

SKRIPSI

**PERAN DINAS SOSIAL KOTA BIMA DALAM PENANGANAN
MASALAH PEMASUNGAN TERHADAP ORANG DENGAN
GANGGUAN JIWA (ODGJ)**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Strata Satu (S1) Ilmu Pemerintahan Pada Fakultas Ilmu Sosial Dan
Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Mataram



**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM**

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

PERAN DINAS SOSIAL KOTA BIMA DALAM PENANGANAN
MASALAH PEMASUNGAN TERHADAP ORANG DENGAN
GANGGUAN JIWA (ODGJ)

Disusun dan diajukan oleh :

KIKI RIZQI ANANDA

NIM. 217130074

PROGRAM STUDI
ILMU PEMERINTAHAN

Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Diuji Dalam Sidang Skripsi

Pembimbing I



Dr. Siti Atika Rahmi, M.Si
NIDN. 0815118302

Pembimbing II



Hidayatullah, S.IP., M.IP
NIDN. 080938902

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan



Ayatullah Hadi, S.IP., M.IP
NIP: 0816057902

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI
PERAN DINAS SOSIAL KOTA BIMA DALAM PENANGANAN
MASALAH PEMASUNGAN TERHADAP ORANG DENGAN
GANGGUAN JIWA (ODGJ)

Di susun di Ajukan Oleh :

KIKI RIZOI ANANDA
NIM.217130074
PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN

Telah dipertahankan didepan penguji
Pada tanggal 05 Agustus 2021
Dinyatakan telah memenuhi persyaratan

- Tim Penguji
1. **Dr. Siti Atika Rahmi, M.Si** (PU) 
NIDN.0815118302
 2. **Hidayatullah, S.IP.,M.IP** (PP) 
NIDN.0809038902
 3. **Dr. H. Muhammad Ali, M.Si** (PN) 
NIDN.0806066801

Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan


Ayatullah Hadi, S.IP.,M.IP
NIDN. 0816057902

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Muhammadiyah Mataram


Dr. H. Muhammad Ali, M.Si
NIDN. 0806066801

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Kiki Rizqi Ananda

Nim : 217130074

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Jurusan : Ilmu Pemerintah

Judul Skripsi : Peran Dinas Sosial Kota Bima Dalam Penanganan Masalah Pemasangan Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya tulis ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan/atau doktor, baik di Universitas Muhammadiyah Mataram maupun di perguruan tinggi lainnya).
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian penulis sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis di publikasi orang lain, kecuali secara tertulis tercantum dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini penulis buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka penulis bersedia menerima sanksi sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, 05 Agustus 2021

Penulis



Kiki Rizqi Ananda

217130074



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.A. Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat
Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906
Website: <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail: upt.perpusummat@gmail.com

**SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Kiki Ragi Ananda
NIM : 217130074
Tempat/Tgl Lahir : Waiakabubak, 26 Oktober 1999
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Fakultas : Fisipol
No. Hp/Email : 081 246 813 457.
Judul Penelitian : -

Peran Dinas sosial kota Bima dalam penanganan masalah pemungutan terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. K

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari karya ilmiah dari hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya **bersedia menerima sanksi** sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Dibuat di : Mataram
Pada tanggal : 8 September 2021

Penulis

NIM. 217130074

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT

Iskandar, S.Sos., M.A.
MIDN. 0802048904



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.A. Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat
Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : upt.perpusummat@gmail.com

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Kiki Rizqi Ananda
NIM : 217130074
Tempat/Tgl Lahir : Waikabubak, 26 Oktober 1999
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Fakultas : FSTP
No. Hp/Email : 081 246 813 457 / kikirizqi2601@gmail.com
Jenis Penelitian : Skripsi KTI

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

Peran Dinas Sosial Kota Bima dalam Peranganan masalah Pemasangan terhadap orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Segala tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Dibuat di : Mataram
Pada tanggal : 8 September 2021

Penulis
Kiki Rizqi Ananda



NIM. 217130074

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos., M.A.
NIDN. 0802048904

MOTTO

Hidup adalah proses, hidup adalah belajar, tanpa ada batas umur tanpa ada kata tua. Jatuh berdiri lagi, kalah coba lagi, gagal bangkit lagi. Never give up and keep istiqomah sampai Allah berkata waktunya pulang.

