenaga kesehatan dibidang kesehatan jiwa dalam penanganan ODGJ yang ditangani melalui Puskesmas setempat, setidaknya dibutuhkan minimal tiga orang tenaga kesehatan dan setidaknya minimal adanya tenaga kesehatan laki-laki yang memiliki fisik lebih kuat, sehingga dalam melakukan pelayanan kesehatan jiwa baik di Puskesmas maupun dalam kegiatan *home visit*, saat tingkah laku ODGJ tidak terkontrol, mampu ditangani bersama. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari PJ Bidang Keswa Puskesmas Ujong Fatimah berikut:

“Kurangunya tenaga medis saat melakukan pelayanan kesehatan jiwa khususnya pada home visit, menyulitkan petugas kesehatan karena terkadang terjadi hal-hal diluar prediksi kami. Misalnya jika kondisi pasien ODGJ kurang terkontrol sikap dan tingkah lakunya, maka diperlukan tenaga fisik yang ekstra dalam menanganinya, misalnya oleh tenaga kesehatan yang laki-laki. Memang didalam SOP tidak ditentukan terkait jumlah tenaga kesehatan laki-laki yang turut serta, jadi selama ini kami hanya menyesuaikan saja dengan tenaga kesehatan yang sudah tersedia di Puskesmas setempat”.

Ketiga, tidak tersedianya Rumah Sakit Jiwa (RSJ) dan dokter spesialis jiwa di Kabupaten Nagan Raya, hal ini dikemukakan oleh Penjab KESWAMAS Dinkes Kabupaten Nagan Raya:

“Di Kabupaten Nagan Raya saja per-Agustus 2022 terdapat 367 kasus ODGJ, seharusnya pemerintah yang berwenang menjadikan acuan jumlah kasus ODGJ yang terdapat di kabupaten/kota sebagai bahan pertimbangan pengadaan RSJ, agar pasien mendapatkan pelayanan yang cepat dan optimal. Selama ini ketersediaan dokter penyakit jiwa paling dekat juga hanya di RSUD Cut Nyak Dhien di Kota Meulaboh di bagian poli jiwa”.

Keempat, kurangnya dukungan dari camat setempat, apabila pihak Dinkes mengajak kerjasama suatu program terkait penanganan kesehatan jiwa, sebagaimana pernyataan Penjab KESWAMAS Dinkes berikut ini:

“Saat hendak melakukan program KESWAMAS masih terdapat camat atau jajaran yang kurang mendukung program tersebut. Padahal dukungan camat dapat menjadi salah satu kekuatan untuk usaha bersama dalam rangka menekan angka kasus ODGJ di Kabupaten Nagan Raya”.

Demikian pula pihak kecamatan memberi pembelaan terkait pernyataan diatas dengan menjelaskan bahwa tidak ada bidang yang berwenang dibidang kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan jiwa masyarakat, sehingga pihak kecamatan kurang mumpuni dalam bidang tersebut. Camat Kuala mengatakan bahwa:

"Dari pihak kecamatan kami bersedia jika diminta turut serta dalam kegiatan sosialisasi kesehatan jiwa masyarakat, akan tetapi untuk menyelenggarakan sosialisasi belum pernah diadakan, karena pihak kecamatan tidak memiliki bidang yang khusus menangani kesehatan jiwa, sehingga tidak punya kemampuan untuk melakukan sosialisasi tentang kesehatan jiwa kepada masyarakat".

Menelaah persoalan dan pernyataan diatas, ini sebenarnya terjadi karena kurangnya komunikasi antara pihak Dinkes, Puskesmas dengan kecamatan. Karena pada dasarnya yang memberikan sosialisasi memang pihak tenaga kesehatan dari Dinkes dan Puskesmas, namun pihak kecamatan perlu memberikan dukungan sepenuhnya misalnya dengan menyediakan tempat, menginformasikan kepada masyarakat agar hadir pada kegiatan sosialisasi tentang kesehatan jiwa. Sementara untuk teknis pengarah kegiatan di lapangan jelas itu dari pihak tenaga kesehatan, karena memang bidangnya.

