

TERPASUNG DALAM KEBIJAKAN BEBAS PASUNG:

Implementasi Program Bebas Pasung di Kabupaten Lamongan dan Dampaknya
dalam Peningkatan Resiliensi Keluarga



Oleh

IKHWANA KHOIROH
NIM. 18200010024

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

TESIS

**Diajukan kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh Gelar Magister
Program Studi *Interdisciplinary Islamic Studies* Konsentrasi Pekerjaan Sosial**

YOGYAKARTA

2021

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ikhwana Khoiroh

NIM : 18200010024

Jenjang : Magister

Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies

Konsentrasi : Pekerjaan Sosial

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/
karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Yogyakarta, 01 Desember 2021

Yang menyatakan,



Ikhwana Khoiroh
18200010024

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ikhwana Khoiroh

NIM : 18200010024

Jenjang : Magister

Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies

Konsentrasi : Pekerjaan Sosial

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah benar-benar bebas dari plagiasi. Jika dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 01 Desember 2021

Yang menyatakan,



Ikhwana Khoiroh
Ikhwana Khoiroh
18200010024

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
PASCASARJANA

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 519709 Fax. (0274) 557978 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-716/Un.02/DPPs/PP.00.9/12/2021

Tugas Akhir dengan judul : Terpasung dalam Kebijakan Bebas Pasung: Implementasi Program Bebas Pasung di Kabupaten Lamongan dan Dampaknya dalam Peningkatan Resiliensi Keluarga

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : IKHWANA KHOIROH, S.Sos
Nomor Induk Mahasiswa : 18200010024
Telah diujikan pada : Rabu, 08 Desember 2021
Nilai ujian Tugas Akhir : A

dinyatakan telah diterima oleh Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Valid ID: 61bfd1eb3181e

Ketua Sidang/Penguji I

Dr. Moh. Mufid
SIGNED



Valid ID: 61c266def3a91

Penguji II

Dr. Pajar Hatma Indra Jaya, S.Sos., M.Si.
SIGNED



Valid ID: 61c403c40f2cd

Penguji III

Ro'fah, M.A., Ph.D.
SIGNED



Valid ID: 61c414ae3ff3a

Yogyakarta, 08 Desember 2021

UIN Sunan Kalijaga
Direktur Pascasarjana

Prof. Dr. H. Abdul Mustaqim, S.Ag., M.Ag.
SIGNED

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth,
Direktur Program Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Assalamu 'alaikumwr.wb

Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul :

**Terpasung dalam Kebijakan Bebas Pasung: Implementasi
Program Bebas Pasung di Kabupaten Lamongan dan Dampaknya
dalam Peningkatan Resiliensi Keluarga.**

Yang ditulis oleh:

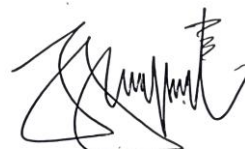
Nama	: Ikhwana Khoiroh
NIM	: 18200010024
Jenjang	: Magister (S2)
Program Studi	: Interdisciplinary Islamic Studies
Konsentrasi	: Pekerjaan Sosial

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Magister Ilmu Sains.

Wassalamu 'alaikumwr.wb.

Yogyakarta, 01 Desember 2021

Pembimbing



Dr. Pajar Hatma Indra Jaya., M.Si.
NIP. 19810428 200312 1 003

MOTTO

"No health without mental health"¹

- David Satcher -



¹ Yael Danieli, Danny Brom, Joe Sills, *The Trauma of Terrorism: Sharing Knowledge and Shared Care, An International Handbook*, Routledge, London, 2005, hal 698.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan rahmat dan kasih Mu.. maka kemudahan selalu bersamaku..

Tesis ini penulis persembahkan kepada:

Orang tua hebat penulis,

Keluarga besar penulis,

Orang-orang yang senantiasa mampu bangkit dari kata sakit,

Sahabat-sahabat ODGJ dimanapun berada,

dan

Almamaterku Program Pascasarjana

Prodi Interdisciplinary Islamic Studies, Konsentrasi Pekerjaan Sosial,

UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta



**STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis haturkan kepada Allah SWT yang memberikan nikmat iman, nikmat Islam dan nikmat sehat kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Tidak lupa shalawat serta salam, penulis haturkan kepada Nabi Muhammad SAW, yang penulis harapkan syafaatnya di hari perhitungan kelak.

Dalam penyelesaian tesis ini, penulis memahami, tidak sedikit hambatan dan rintangan yang penulis temui baik dalam mengumpulkan data maupun dalam penyusunannya. Berkat adanya bantuan dari berbagai pihak, terutama bantuan dan bimbingan yang diberikan oleh dosen pembimbing, maka tesis ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian tesis ini, terutama sekali kepada :

1. Prof. Dr. Phil. Almakin, MA. Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta.
2. Prof. Dr. H. Abdul Mustaqim, S.Ag., M.Ag. selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta.
3. Dr. Nina Mariana Noor, MA., selaku Ketua Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta.
4. Najib Kailani, S.Fil.I., M.A., Ph.D., selaku Sekretaris Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta.

5. Dr. Pajar Hatma Indra Jaya, M.Si., selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu selama proses bimbingan, masukan, arahan, dan berbagai motivasi yang menyemangati untuk penulis sehingga tesis ini dapat diselesaikan sesuai dengan harapan.
6. Seluruh dosen dan staf pengajar Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies dan Pekerjaan Sosial Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah meluangkan waktu dan ilmunya selama penulis menempuh perkuliahan.
7. Para karyawan dan karyawan Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta dan Pustakawan Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
8. Seluruh jajaran KESBANGPOL Jawa Timur dan jajaran Unit Pelayanan Satu Pintu Kabupaten Lamongan. Telah memberikan pelayanan yang baik dalam memperlancar penelitian di situasi pandemi ini.
9. Tenaga Kesehatan di Puskesmas-Puskesmas Kabupaten Lamongan dan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kabupaten Lamongan yang senantiasa pro aktif dalam membantu proses pengumpulan data penelitian.
10. Aparat Desa dan jajarannya yang memberikan wawasan baru terhadap pelayanan untuk kemanusiaan.
11. Sahabat - sahabat ODGJ dan keluarganya yang telah membuka tabir inspiratif bagi peneliti.

12. Rekan-rekan konsentrasi Pekerjaan Sosial angkatan 2018 : Olel, Iim, Morra, Tiwi, Novi, Nzza yang sudah memberikan segala dukungan selama penulis menyelesaikan perkuliahan hingga tugas akhir.

13. Rekan-rekan di Alumni Pondok Kranji Yogyakarta (@Poker.Yo), Ikatan Siswa Mahasiswa Lamongan (ISMALA), dan Lembaga Sertifikasi Profesi Lingkungan Hidup dan Kehutanan Indonesia (LSP-LHKI), yang telah menjadi wadah berkarya selama di kota pendidikan ini.

Dalam penyusunan tesis ini penulis telah berusaha semaksimal mungkin untuk memenuhi persyaratan ilmiah. Namun, penulis menyadari bahwa penulisan tesis ini masih perlu penyempurnaan. Untuk itu, saran maupun kritik yang sifatnya membangun dari berbagai pihak, akan penulis terima dengan terbuka serta dengan senang hati demi kesempurnaan tesis ini. Selanjutnya bila ada kebenaran maka itu semata-mata dari Allah SWT, bila ada kesalahan itu datangnya dari penulis. Semoga bantuan apapun kepada penulis akan menjadi amalan saleh dan akan mendapat balasan dari Allah SWT.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 01 Desember 2021

Penulis,



Ikhwana Khoiroh
NIM: 18200010024

ABSTRAK

Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia terus mengalami peningkatan, hampir 18.000 orang hidup dalam gangguan kejiwaan. Namun penanganan ODGJ di masyarakat tidak selalu tepat, 14,3 persen ODGJ pernah mengalami pemasangan. Pemerintah sejak lama (UU Nomor 23 Tahun 1966) telah membuat kebijakan bebas pasung di Indonesia, namun sampai saat ini masih ada ODGJ yang dipasung. Salah satu daerah di Indonesia yang mampu mendapat predikat bebas pasung adalah Kabupaten Lamongan. Penelitian ini tertarik untuk melihat dan meneliti implementasi program bebas pasung yang ada di Lamongan dan melihat dampak implementasi program bebas pasung terhadap resiliensi keluarga.