“Fokuslah menjadikan dirimu yang terbaik, bukan berpikir kaulah yang terbaik”

(Bohdi Sanders)



HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji syukur saya ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya. Taburan cinta dan kasih sayangnya memberikan kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta kemudahan yang diberikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan.

Saya persembahkan karya sederhana ini kepada kedua malaikat hidupku yang sangat kusayangi.

Mama dan Papa Tercinta

Sebagai tanda bukti, hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan sebuah karya kecil ini kepada Mama (Nuzulia) dan Papa (Agustam, S.Ag) yang telah memberikan kasih sayang, serta dukungan, ridho, dan cinta kasih yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata persembahan. Untuk Mama dan Papa yang selalu membuatku termotivasi dan selalu mendoakanku, selalu menasehatiku serta selalu meridhoi untuk melakukan hal yang lebih baik. Terima kasih Mama...Terima kasih Papa...

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji syukur saya ucapkan atas kehadiran Allah SWT karena dengan rahmat dan karunia-Nya saya masih diberi kesempatan untuk menyelesaikan Proposal yang berjudul **“Peran Dinas Sosial Kota Bima Dalam Penanganan Masalah Pemasugan Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dapat di selesaikan.** Proposal ini merupakan salah satu syarat untuk melakukan penelitian guna mendapatkan gelar sarjana pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Perjalanan panjang telah penulis lalui dalam proses penyusunan Proposal ini. Banyak tantangan dan hambatan yang penulis hadapi dalam menyelesaikan Proposal ini. Penulis menyadari bahwa proses penulisan tidak dapat terselesaikan tanpa ada dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses perjalanan Akademik penulis maupun penyusunan Proposal ini terutama kepada :

1. Bapak Drs. H. Arsyad Abd. Gani, M.,Pd Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Bapak Dr. H. Muhammad Ali, M.Si Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Bapak Ayatullah Hadi S.IP M.,IP Selaku Kepala Jurusan Ilmu Pemerintahan, Universitas Muhammadiyah Mataram.
4. Ibu Dr. Siti Atika Rahmi, M.Si Selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan masukan dan arahan kepada peneliti.

5. Bapak Hidayatullah S.IP.,M.IP Selaku Dosen Pembimbing Kedua yang selalu memberikan gambaran serta banyak membantu dalam penyelesaian proposal ini.
6. Bapak/ibu para Karyawan dan staf TU di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Mataram yang telah membantu dalam pelayanan selama masa perkuliahan.
7. Ribuan Syukur dan Terima kasih ku ucapkan untuk cahaya hidupku karena telah menjadi orang tua terhebat. Papa dan Mama yang selalu mendukung, memberikan motivasi, nasehat, cinta, perhatian, serta kasih sayang, dan tiada hentinya untuk selalu mendoakanku.
8. Abangku satu-satunya yang sangat saya cintai dan sayangi, Terima kasih selama ini telah banyak membantu secara moral maupun material dan selalu memberikan semangat untuk menyelesaikan proposal ini.
9. Teman-teman seperjuanganku yang setia menemani dan selalu membantu dalam menyelesaikan proposal ini, Melati Putri, Farida Ulfani, Imansyah, kakak tingkatku Lily Suryani, dan Squad Uno.
10. Untuk teman-teman Angkatan 2017 terkhusus kelas B Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan proposal ini tentu belum sempurna seperti yang diharapkan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan segala bentuk saran, serta masukan bahkan kritik yang membangun dari berbagai pihak. Semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi para pembaca. Amin.