Sedangkan hambatan yang dihadapi yang dihadapi oleh keluarga pasien ODGJ, yaitu; *pertama*, kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh pihak gampong untuk memberikan wawasan kepada penduduk setempat terhadap pentingnya kesehatan jiwa menyebabkan masyarakat menganggap ODGJ adalah hal pribadi dan bukan tanggung jawab bersama, hal tersebut merupakan pengakuan dari keluarga ODGJ di Gampong Krueng Ceko, bahwa:

"Menjalani hidup dengan memiliki anggota keluarga yang mengidap gangguan jiwa tidak mudah, ditambah lagi dengan kekurangan kami dari segi pengetahuan, karena kurangnya informasi, maka kami pikir ini adalah beban kami sendiri tanpa akan adanya bantuan dari pihak lain"

Kedua, tidak adanya program pelatihan keterampilan dari pemerintah terhadap ODGJ. Keluarga ODGJ Gampong Kuta Baro mengatakan bahwa:

"Sebenarnya anggota keluarga kami yang mengidap ODGJ sangat pintar menulis, sehingga apabila disupport melalui pelatihan keterampilan maka saya piker akan sangat membantu pasien dalam rangka proses penyembuhan".

4. KESIMPULAN

Sinergisitas antara Dinkes dan Puskesmas dalam penanganan ODGJ di Kabupaten Nagan Raya sudah terjalin, ini juga didukung oleh terbentuknya TPKJM oleh Dinkes serta peran aparat gampong yang membantu dalam hal menghubungkan (komunikasi), sehingga pihak Puskesmas mengetahui keberadaan ODGJ di suatu gampong. Selanjutnya data (informasi) ini diteruskan oleh pihak Puskesmas kepada Dinkes, untuk segera ditindak lanjuti, guna penanganan yang tepat bagi pasien ODGJ. Adapun bentuk sinergisitas yang terjalin diantara Dinkes dan Puskesmas dilihat dari empat indikator sinergisitas menurut Doctoroff yaitu komunikasi yang efektif, umpan balik yang cepat (*feedback*), kepercayaan dan kreatifitas. Secara keseluruhan empat indikator tersebut berjalan dengan baik hanya terdapat beberapa hambatan dalam penanganan ODGJ yakni tidak ada RSJ dan dokter spesialis jiwa di Kabupaten Nagan Raya sehingga dalam penanganan ODGJ masih kurang efektif dan efisien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Mughis. (2020). Sinergisitas Antar Lembaga Dalam Penanggulangan Narkotika Bagi Remaja Di Gampong Ulee Rubek Barat Kecamatan Seunuddon Aceh Utara. <https://library.ar-raniry.ac.id/>
- Ahmad. (2023, May 30). *Jumlah ODGJ di Aceh Didominasi Pria, Penyebab Paling Banyak Karena Narkoba*. Hidayatullah.com.
- Almira Rahmadeva. (2018). Pemberdayaan Anak Jalanan Di Kota Surabaya (Sinergitas Antar Stakeholders Dalam Peningkatan Kemandirian Anak Jalanan). *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 5(3).
- Dewi Norman Palupi, Mury Ririanty, & Iken Nafikadini. (2019). Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungan Dengan Tindakan Pencarian Pengobatan Bagi ODGJ. *Jurnal Kesehatan*, 7(2).
- Dumilah Ayuningtyas, Misnaniarti, & Marisa Rayhan. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 78-85.
- Edi Syahputra, Jek Amidos Pardede, Donal Nababan, & Frida Lina Tarigan. (2021). Determinan Peningkatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kota Langsa. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2).
- Halida, N, Dewi, E.I, & Rasni, H. (2016). Pengalaman Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Dengan Pasung Di Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember (The Family Experience in Fulfilling The Needs of The Self -Care of People with Chronic Mental Health Illness (ODGJ)with Seclusion in Ambulu Sub-District Jember Regency). *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4(1), 78-85.
- Husaini Dani. (2022, December 9). *Aceh Besar Penyumbang Pasien ODGJ Terbanyak Di RSJ Aceh Selama 2022*. <https://www.bithe.co/news/aceg-besar-penyumbang-pasien-odgj-terbanyak-di-rsj-aceh-selama-2022/index.html/>
- Ilham. (2019). Sinergisitas Pendidikan Islam: Model Sinergisitas Lembaga Pendidikan Islam di Indonesia. *Tajdid: Jurnal Pemikiran Keislaman Dan Kemanusiaan*, 3(2).
- KBBI. (2023, June 22). *Sinergi*. Kamus Besar Bahasa Indonesia.
- M. Burhan Bungin. (2011). *Penelitian Kualitatif (2nd ed.)*. Kencana.
- Redaksi. (2022, August 31). *Nagan Raya Gencarkan Program Bebas Pasung, 10 ODGJ Dijemput*. Atjeh Life Net.
- Zahratul Fajriah. (2021). Collaborative Government Dalam Penanganan Penderita Sizofernia Di Kota Banda Aceh. <https://library.ar-raniry.ac.id/>