Metode penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif. Penelitian ini mengambil informan enam klien beserta keluarga bebas pasung dan pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi program bebas pasung. Metode pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, serta dokumentasi.

Hasil penelitian menemukan bahwa implementasi Program Bebas Pasung di Kabupaten Lamongan belum ada legalitas hukum yang sah dalam Peraturan Daerah. Penanganan ODGJ masih menganut pada Peraturan Menteri Kesehatan dan Perda Jawa Timur. Namun demikian, Kabupaten Lamongan mampu berhasil mengimplementasikan program bebas pasung. Implementasi program bebas pasung di Kabupaten Lamongan dilakukan dengan upaya memberikan program antara lain penjangkauan (*home visit*), pemulihan atau rehabilitasi melalui posyandu jiwa, dan pelatihan *soft skill* di griya mandiri. Program bebas pasung dilaksanakan oleh aktor program yang tergabung dalam tim Lesung Si Panji (Lenyapkan Pasung dan Memanusiakan Pasien Jiwa) terdiri dari dinkes kabupaten, tim kesehatan jiwa puskesmas, TKSK dan *stake holder* lainnya. Konsep ini memiliki perbedaan dengan konsep Fahrudin yang mana dalam penanganan masalah kesehatan jiwa harus adanya keterlibatan berbagai pihak profesional. selain bidang kesehatan, kolaborasi antara psikolog, peksos, dan ahli hukum bisa memberikan pelayanan agar program bebas pasung di Kabupaten Lamongan ini bisa berhasil dalam jangka panjang. Program bebas pasung memiliki dampak yang sangat penting terhadap resiliensi keluarga. Program bebas pasung ini dapat menguatkan keluarga sehingga tidak mengalami stressor dan tidak melakukan pemasangan kembali kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan kejiwaan. Program bebas pasung juga mendorong terjadinya perubahan cara pandang atau pengetahuan keluarga tentang penyebab dan karakter ODGJ sehingga keluarga dapat memberi perlakuan yang baik terhadap ODGJ.

Kata Kunci : Kesehatan Jiwa, Implementasi Program, Program Bebas Pasung, Resiliensi Keluarga.

DAFTAR ISI

HALAMAN	
JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
PENGESAHAN TUGAS AKHIR.....	iv
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	v
MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
a. Latar Belakang	1
b. Rumusan Masalah	5
c. Tujuan Penelitian	5
d. Manfaat Penelitian.....	6
e. Kajian Pustaka.....	6

f. Kerangka Teori.....	11
g. Metode Penelitian	13
h. Sistematika Pembahasan	17
BAB II KESEHATAN JIWA DAN RESILIENSI KELUARGA ODGJ	
PASCA BEBAS PASUNG	19
A. Kesehatan Jiwa dan Gangguan Kejiwaan.....	20
B. Bebas Pasung di Indonesia.....	23
C. Prespektif Implementasi Kebijakan dan Program.....	32
1. Pengertian Kebijakan	32
2. Pengertian Implementasi.....	34
3. Proses Implementasi Kebijakan dan Program	36
4. Kriteria Pengukuran Implementasi Program.....	38
D. Teori Resiliensi.....	39
1. Resiliensi Keluarga	41
BAB III GAMBARAN UMUM PROGRAM BEBAS PASUNG DI	
KABUPATEN LAMONGAN	48
A. Gambaran Umum dan Kondisi Kesehatan Jiwa di Kabupaten Lamongan.....	48
B. Sejarah Program Bebas Pasung	52
C. Profil Keluarga Klien Bebas Pasung	60
BAB IV IMPLEMENTASI PROGRAM BEBAS PASUNG DAN	
DAMPAKNYA DALAM RESILIENSI KELUARGA	74
A. Implementasi Program Bebas Pasung di Kabupaten Lamongan	74
1. Aktor Pelaksana	75
2. Pelaksanaan Program.....	88

B. Dampak Implementasi Program Bebas Pasung dalam Peningkatan Resiliensi Keluarga	100
1. Peningkatan Kemampuan Keluarga ODGJ Menghadapi Stresor	100
2. Perubahan Cara Pandang Positif Keluarga Terhadap ODGJ : Dari Negatif ke Positif	106
BAB V PENUTUP	118
A. Kesimpulan.....	118
B. Saran	119
DAFTAR PUSTAKA	122
LAMPIRAN.....	129

DAFTAR TABEL

Tabel 1	: Karakteristik Pribadi dengan kesehatan jiwa yang sehat.....	22
Tabel 2	: Karakteristik Informan Keluarga ODGJ Bebas Pasung di Kabupaten Lamongan	61
Tabel 2	: Karakteristik ODGJ Bebas Pasung	61



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	: Proporsi Pemasangan ODGJ di Indonesia	26
Gambar 2	: Peta Wilayah Kabupaten Lamongan	49
Gambar 3	: Data Puskesmas di Kabupaten Lamongan	50
Gambar 4	: Jumlah Penanganan ODGJ non pasung di Jawa Timur	52
Gambar 5	: Diagram Keterlibatan Berbagai Profesional di Bidang Kesehatan.....	95

DAFTAR SINGKATAN

BPS	: Badan Pusat Statistik
DINKES	: Dinas Kesehatan
DINSOS	: Dinas Sosial
HAM	: Hak Asasi Manusia
KODIM	: Komando Distrik Milit
LSM	: Lembaga Sosial Masyarakat
ODGJ	: Orang Dengan Gangguan Jiwa
ODMK	: Orang Dengan Masalah Kejiwaan
PERGUB	: Peraturan Gubernur
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
SK	: Surat Keterangan
UPT	: Unit Pelaksana Tugas
UU	: Undang-Undang
UUD	: Undang-Undang Dasar
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan bagian penting yang wajib diperhatikan oleh negara karena dapat memengaruhi angka kesehatan dan kondisi kehidupan sosial masyarakat. Kesehatan jiwa termasuk dalam segmentasi Hak Asasi Manusia (HAM) yang mendapatkan perlindungan. Melalui *International Covenant On Civil and Political Right*, pemenuhan hak warga negara terungkap bahwa negara wajib hadir untuk memberikan kebutuhan dasar setiap warga negaranya. Memenuhi kebutuhan kesehatan, pangan, pendidikan, perumahan yang layak, kesempatan kerja dan adanya jaminan sosial dari negara.² Sayangnya pemenuhan hak warga tidak selalu mendapatkan posisi pelayanan yang tepat bagi ODGJ. Salah satunya dengan cara pemasangan.

Jumlah ODGJ di Indonesia terus mengalami peningkatan hampir 18.000 orang di Indonesia di diagnosis memiliki gangguan jiwa dalam keadaan terpasung dan tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan.³ Pada tahun 2018 data Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan pada usia 15 tahun mencapai angka setara dengan 6,2% dari jumlah penduduk di Indonesia. Sementara itu, prevalensi gangguan jiwa berat

² Internasional Law Making, "Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia," *Jurnal Hukum Intenasional* 4, no. 1 (2006): 133–35.

³ Nash Jenkins, "Thousands of Mentally Ill Indonesians Live in Chains: Report | Time," diakses 6 Agustus 2021, <https://time.com/4265623/indonesia-mental-illness-chains-pasung-hrw/>.

seperti *skizofrenia* mencapai 400 ribu.⁴ Sedangkan, proporsi gangguan jiwa mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan Riskesdas 2013, ada kenaikan dari 1,7% menjadi 7%.⁵ Kondisi ODGJ yang terus meningkat memperlihatkan bahwa target pemerintah terhadap upaya keberhasilan program masih perlu mendapatkan evaluasi perbaikan, terlebih program yang konsern terhadap kesehatan Jiwa.