Mataram, 03 Agustus 2021

Penulis

Kiki Rizqi Ananda
217130074



**PERAN DINAS SOSIAL KOTA BIMA DALAM PENANGANAN
MASALAH PEMASUNGAN TERHADAP ORANG DENGAN
GANGGUAN JIWA (ODGJ)**

**Oleh
KIKI RIZQI ANANDA
ABSTRAK**

Orang dengan ganggaun jiwa (ODGJ) sering dianggap sebagai pelaku dalam tindakan kejahatan. Namun pada kenyataannya, tidak demikian. Justru terkadang keluarga odgj memasungnya karna dianggap meresahkan. Hal tersebut secara tidak langsung telah membuat mereka menjadi korban. Bagaimanapun juga mereka adalah sama seperti kita, hanya saja mereka memiliki gangguan jiwa berat apabila harus dipasung, sebaiknya bila menemukan hal seperti ini bawa mereka ke Dinas Kesehatan setempat agar mendapat perawatan yang layak.

Penulisan Skripsi ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Narasumber penelitian ini terdiri dari kepala Dinas Sosial Kabupaten Bima dan anggotanya. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi dan teknik penentuan informan menggunakan *snowball sampling* dan *purposive sampling*.

Kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil penelitian ini yaitu: (1) Peran Dinas Sosial dalam menangani masalah pemasungan terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang berada di Kota Bima yang dimana mereka berperan lebih pasca rehabilitasi atau sudah benar-benar dinyatakan sembuh walaupun mereka tidak bisa lepas dari obat-obatan, dan resosialisasi kepada masyarakat serta pendekatan kekeluargaan, memberikan pemahaman terhadap masyarakat bahwa tindak pemasungan tersebut tidak boleh dilakukan, apabila melakukan pemasungan akan dikenakan pidana. (2) Faktor penghambat dalam penanganan ODGJ ini salah satunya yaitu masalah pelayanan ODGJ yang masih kurang kemudian terkait sarana dan prasarana dalam menangani permasalahan pemasungan terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

Saran dalam penelitian ini adalah (1) Agar permasalahan sarana dan prasarana yang kurang memadai dapat teratasi karena masalah tersebut menyebabkan sulitnya pihak keluarga korban melakukan rujukan terhadap pasien ODGJ, (2) Masalah sumber daya manusia seperti fasilitas kesehatan bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) saat ini masih sangat minim terutama di daerah karena sumber daya manusia untuk penanganan kesehatan jiwa masih bertumpu di kota-kota besar. Jadi, diharapkan kepada pihak Dinas Sosial lebih memperhatikan permasalahan tersebut dan menekan para PSM (pekerja sosial manusia), karang taruna, dan semua stakeholder di tingkat kelurahan lebih serius dalam menangani permasalahan ini.

Kata Kunci : Dinas Sosial, Pemasungan, ODGJ.

**THE IMPACT OF SOCIAL BIMA CITY SERVICES ON THE PROBLEM
OF SHIFTING UP
FOR PEOPLE WITH MENTAL ILLNESS (ODGJ)**

By
KIKI RIZQI ANANDA

ABSTRACT

People with mental illnesses (ODGJ) are frequently viewed as criminals. In fact, however, this is not the case. In reality, ODGJ's family has kept him in prison on occasion since it is considered disruptive. As a result, they have become victims in a roundabout way. After all, we're all the same; it's only that they have major mental illnesses; therefore it's preferable if they find something like this to take them to the local Health Office for proper treatment. This thesis was written using qualitative research methodologies. The head of the Social Service in Bima and its members served as resource persons for this study. Interviews, observation, and documentation were used to collect data, and snowball sampling and purposive sampling were used to identify informants.

The conclusions of this study are: (1) The Social Service's role in dealing with shackles for people with mental disorders (ODGJ) in Bima City, where they play a more post-rehabilitation role or have been declared cured even though they cannot be separated from drugs, and re-socialization to the community as well as a familial approach, providing understanding to the community that the act of deprivation should not be carried out, (2) One of the stumbling blocks in dealing with ODGJ was the lack of facilities and infrastructure for dealing with shackles for people with mental illnesses (ODGJ).

The recommendation of this study are (1) To address the problem of inadequate facilities and infrastructure, which makes it difficult for the victim's family to make referrals to ODGJ patients, (2) Human resource issues, such as the availability of mental health services (ODGJ) It is now quite limited, particularly in rural areas, because human resources for mental health care are still concentrated in large cities. As a result, it is hoped that the Social Service will pay greater attention to these issues and put pressure on PSMs (human social workers), youth organizations, and all village stakeholders to treat this matter more seriously.

Keywords: *Social Service, Prisoners, ODGJ*



DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
PLAGIARISME	v
PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vi
MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 LatarBelakang.....	1
1.2 RumusanMasalah	7
1.3 Tujuandan Manfaat.....	7
1.3.1 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.2 Manfaat Penelitian.....	8
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 PenelitianTerdahulu.....	10
2.2 Landasan Teori.....	17
2.2.1 Kebijakan Publik.....	17
2.2.2 Tahap-tahap Kebijakan Publik.....	18

2.2.3	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pembuatan Kebijakan.....	20
2.2.4	Jenis Kebijakan Publik.....	21
2.3	Definisi Peran.....	23
2.4	Definisi Peran Pemerintah.....	24
2.5	Definisi Gangguan Jiwa.....	26
2.5.1	Faktor Penyebab Gangguan Jiwa.....	26
2.5.2	Ciri-ciri Gangguan Jiwa.....	36
2.5.3	Macam-macam Gangguan Jiwa.....	36
2.6	Definisi Pasung.....	38
2.6.1	Penyebab Pemasungan.....	39
2.6.2	Dampak Pemasungan.....	40
2.6.3	Pencegahan Pemasungan.....	41
2.7	Penanganan Pemasungan.....	41
2.7.1	Penjangkauan.....	42
2.7.2	Rehabilitas Sosial.....	44
2.8	Faktor-faktor yang Mempengaruhi.....	45
2.8.1	Sarana dan Prasarana.....	45
2.8.2	Sumber Daya.....	45
2.9	Kerangka Pemikiran.....	46
2.10	Definisi Konseptual.....	47
2.11	Definisi Operasional.....	48