Kasus gangguan jiwa di Indonesia masih terus mengalami peningkatan. Oleh sebab itu negara memiliki kewajiban dalam upaya penanggulangan akibat dari gangguan kesehatan jiwa. Akibat gangguan jiwa berat dapat menyebabkan turunnya produktivitas dan menimbulkan beban biaya besar yang dapat membebani keluarga, masyarakat, serta pemerintah. Gangguan jiwa juga dapat berdampak pada beban negara dan berdampak pada penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.⁶

Stigma yang salah mengenai pemahaman gangguan jiwa juga merupakan tantangan lain yang dapat menghambat akses ke pelayanan kesehatan, sehingga mengakibatkan penanganan yang salah. Hasil Riset Kesehatan Dasar menyoroti buruknya penanganan di Indonesia. Ada 14,3% ODGJ, setara dengan 57.000 ODGJ pernah mengalami pemasangan semasa hidupnya.⁷ Masih banyak jumlah

⁴ Puput Tripeni Juniman, "15,8 Persen Keluarga Hidup dengan Penderita Gangguan Mental," diakses 27 Februari 2019, <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20180830182931-255-326289/158-persen-keluarga-hidup-dengan-penderita-gangguan-mental>.

⁵ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018," diakses 23 Agustus 2020, <https://www.kemkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>.

⁶ Dumilah Ayuningtyas dan Marisa Rayhani, "Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya," *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9, no. 1 (2018): 1–10.

⁷ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Penuhi Hak Warga Negara dengan Bebas Pasung," diakses 28 Februari 2019, <http://mediakom.sehatnegeriku.com>.

para penderita gangguan jiwa berat tidak mendapat penanganan baik secara medis atau memutuskan pengobatan dari penanganan medis. Hal ini dikarenakan oleh faktor-faktor seperti kurangnya biaya, rendahnya pengetahuan keluarga dan masyarakat sekitar mengenai kesehatan mental, sehingga masih banyak pemasangan terhadap ODGJ dipasung oleh anggota keluarganya. Tindakan tersebut bagi keluarga bertujuan agar klien tidak melukai dirinya sendiri dan/atau menyakiti orang lain di sekitarnya.

UU Nomor 23 Tahun 1966 tentang Kesehatan jiwa menyatakan bahwa pasien dengan gangguan jiwa yang terlantar harus mendapatkan perawatan dan pengobatan pada suatu tempat perawatan. Kementerian Kesehatan sudah sejak lama memberikan instruksi mengenai pembebasan pasung terhadap pasien dengan gangguan jiwa. Akan tetapi pelaksanaannya sampai hari ini masih menjadi tantangan tersendiri. Dari minimnya pengetahuan keluarga dan sulitnya akses pelayanan kesehatan membuat anggota keluarga harus memilih pasung sebagai solusi bagi penderita ODGJ.

UU Kesehatan Jiwa pada tahun 1966 adalah sebuah bentuk perhatian pemerintah terhadap kesehatan jiwa di Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 54 Tahun 2017 kemudian turut bertekad menanggulangi pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa. Peraturan Menteri Kesehatan RI tersebut dilaksanakan dengan Program Bebas Pasung 2019.⁸ Dengan berbagai upaya melalui pendataan ODGJ, melakukan pembebasan pasung, pemberian

⁸ Iqlima Pratiwi, Azmul Fuady Idham, dan Ali Syahidin Mubarak, "Psikologi Komunitas: Terobosan Indonesia Bebas Pasung" (ARUPS, Bali, 2017).

pelayanan kesehatan *Home Visit*, sampai pada pemberdayaan klien masih terus di gencarkan oleh pemerintah pusat sampai pada pemerintahan daerah.

Kabupaten Lamongan merupakan salah satu daerah yang memiliki program bebas pasung. Sebelum program ini dilaksanakan secara serentak, penanganan ODGJ di Kabupaten Lamongan sangat kental dengan perawatan metode pasung. Kondisi yang sangat memprihatinkan, mereka yang sakit jiwanya mendapatkan stigma negatif dari lingkungan bahkan sampai pengasingan. Gangguan jiwa dianggap sebagai penyakit turun menurun, akibat kesalahan perilaku penderita, bahkan keyakinan masyarakat terhadap pengaruh roh halus waktu itu sangat menggambarkan kondisi ODGJ. Pada tahun 2013 Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan memiliki inovasi sebuah program bebas pasung dengan istilah Lesung Si Panji. Program ini dilaksanakan diseluruh pelayanan tingkat dasar setiap kecamatan. Program ini tidak lantas mendapatkan sambutan positif. Banyak upaya yang tidak mudah dilakukan oleh para aktor dalam menciptakan stigma baru agar data dan fakta pemasangan bisa muncul ke permukaan. Lokasi yang terpencil dan keterbatasan SDM menjadi sebuah tantangan, dan program ini berusaha memberikan sirkulasi baru terhadap pelayanan kesehatan jiwa yang sebelumnya sangat sulit dijangkau oleh masyarakat.

Dasar bagi penulis adalah program bebas pasung 2019. Program tersebut sebenarnya menjadi tugas bersama pemerintahan sampai pada masyarakat. Dari jajaran pemerintahan program tersebut mestinya bukan tugas independen. Hak pemenuhan dasar bagi setiap warga negara semestinya menjadi tugas bersama

dalam menanggulangnya. Atas dasar kemanusiaan program bebas pasung ini menjadi tugas negara untuk memenuhi kebutuhan setiap warga. Akan tetapi yang masih berjalan sampai saat ini kekhawatiran keluarga terhadap keadaan orang dengan gangguan jiwa yang ada di dalamnya masih banyak menjadi sebuah tantangan dan berpotensi pada pemasungan kembali karena keberdayaan Klien ODGJ setelah bebas pasung belum mendapatkan perhatian yang berkelanjutan.

Stigma lama masih belum punah menghinggapi masyarakat sekitar. Dari asumsi dasar tersebut, penulis memperdalam penelitian pada implementasi program bebas pasung yang ada di Lamongan kaitannya dengan pengaruh dampak program terhadap peningkatan ketahanan keluarga ODGJ pasca bebas dari jerat pasung sehingga tidak ada pemasungan kembali.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, mengenai Implementasi Program Bebas Pasung Di Kabupaten Lamongan dan Dampaknya dalam Peningkatan Resiliensi Keluarga. Peneliti ingin mengkaji lebih mendalam dengan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana implementasi program bebas pasung di Kabupaten Lamongan?
2. Bagaimana dampak implementasi program bebas pasung di Kabupaten Lamongan dalam meningkatkan resiliensi keluarga klien sehingga tidak ada pemasungan kembali?

C. Tujuan Penelitian

Berkaitan dengan Implementasi Program Bebas Pasung Di Kabupaten Lamongan dan Dampaknya Dalam Peningkatan Resiliensi Keluarga, tujuan

penelitian ini adalah *Pertama*, untuk mendeskripsikan implementasi program bebas pasung yang di Kabupaten Lamongan. *Kedua*, untuk mengetahui dampak dari pelaksanaan program bebas pasung bagi klien dan keluarga kaitanya dengan resiliensi keluarga.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini dapat menjadi wacana suatu program di wilayah lain untuk melakukan gerakan pembebasan pasung dan menjadi strategi pemberdayaan kepada kelompok ODGJ pasca bebas pasung. Selain itu, penelitian ini bisa menjadi masukan bagi pemerintahan, dalam mengelola daerah dengan fokus pada aspek Hak Asasi Manusia, dan memberikan sumbangan data bagi peneliti berikutnya, agar Program bebas pasung dapat di laksanakan di berbagai lokasi. serta memberi pemahaman kepada masyarakat luas, akan pentingnya memberikan perlindungan terhadap ODGJ pasca pembebasan pasung, dan kesehatan jiwa kedepannya.

E. Kajian Pustaka

Berdasarkan analisis sejauh yang peneliti baca, bahwa studi tentang implementasi program bebas pasung maupun resiliensi keluarga bebas pasung selama ini banyak dikaji dari berbagai sudut pandang, sebagai berikut:

Pertama, peneliti menemukan penelitian-penelitian terdahulu dengan tema Stigma Orang Dengan Gangguan Jiwa yakni pada studi “*Stigma and Management on People with severe Mental Disorders with ‘pasung’ (Physical Restrain)*” oleh Weni Lestari membahas bahwa ODGJ yang terpasung masih banyak dilakukan oleh keluarga dari ODGJ itu sendiri. Mereka yang terpasung seringkali masih

mendapatkan stigma negatif dari lingkungan tempat tinggalnya seperti dianggap meresahkan, mengganggu, membuat kerusakan dan mengancam masyarakat lainnya sehingga bagi keluarga ODGJ pasung merupakan solusi terakhir yang sering dijumpai.⁹

“Social Inclusion and Exclusion of People with Mental Illness in Timor-Leste: A Qualitative Investigation with Multiple Stakeholders” oleh Teresa, dkk. Dalam penelitian ini mengungkap fakta bahwa orang dengan gangguan jiwa yang mendapatkan stigmatisasi keberadaan mereka dianggap berbahaya dan tidak memiliki kapasitas, dan jelas mengalami intimidasi maupun kekerasan fisik dan seksual bahkan pengurungan. Bahkan mereka di asingkan dari sosial budaya, ekonomi, dan politik.¹⁰ Pemaksaan yang diterima ODGJ dari lingkungan sering berdalih untuk kebaikan penderita dan keyakinan ini justru datang dari anggota keluarga dan tokoh masyarakat yang memiliki pengetahuan kesehatan jiwa yang buruk. Maka upaya program bebas pasung adalah sebuah langkah awal sebagai upaya memberikan perawatan kepada klien dan masyarakat bahwa program-program yang memiliki keterkaitan dengan bebas pasung harus di dukung oleh otoritas lokal dan dukungan profesional.¹¹

“Families’ Experience Caring for Mentally Ill Patients With Re-Pasung,” dalam studi Helly M Katuk dkk, menemukan bahwa pemasungan kembali dilakukan

⁹ Weni Lestari Yunita Fauziyah Wardhani, “Stigma and Management on People with severe Mental Disorders with ‘pasung’ (Physical Restrain),” *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 17 (2 April 2014): 157–66.

¹⁰ Teresa Hall dkk., “Social Inclusion and Exclusion of People with Mental Illness in Timor-Leste: A Qualitative Investigation with Multiple Stakeholders,” *BMC public health* 19, no. 1 (2019): 702.

¹¹ Irwanto Irwanto dkk., “Building A Strategic Alliance to End Coercion of People With Mental Disorders in Indonesia,” *The Lancet Psychiatry* 7, no. 3 (2020): 11.

karena ketidakberdayaan keluarga terhadap perawatan klien jiwa dan bertujuan sebagai upaya menciptakan perlindungan kepada klien gangguan jiwa.¹² Tindakan pasung memiliki dampak fisik psikososial bagi penderita dalam melakukan adaptasi dengan masyarakat.¹³ Kurangnya pengetahuan terhadap cara perawatan pasien ODGJ pasca pasung dapat menyebabkan dukungan keluarga yang diberikan pada pasien tidak optimal. Pandangan keluarga dan masyarakat yang keliru terhadap pasien gangguan jiwa juga dapat mempengaruhi penanganan yang kurang tepat terhadap pasien gangguan jiwa.¹⁴

Dalam studi penelitian Syarniah mengatakan bahwa persepsi masyarakat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa keberadaan mereka sangat di presepsikan mengganggu bahkan dalam presentase skala 100% ada 32% masyarakat yang menolak keberadaannya dan ada 64,6% yang memiliki rasa kurang mendukung dan hanya 3,4% masyarakat mendukung keberadaan ODGJ di dalam kehidupan sehari-hari masyarakat.¹⁵ Hal ini tentu sangat memarginalkan para ODGJ dalam mengakses keberfungsian sosialnya apalagi untuk kembali dalam lingkungannya. Amanah undang-undang dasar bahkan pada konstitusi Hak Asasi manusia sudah sejak lama di berlakukan, akan tetapi pada pelaksanaannya di lapangan kebijakan mengenai perlindungan ODGJ belum sepenuhnya di berlakukan di masyarakat

¹² Helly M. Katuuk, Novy HC Daulima, dan Ice Yulia Wardani, "Families' Experience Caring for Mentally Ill Patients With Re-Pasung," *Enfermeria Clinica* 29 (2019): 270–74.

¹³ Rasmawati Novy Helena, Catharina Daulima, dan Ice Yulia Wardani, "The Experience of People with Mental Disorders in Social Function Adaptation After Suffering From Pasung," *Enfermeria clinica* 28 (2018): 275–79.

¹⁴ Ah Yusuf dan Dian Tristiana Tristiana, "Fenomena Pasung dan Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Gangguan Jiwa Pasca Pasung," *Jurnal Keperawatan Padjadjaran* 5, no. 3 (2018).

¹⁵ Syarniah Syarniah, Akhmad Rizani, dan Elprida Sirait, "Studi Deskriptif Persepsi Masyarakat Tentang Pasung Pada Klien Gangguan Jiwa Berdasarkan Karakteristik Demografi di desa Sungai Arpat Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar," *Jurnal Skala Kesehatan* 5, no. 2 (2014).

secara luas. Tarik ulur tanggung jawab serta pembagian wilayah kerja masih menjadi perdebatan sehingga pelaksanaan pelayanan terhadap ODGJ belum sepenuhnya terimplementasikan dengan maksimal.¹⁶ Penanganan terhadap ODGJ sepantasnya menjadi kerjasama antar pihak antara masyarakat dengan pemerintahan untuk menghindari terjadinya pemasungan terhadap ODGJ yang dimana seharusnya mereka mendapatkan perlindungan.¹⁷

Selanjutnya, peneliti mengelompokkan penelitian dengan tema besar Implementasi Program Bebas Pasung, antara lain tentang studi "*Psikologi Komunitas*" dari penelitian Iqlima dkk mengenai terobosan Indonesia bebas pasung yang membahas tentang penawaran psikologi komunitas dalam menangani kebijakan bebas pasung menurutnya tidak cukup hanya sebatas penanganan personal, akan tetapi harus dilakukan dengan skala lebih luas. Permasalahan praktik pasung bisa di atasi dengan melalui intervensi sosial pada keluarga dan lingkungan klien. Sebagai bentuk preventif dimasa depan, dalam skala personal psikologi komunitas memiliki peran sebagai media promotif melalui pengkaderan. Sedangkan dalam skala dalam nasional, psikologi komunitas merealisasikannya dengan menyebarkan isu kesehatan jiwa melalui media massa.¹⁸

"Empowering Self Esteem Orang dengan Gangguan Jiwa melalui Griya Mandiri sebagai Program Rehabilitasi Sosial," sebuah studi oleh Izzatul Fitriyah mendeskripsikan bahwa melalui program-program pelatihan peningkatan skill di

¹⁶ Lihat, Pebri Yanasari, "Implementasi Peraturan Gubernur (Pergub) DIY Nomor 81 Tahun 2014 tentang Penanganan Pasung di Kab. Kulonprogo Yogyakarta," *Mawa'izh: Jurnal Dakwah dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan* 10, no. 2 (2019): 354–75.

¹⁷ Laily Fitriani, "Pemasungan terhadap orang dengan masalah kejiwaan dan gangguan jiwa bertentangan dengan peraturan perundang-undangan," *Jurnal Rechts Vinding*, 2015.

¹⁸ Iqlima Pratiwi dkk, "Psikologi Komunitas."

Kabupaten Lamongan telah mampu mengembalikan ODGJ Kepada masyarakat.¹⁹ Program bebas pasung juga akan memiliki *power* jika klien memiliki stigma persepsi akan diterima oleh masyarakat. Maka sangat diperlukan optimalisasi keperawatan kesehatan jiwa di lingkungan klien.²⁰ Satu sisi lainya mengenai penanganan Orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Lamongan sampai saat ini hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan jiwa sebagai lapisan paling inti ketika menangani pasien dengan keluarga nya.²¹ Selain Program adanya Griya mandiri pemerintah Kabupaten Lamongan melalui UPT Dinas Kesehatan mengembangkan inovasi program yang kemudian di salah satu kecamatan disebut dengan Lesung Si Panji. Dalam studinya ia melihat perihal kualitas pelayanan kepada ODGJ.²²

Dari kajian-kajian yang telah dilakukan oleh penelitian sebelumnya, implementasi program bebas pasung lebih banyak melihat stigma yang muncul dari masyarakat dan pelaksanaan program bebas pasung secara umum. Adapun dalam kajian implementasi program bebas pasung saat ini akan lebih dalam melihat proses pelaksanaan serta dampak yang ditimbulkan oleh program/kebijakan dalam meningkatkan resiliensi (ketahanan) keluarga. Penelitian ini akan fokus kepada keterlibatan keluarga klien dalam proses

¹⁹ Izzatul Fithriyah, "Empowering Self Esteem Orang dengan Gangguan Jiwa melalui Griya Mandiri sebagai Program Rehabilitasi Sosial," dalam *Proceedings of Annual Conference on Community Engagement*, 2018, 1151–56.

²⁰ Ida Ayu Putri Wulandari, Novy Helena Catharina Daulima, dan Ice Yulia Wardani, "The Fight Against Stigma In The Recovery Process Of Post-Pasung Mentally Ill Patients," *Enfermeria clinica* 29 (2019): 295–99.

²¹ Wahyu Agustin dan Tristiana Rr Dian, "The Experience Of Mental Health Officers In Dealing With People with Mental Disorders," *Eur-Asian Journal of Bio-Sciences* 14 (2020): 2417–25.

²² Devi Widodoanti dan Meirinawati Meirinawati, "Kualitas Pelayanan Lesung Si Panji (Lenyapkan Pasung dan Memanusiakan Pasien Jiwa) Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan (Studi Kasus pada Puskesmas Laren)," *Publika* 8, no. 5 (2020).

melakukan perawatan. Terkait literatur *review* yang sudah di rujuk oleh peneliti, tema mengenai bebas pasung dan dampak program bebas pasung dalam resiliensi keluarga ODGJ akan berusaha melihat faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi keluarga.

F. Kerangka Teori

Penelitian ini mencoba melihat tentang konsep studi implementasi kebijakan bahwa, kebijakan publik harus dibahas dengan beberapa hal, antara lain: agenda-setting, formulasi, legitimasi, implementasi, evaluasi, reformulasi, dan terminasi.²³ Fenomena pada implementasi di atas mengarahkan kepada pemetaan dan faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya implementasi. Pada intinya studi implementasi dalam penelitian ini akan mendeskripsikan kajian fenomena implementasi program yang dimana aktivitas implementasi program bebas pasung di Kabupaten Lamongan merupakan agenda yang penting dalam kebijakan. Tahap implementasi ini menentukan apakah kebijakan yang ditempuh oleh pemerintah benar-benar aplikatif di lapangan dan berhasil dalam menghasilkan *Output* dan *Outcomes*, sesuai dengan yang sudah direncanakan.

Selanjutnya, peneliti menggunakan istilah Pasung adalah sebuah metode manual, menggunakan alat mekanik yang dipasang pada tubuh dan membuat tidak dapat bergerak dengan mudah, bertujuan untuk membatasi kebebasan dalam menggerakkan tangan, kaki atau kepala. Sedangkan isolasi adalah kegiatan mengurung sendirian tanpa persetujuan atau secara paksa, dalam suatu ruangan

²³ Erwan Agus Purwanto dan Dyah Ratih Sulistyastuti, *Implementasi Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasinya di Indonesia* (Gave Media, 2012), 17.

atau area yang secara fisik membatasi untuk keluar atau meninggalkan ruangan / suatu area. Pasung dapat menghalangi setiap ODGJ untuk memperoleh dan melaksanakan hak-haknya sebagai warga negara, seperti hak memperoleh pengobatan, penghasilan, pendidikan/pekerjaan, dan hak memperoleh kehidupan sosial yang baik.²⁴

UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 148 menyebutkan bahwa Penderita gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga Negara dan hak sebagaimana dimaksud pada ayat 1 meliputi persamaan perlakuan dalam setiap aspek kehidupan, kecuali peraturan perundang undangan menyatakan lain.²⁵ Dalam hal ini upaya program bebas pasung adalah suatu tindakan langsung dilakukan oleh pemerintahan daerah Kabupaten Lamongan kepada para ODGJ dari jerat pasung dan mengembalikan fungsi sosial dengan upaya-upaya memberikan pelayanan kesehatan, pendampingan keluarga, sampai pada upaya memberikan pelatihan pemberdayaan kepada ODGJ pasca rehabilitasi.

Kemudian, Studi mengenai istilah resiliensi sering di representasikan kepada kapasitas individu atau kelompok untuk mempertahankan kemampuan, berfungsi kompeten dalam menghadapi situasi tekanan tertentu. Penggunaan istilah resiliensi sering dikaitkan dengan dua kata "*resiliency*" atau "*resilience*". Meski ketika dialihkan dalam bahasa Indonesia keduanya tetap ditulis dengan kata resiliensi. Kata *resiliency* menurut Ungar dalam buku Wiwin digunakan untuk memberikan penjelasan atau gambaran mengenai peran dominan dari berbagai

²⁴ Pemerintah Kabupaten Lamongan, "Menuju Indonesia Bebas Pasung," diakses 25 Februari 2021, <https://Lamongankab.go.id>.

²⁵ "UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan [JDIH BPK RI]," diakses 7 April 2021, <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>.

kualitas internal individu, untuk memunculkan adaptasi yang positif terhadap suatu tekanan sulit. Sementara itu, kata *Resilience* merupakan kata untuk mendeskripsikan fenomena yang sama, yang sering memiliki arti yang sama dengan *surviving* dan *thriving*. Namun istilah ini sering dipahami secara dinamis sebagai sebuah proses yang melibatkan berbagai macam faktor-faktor yang saling berpengaruh. Dengan demikian dalam penelitian ini akan lebih dalam menggunakan kata resiliensi yang menekankan pada proses dinamis yang melibatkan proses coping dan adaptasi positif dalam menghadapi tekanan atau berbagai situasi sulit.

Dari beberapa kerangka teori di atas maka akan lebih jauh dilakukan sebuah analisis terhadap Implementasi Program Bebas Pasung dan dampak Resiliensi Keluarga ODGJ pasca pasung di Kabupaten Lamongan.

G. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Penelitian deskriptif kualitatif memiliki tujuan untuk mendeskripsikan suatu proses kegiatan berdasarkan kejadian di lapangan, sehingga ditentukan upaya yang sempurna dalam menganalisis gejala, fakta, dan peristiwa yang terjadi sebagaimana adanya dalam konteks ruang dan waktu, serta situasi lingkungan suatu bidang kajian secara alami.²⁶ Alasan peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif agar dapat membantu menemukan permasalahan hal-hal di balik fakta yang muncul untuk mendalami penelitian jika belum menemukan kejelasan.

²⁶ Imam Gunawan, "Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik," *Jakarta: PT Bumi Aksara*, 2016, 105–6.

Lokasi penelitian berada di Kabupaten Lamongan, Provinsi Jawa Timur. Pemilihan lokasi ini adalah *Pertama*, Kabupaten Lamongan memiliki program rehabilitasi bagi ODGJ pasca pasung yang mampu mengembalikan fungsi sosial dari ODGJ itu sendiri. *Kedua*, Program Bebas pasung yang dilakukan oleh kabupaten menjadi program serentak yang ditarget mampu terlaksana dengan baik sampai ke desa-desa. *Ketiga*, gerakan sosial masyarakat dengan program bebas pasung ini dapat menjadi suatu dorongan sebagai upaya memberikan perlindungan bagi ODGJ secara umum dan ODGJ pasca pasung di setiap wilayah dengan inovasi yang baru.

Informan dalam penelitian ini dirumuskan berdasarkan informasi yang dibutuhkan peneliti dan yang faham secara keseluruhan perihal permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Informan dalam penelitian ini adalah pihak-pihak yang terlibat dalam program bebas pasung. *Pertama*, UPT Dinas Kesehatan yakni tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas dan menjadi aktor pelaksana program Bebas Pasung yang berada di setiap puskesmas terpilih. Dalam hal ini peneliti melakukan pengumpulan data dengan satu informan yang menjadi koordinator puskesmas serta perwakilan tenaga kesehatan di Kabupaten Lamongan. Kemudian aparat setempat yang paham dan bagian dari aktor pelaksana program bebas pasung yang terdiri dari kepala desa, kepala padukuhan, dan Tenaga Kesejahteraan Sosial kecamatan.

Kedua, Klien (ODGJ) bebas pasung yang terdiri dari 6 (Enam) klien dan sudah peneliti tentukan berdasarkan kriteria dasar penelitian, antara lain: klien merupakan pasien dalam pendampingan Puskesmas, klien pernah terpasung, klien

telah direkomendasikan oleh petugas puskesmas untuk dijadikan informan. Selama proses penelitian ini peneliti menentukan klien sesuai asuhan keprawatan dari puskesmas setempat. *Ketiga*, Keluarga klien bebas pasung. Terdiri dari 6 (Enam) keluarga klien bebas pasung. Dalam hal proses *recovery* dan pemberian dukungan perkembangan klien, peneliti menentukan informan keluarga sebagai aspek pendukung obyek penelitian agar proses pengumpulan data dapat obyektif dan tepat.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *pertama*, teknik observasi dengan mengamati kegiatan masyarakat kawasan obyek penelitian untuk memperoleh informasi dan pengamatan pada fakta kehidupan klien pasca pasung, mengamati warga terkait budaya memahami ODGJ. Teknik ini digunakan agar peneliti dapat secara langsung melakukan pengamatan dan mencatat berdasarkan fakta. Observasi dilakukan pada saat peneliti berkunjung ke rumah informan dengan mengamati keadaan masyarakat di lokasi penelitian dalam menerima klien.

Kedua, peneliti menggali informasi melalui wawancara (*Interview*) mendalam. Wawancara mendalam dilakukan supaya diskusi yang dilakukan mendapatkan pengayaan informasi secara mendalam dengan cara terlebih dahulu peneliti memiliki pedoman wawancara atau pertanyaan-pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya. Proses wawancara ini memiliki karakter proses pada masing-masing informan. Saat melakukan wawancara dengan tim Lesung si Panji proses wawancara berjalan dengan baik. Akan tetapi dalam melakukan wawancara dengan penderita gangguan jiwa dan keluarga, pertanyaan mengalami

perkembangan. Peneliti harus dalam koordinasi dengan petugas kesehatan dan kader kesehatan jiwa di setiap desa karena kondisi yang berubah-ubah di waktu tertentu maka pelaksanaan wawancara harus ramah kepada klien dan keluarga maupun lingkungan disekitarnya.

Penggalan data dalam peneliiian ini dilakukan dengan Dokumentasi. Dokumentasi mengenai regulasi pelayanan kesehatan jiwa, regulasi penangan pasung, dan data riset kesehatan jiwa menjadi data skunder dalam penelitian ini. Dokumentasi juga dilakukan peneliti dalam mengabadikan momen bersama informan saat melakukan kegiatan dalam keseharian.

Dalam pengujian keabsahan data, peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber, dengan cara melakukan pengecekan kredibilitas data pada beberapa sumber.²⁷ Data dan informasi dapat dilihat melalui kreadibilitas dengan mencocokkan hasil wawancara satu dengan yang lainnya, serta dengan observasi dan dokumentasi.

Analisis interaktif digunakan peneliti sebagai analsisis data, dengan melalui beberapa tahapan, yakni *pertama*, Reduksi Data yakni proses pemilihan, pemusatan perhatian, pengabstraksian dan pentransformasian data kasar dari lapangan. Pada tahap ini peneliti melakukan pengumpulan dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi yang kemudian di pilih berdasarkan tujuan peneliti dan di analisis. *Kedua*, penyajian data, disajikan dalam bentuk teks naratif, matriks, jaringan dan bagan. bertujuan untuk memudahkan dan membaca kesimpulan. Dalam langkah kedua ini peneliti melakukan klasifikasi berdasarkan

²⁷ Andi Prastowo, *Metode penelitian kualitatif dalam perspektif rancangan penelitian* (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2011), 269.

indikator yang digunakan dalam penelitian. Analisis yang digunakan juga disesuaikan dengan tujuan dan jenis penelitian sehingga menghasilkan data berbentuk deskriptif. *Ketiga*, melakukan penarikan kesimpulan dengan membuat rumusan proposisi yang berhubungan dengan prinsip logika, diangkat sebagai temuan penelitian, lalu dilanjutkan dengan mengkaji secara berulang terhadap data yang ada dan proposisi yang telah disusun.²⁸

Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah segala data mengenai bentuk program bebas pasung dan upaya pemerintahan dalam membangun stigma baru terhadap masyarakat dengan program bebas pasung. Data tersebut dapat dilihat dari hasil observasi, wawancara dan kajian-kajian dokumen. Setelah itu data yang ada dapat di paparkan berdasarkan klarifikasinya, sehingga dalam hasil penelitian ini dapat di jelaskan secara deskriptif, rinci serta dapat di pertanggungjawabkan dengan data – data yang valid.

H. Sistematika Pembahasan

Bab I berisi tentang pendahuluan. Bab ini membahas mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II bagian ini menguraikan landasan teoritis yang digunakan untuk melihat permasalahan penelitian secara ilmiah. Di dalam Bab ini berisi tentang pemahaman kesehatan jiwa dan Gangguan kejiwaan, bebas pasung, dan resiliensi keluarga secara teoritis.

²⁸ Suwandi Basrowi, *Memahami Penelitian Kualitatif* (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2008), 209–20.

Bab III menjelaskan secara deskriptif kondisi lapangan. Letak geografis Kabupaten Lamongan dan kondisi pembangunan manusia akan dijelaskan. Serta berisi mengenai deskriptif kondisi sosial masyarakat dalam memahami kesehatan jiwa serta menjelaskan Sejarah awal mula program bebas pasung yang ada di Kabupaten Lamongan

Bab IV pembahasan mengenai implementasi program bebas pasung di Kabupaten Lamongan dan dampaknya terhadap peningkatan resiliensi keluarga.

Bab V Penutup. Pada bab terakhir berisi kesimpulan dari penelitian ini. Sekaligus menjelaskan jawaban dari persoalan-persoalan penelitian ini. Dalam bab ini temuan-temuan dari riset ini akan di deskriptifkan. Melalui bab ini diharapkan menjadi saran dan acuan untuk penelitian lebih selanjutnya.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan pada pembahasan sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Implementasi program bebas pasung dalam prosesnya secara umum terlaksana. Implementasi program bebas pasung di Kabupaten Lamongan melibatkan Dinas Kesehatan, Instansi Pendidikan, UPT Puskesmas, Tim Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK), Tim Komando Distrik yang diwakili oleh Babinsa sebagai pengamanan proses evakuasi pembebasan pasung, dan kader kesehatan jiwa desa. Secara khusus mereka bertugas tanpa payung legalitas hukum yang pasti dari pemerintah daerah. Hal ini dapat mempengaruhi keberlanjutan dalam pelaksanaan program di daerah. Perlu ada upaya yang lebih keras untuk penyusunan tugas dan fungsi peran antar *stakeholder* untuk kepentingan koordinasi dan memberikan pelayanan kepada klien bebas pasung dan keluarga. Begitu pula dalam pelaksanaan program yang melibatkan keluarga dan masyarakat, untuk mencapai tingkat pelayanan yang lebih baik maka peran besar puskesmas dan griya mandiri perlu di tingkatkan sebagai upaya melakukan pemantauan dan rehabilitasi secara intensif.

Program bebas pasung dalam implementasinya berdampak pada peningkatan resiliensi keluarga. Berbagai tekanan yang diterima keluarga menjadikan keluarga ODGJ ketika menjadi bagian program ini dapat merubah

pola berfikir dan cara pandang hidup. Dengan munculnya berbagai dukungan dan pengaruh protektif dan sikap optimis menjadikan keluarga bangkit dan memiliki ketahanan keluarga dan memiliki potensi yang rendah dalam jerat pasung kembali.

Strategi coping dan proses adaptasi turut memiliki kontribusi di dalam proses resiliensi keluarga. Dengan membangun komunikasi aktif antara klien dan keluarga mendorong upaya adaptasi permasalahan agar dapat keluar dari zona masalah yang dihadapi bersama. Proses adaptasi memang membutuhkan waktu yang panjang akan tetapi proses yang dapat di lalui oleh keluarga bebas pasung mengarahkan pada kemandirian serta kehidupan baru yang lebih baik dan resilien. Hasil analisis dari program bebas pasung ini adalah optimalisasi program masih membutuhkan aksi dari keberlanjutan program. Program ini memiliki potensi lebih baik jika para aktor memiliki tugas yang jelas dan terstruktur. Masih dibutuhkan pula kesadaran keluarga dan kerjasama dengan para aktor pelaksana dalam upaya pencegahan pemasangan kembali.

B. Saran

Dari pemaparan yang telah diuraikan oleh peneliti di atas maka ada beberapa saran untuk kedepannya sebagai berikut:

1. Program bebas pasung 2019 merupakan program yang telah berhasil dilaksanakan, namun program ini tidak boleh dihentikan. Untuk menghindari adanya pemasangan kembali maka perlu dilakukan upaya pencegahan dan kampanye yang lebih massif agar penanganan ODGJ

berjalan dengan baik. Dengan demikian program ini perlu dilanjutkan dan didukung pendanaan yang cukup. Program bebas pasung juga harus didukung dengan kejelasan legalitas hukum agar dalam pelaksanaan program dapat mengacu pada otonomi daerah. Selama ini Peraturannya baru sampai Perda Provinsi Jawa Timur, belum sampai Pemkab Lamongan. Program ini dibutuhkan koordinasi lintas sektor untuk merumuskan sebuah produk kebijakan tentang penyusunan norma, standar, prosedur, bimbingan pelaksanaan teknis, dan metode evaluasi dan pemantauan yang dikhususkan untuk menangani ODGJ di Kabupaten Lamongan.

2. Bagi mahasiswa Pekerjaan Sosial di UIN Sunan Kalijaga. Perlu memiliki kompetensi di dunia pelayanan sosial klinis untuk memberikan layanan di ranah permasalahan dunia medis. Kompetensi ini sangat penting dikembangkan oleh pekerjaan sosial dalam pelayanan sosial. Kedepannya pekerjaan sosial harus memiliki andil lebih nyata dalam isu-isu klinis untuk membantu mengembalikan motivasi dan keberfungsian sosial klien. Dengan demikian peneliti dapat berperan ganda, yaitu mengumpulkan data sekaligus berpartisipasi dalam membantu melakukan intervensi dalam menyembuhkan klien.
3. Bagi peneliti selanjutnya. Penelitian ini dapat menjadi sumber pustaka mengenai *success story* program. Penelitian ini menjelaskan tentang tahap implementasi dan peran aktor dalam program bebas pasung serta dampaknya secara umum. Namun ada satu bagian yang belum dapat

peneliti gali lebih detail yakni mengenai kajian tingkat spiritual klien dan keluarga tentang kesehatan jiwa. Selain itu juga refleksi dalam bentuk FGD antar penyintas atau mantan ODGJ. Bagaimana refleksi perasaan ruang batin para ODGJ dengan metode FGD (secara berkelompok) ini menarik untuk diperpincangkan. Namun peneliti belum melakukan langkah tersebut dalam pengumpulan data. Celah ini dapat diisi oleh penelitian selanjutnya yang tertarik dalam kajian ODGJ.



DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Abdul, Najib. *Integrasi Pekerjaan Sosial, Pengembangan Masyarakat dan Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta: Semesta Ilmu, 2016.
- Andi Alfatih. *Implementasi Kebijakan dan Pemberdayaan Masyarakat (Kajian Implementasi Program Kemitraan dalam Rangka Memberdayakan Usaha Kecil)*. Unpad Press, 2010.
- Edward S. Quade dan Grace M. Carter. *Analysis for Public Decisions*. New York: Elsevier Science Publisher, 1984.
- Erwan Agus Purwanto dan Dyah Ratih Sulistyastuti. *Implementasi Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*. Gave Media, 2012.
- Fahrudin, Adi. "Pekerjaan Sosial Medis Di Rumah Sakit: Tinjauan Konseptual." Jakarta, 2009.
- Imam Gunawan. "Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik." Jakarta: PT Bumi Aksara, 2016.
- Indiahono Dwiyanto. *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analisis*. Yogyakarta: Ghava Media, 2009.
- Iyus Yosep. *Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT. Refika Aditama, 2010.
- Jalaluddin Rahmat. *Keluarga: Muslim dalam Masyarakat Modern*. Bandung: Remaja Rosda-Karya, 1994.
- Johnson, M. *Relasi Dinamis Antara Pekerja Sosial dengan Klien dalam setting Rumah Sakit*. Surakarta: RSUP Prof DR. Soeharso, 1988.
- Karen Reivich dan Andrew Shatte. *The Resilience Factor: 7 Keys to Finding Your Inner Strength and Overcoming Life's Hurdles*. New York: Broadway Books, 2002.
- Kees Bertens. *Filsafat Barat Kontemporer Prancis, cet. ke-IV*. Jakarta: Gramedia, 2006.
- Max Siporin. *Introduction to Social Work Practice*. New York: Macmillan, 1975.
- Moeljono Notosoedirdjo. *Latipun, Kesehatan Mental Konsep dan Penerapan*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2002.

Notosoedirdjo Latipun, Moeljono. *Kesehatan Mental : Konsep dan Penerapan*. 4 ed. UMM Press Malang, 2011.

Nurrochmat, Dodik Ridho, Dudung Darusman, dan Meti Ekayani. *Kebijakan Pembangunan Kehutanan dan Lingkungan Teori dan Implementasi*. PT Penerbit IPB Press, 2016.

Prastowo, Andi. *Metode penelitian kualitatif dalam perspektif rancangan penelitian*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2011.

Suwandi Basrowi. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2008.

Andi Praswoto, “*Metode Penelitian Kualitatif*”, Yogyakarta: Ar Ruzz, 2011.

Basrowi dan Suwandi, “*Memahami Penelitian Kualitatif*”, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2008.

Artikel Ilmiah

Ah Yusuf dan Dian Tristiana Tristiana. “Fenomena Pasung dan Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Gangguan Jiwa Pasca Pasung.” *Jurnal Keperawatan Padjadjaran* 5, no. 3 (2018).

Chandra Tri Rukmini dan Muhammad Syafiq. “Resiliensi Keluarga Sebagai Caregiver Sasien Skizofrenia dengan Kekambuhan.” *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*. 6, no. 2 (2019).

Daisy Prawitasari Poegoe dan Hamidah Hamidah. “Peran Dukungan Sosial dan Regulasi Emosi Terhadap Resiliensi Keluarga Penderita Skizofrenia.” *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental* 1, no. 1 (2016): 12–21.

Devi Widodoanti dan Meirinawati Meirinawati. “Kualitas Pelayanan Lesung Si Panji (Lenyapkan Pasung dan Memanusiakan Pasien Jiwa) Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan (Studi Kasus pada Puskesmas Laren).” *Publika* 8, no. 5 (2020).

Dumilah Ayuningtyas dan Marisa Rayhani. “Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya.” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9, no. 1 (2018): 1–10.

Erti Ikhtiarini Dewi, Emi Wuri Wuryaningsih, dan Tantut Susanto. “Stigma Against People with Severe Mental Disorder (PSMD) with Confinement ‘Pemasungan.’” *NurseLine Journal* 4, no. 2 (2020): 131–38.

- Eunike Apostelina. "Resiliensi Keluarga pada Keluarga yang Memiliki Anak Autis." *JPPP-Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi* 1, no. 1 (2012): 164–76.
- Helly M. Katuuk, Novy HC Daulima, dan Ice Yulia Wardani. "Families' Experience Caring for Mentally Ill Patients With Re-Pasung." *Enfermeria Clinica* 29 (2019): 270–74.
- Ida Ayu Putri Wulandari, Novy Helena Catharina Daulima, dan Ice Yulia Wardani. "The Fight Against Stigma In The Recovery Process Of Post-Pasung Mentally Ill Patients." *Enfermeria clinica* 29 (2019): 295–99.
- Internasional Law Making. "Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia." *Jurnal Hukum Intenasional* 4, no. 1 (2006): 133–35.
- Iqlima Pratiwi, Azmul Fuady Idham, dan Ali Syahidin Mubarak. "Psikologi Komunitas: Terobosan Indonesia Bebas Pasung." Bali, 2017.
- Irwanto Irwanto, Anke Felicitas Elisabeth Böckenförde, Astri Parawita Ayu, Hervita Diatri, dan Suryo Dharmono. "Building A Strategic Alliance to End Coercion of People With Mental Disorders in Indonesia." *The Lancet Psychiatry* 7, no. 3 (2020).
- Izzatul Fithriyah. "Empowering Self Esteem Orang dengan Gangguan Jiwa melalui Griya Mandiri sebagai Program Rehabilitasi Sosial." Dalam *Proceedings of Annual Conference on Community Engagement*, 1151–56, 2018.
- Laily Fitriani. "Pemasungan terhadap orang dengan masalah kejiwaan dan gangguan jiwa bertentangan dengan peraturan perundang-undangan." *Jurnal Rechts Vinding*, 2015.
- Marty Mawarpury dan Mirza Mirza. "Resiliensi dalam Keluarga: Perspektif Psikologi." *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi* 2, no. 1 (2017): 96–106.
- Meilanny Budiarti Santoso. "Kesehatan Mental dalam Perspektif Pekerjaan Sosial." *Share: Social Work Journal* 6, no. 1 (2016).
- Michele M. Tugade dan Barbara L. Fredrickson. "Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back from Negative Emotional Experiences." *Journal of Personality and Social Psychology* 86, no. 2 (2004): 320.
- Pebri Yanasari. "Implementasi Peraturan Gubernur (Pergub) DIY Nomor 81 Tahun 2014 tentang Penanganan Pasung di Kab. Kulonprogo Yogyakarta." *Mawa'izh: Jurnal Dakwah dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan* 10, no. 2 (2019): 354–75.

- Rasmawati Novy Helena, Catharina Daulima, dan Ice Yulia Wardani. "The Experience of People with Mental Disorders in Social Function Adaptation After Suffering From Pasung." *Enfermeria clinica* 28 (2018): 275–79.
- Suharto, Bekti. "Budaya pasung dan dampak yuridis sosiologis (studi tentang upaya pelepasan pasung dan pencegahan tindakan pemasungan di kabupaten wonogiri)." *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science* 1, no. 2 (2014).
- Syarniah, Syarniah, Akhmad Rizani, dan Elprida Sirait. "Studi Deskriptif Persepsi Masyarakat Tentang Pasung Pada Klien Gangguan Jiwa Berdasarkan Karakteristik Demografi di desa Sungai Arpat Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar." *Jurnal Skala Kesehatan* 5, no. 2 (2014).
- Teresa Hall, Ritsuko Kakuma, Lisa Palmer, Harry Minas, João Martins, dan Michelle Kermode. "Social Inclusion and Exclusion of People with Mental Illness in Timor-Leste: A Qualitative Investigation with Multiple Stakeholders." *BMC public health* 19, no. 1 (2019): 1–13
- Wahyu Agustin dan Tristiana Rr Dian. "The Experience Of Mental Health Officers In Dealing With People with Mental Disorders." *Eur-Asian Journal of Bio-Sciences* 14 (2020): 2417–25.
- Winda Aprilia. "Resiliensi dan Dukungan Sosial pada Orang Tua Tunggal (Studi Kasus pada Ibu Tunggal di Samarinda)." *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi* 1, no. 3 (2013).
- Yunita Fauziyah Wardhani, Weni Lestari. "Stigma and Management on People with severe Mental Disorders with 'pasung' (Physical Restrain)." *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 17 (2 April 2014): 157–66.
- Tesis/ Disertasi**
- Hubaib Alif Khariza. "Program Jaminan Kesehatan Nasional (Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya)." PhD Thesis, Universitas Airlangga, 2015.
- Muhammad Riza. "Resiliensi pada Narapidana Laki-Laki di Lapas Klas 1 Medaeng." PhD Thesis, Universitas Airlangga, 2013.
- Riani Wijayanti, R. W. "Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan Pemasungan Orang dengan Gangguan Jiwa di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2020." PhD Thesis, STIK Bina Husada Palembang, 2020.

Sahriana, N. I. M. "Peran Kader Kesehatan Jiwa Dalam Program Kesehatan Jiwa Komunitas Di Masyarakat." PhD Thesis, Universitas Airlangga, 2018.

Web/Internet

Badan Pusat Statistik. "Kabupaten Lamongan Dalam Angka: Lamongan Regency In Figures 2021." *BPS Kabupaten Lamongan*. 2021.

BPS Kabupaten Lamongan. *Kabupaten Lamongan Dalam Angka : Lamongan Regency In Figure 2021*. BPS Kabupaten Lamongan, 2021. <https://Lamongankab.bps.go.id>.

Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. "J.D.I.H. - Undang Undang Dasar 1945." Diakses 7 April 2021. <https://www.dpr.go.id/jdih/uu1945>.

Dinsos Provinsi Jawa Timur. "Kadinsos Mantapkan Komitmen Jatim Bebas Pasung, Bidang Pelayanan & Rehabilitasi Sosial." Diakses 12 Januari 2021. <http://dinsos2.jatimprov.go.id>.

Ebiet A Mubarak. "Dua Bulan Bertambah 250 ODGJ." Diakses 5 Februari 2020. <https://radarbojonegoro.jawapos.com/read/2020/02/05/178029/dua-bulan-bertambah-250-ODGJ>.

Hanif Manshuri. "Tingkatkan Pemberdayaan Ekonomi ODGJ, Lazismu Gandeng Puskesmas Laren Kabupaten Lamongan." Diakses 30 Juli 2021. <https://surabaya.tribunnews.com/2021/02/12/tingkatkan-pemberdayaan-ekonomi-ODGJ-lazismu-gandeng-puskesmas-laren-kabupaten-Lamongan>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. "Info DATIN (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI)." *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2019.

———. "Penuhi Hak Warga Negara dengan Bebas Pasung." Diakses 28 Februari 2019. <http://mediakom.sehatnegeriku.com>.

———. "Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018." Diakses 23 Agustus 2020. <https://www.kemkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>.

Kementerian Sosial Republik Indonesia. "Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK)." Diakses 12 Juni 2021. <https://kemensos.go.id/tenaga-kesejahteraan-sosial-kecamatan-tksk>.

Nash Jenkins. "Thousands of Mentally Ill Indonesians Live in Chains: Report | Time." Diakses 6 Agustus 2021. <https://time.com/4265623/indonesia-mental-illness-chains-pasung-hrw/>.

Suami Ibu M. Wawancara, 16 September 2020.

Suami Ibu S. Wawancara, 15 September 2020.

Suami Ibu SU. Wawancara, 15 September 2020.

Informan W. Wawancara, 17 September 2020.

Keluarga Informan D. Wawancara, Oktober 2020.

Keluarga Informan H. Wawancara, Oktober 2020.