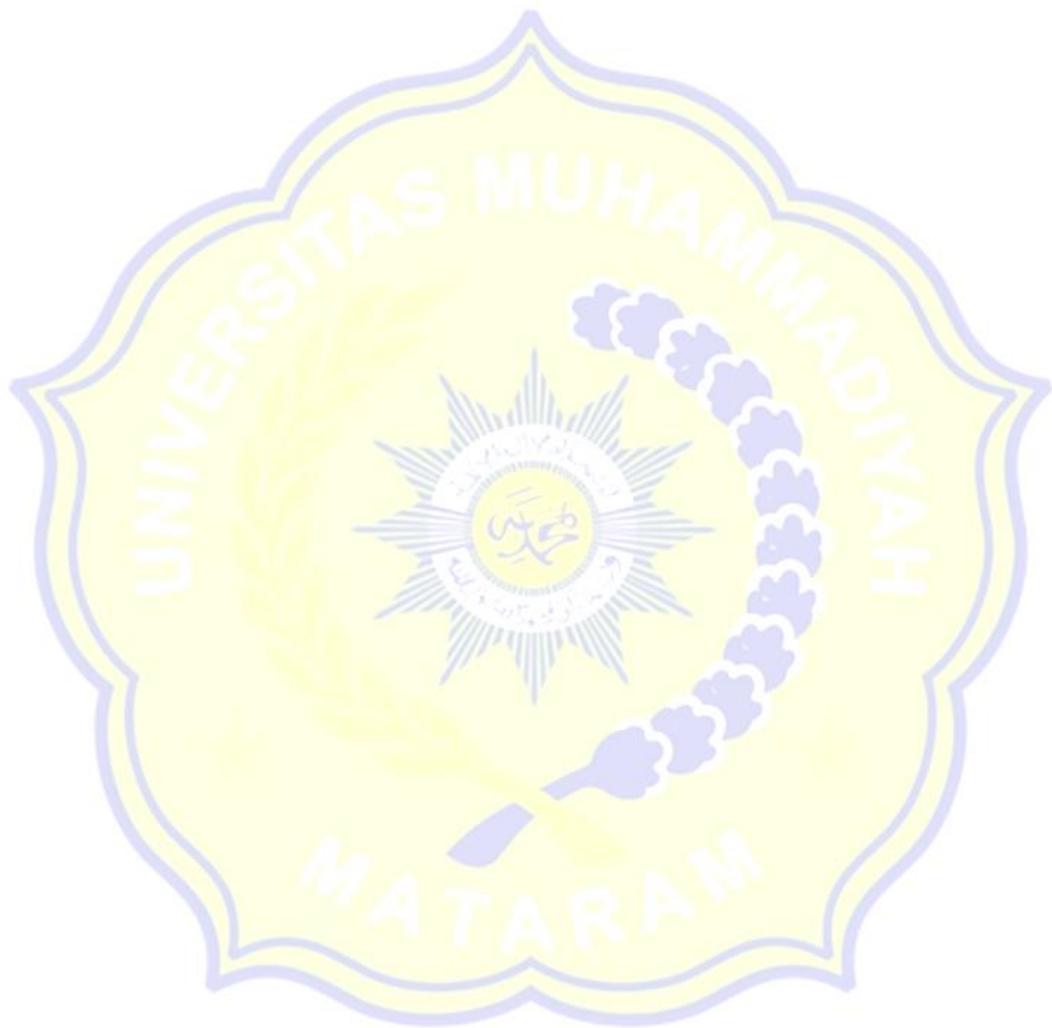
BAB III METODI PENELITIAN

3.1	Jenis Penelitian.....	49
3.2	Lokasi Penelitian.....	50
3.3	Waktu Penelitian.....	50
3.4	Teknik Penentuan Informan.....	50
3.5	Fokus Penelitian.....	51
3.6	Sumber Data.....	51
3.7	Teknik Pengumpulan Data.....	52
3.8	Teknik Analisis Data.....	53

3.9 Keabsahan Data	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	57
4.1.1 Profil Dinas Sosial Kota Bima.....	59
4.1.2 Struktur Organisasi Dinas Sosial Kota Bima	60
4.1.3 Visi-Misi Dinas Sosial Kota Bima	61
4.1.4 Deskripsi Bidang Penanganan ODGJ Di Kota Bima	62
4.2 Peran Dinas Sosial Kota Bima Dalam Penanganan Masalah Pemasangan Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa.....	64
4.2.1 Aspek Penanganan	66
4.2.1.1 Penjangkauan.....	66
4.2.1.2 Identifikasi	70
4.2.1.3 Pembentukan Tim.....	72
4.2.1.4 Sosialisasi dan Edukasi.....	74
4.2.2 Rehabilitasi Sosial	77
4.2.2.1 Bimbingan Pelayanan	79
4.2.2.2 Pengkajian	80
4.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Dinas Sosial Kota Bima Dalam Menanggulangi Masalah Pemasngan Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa	82
4.3.1 Sarana dan Prasarana.....	82
4.3.2 Sumber Daya Manusia	84
4.3.3 Sumber Daya Anggaran	85
4.4 Pembahasan.....	87
4.4.1 Penjangkauan dan Rahabilitasi Sosial	87
4.4.2 Sarana dan Sumber daya	88
4.4.3 Analisis Penelitian Terdahulu	90
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	92
5.2 Saran.....	94

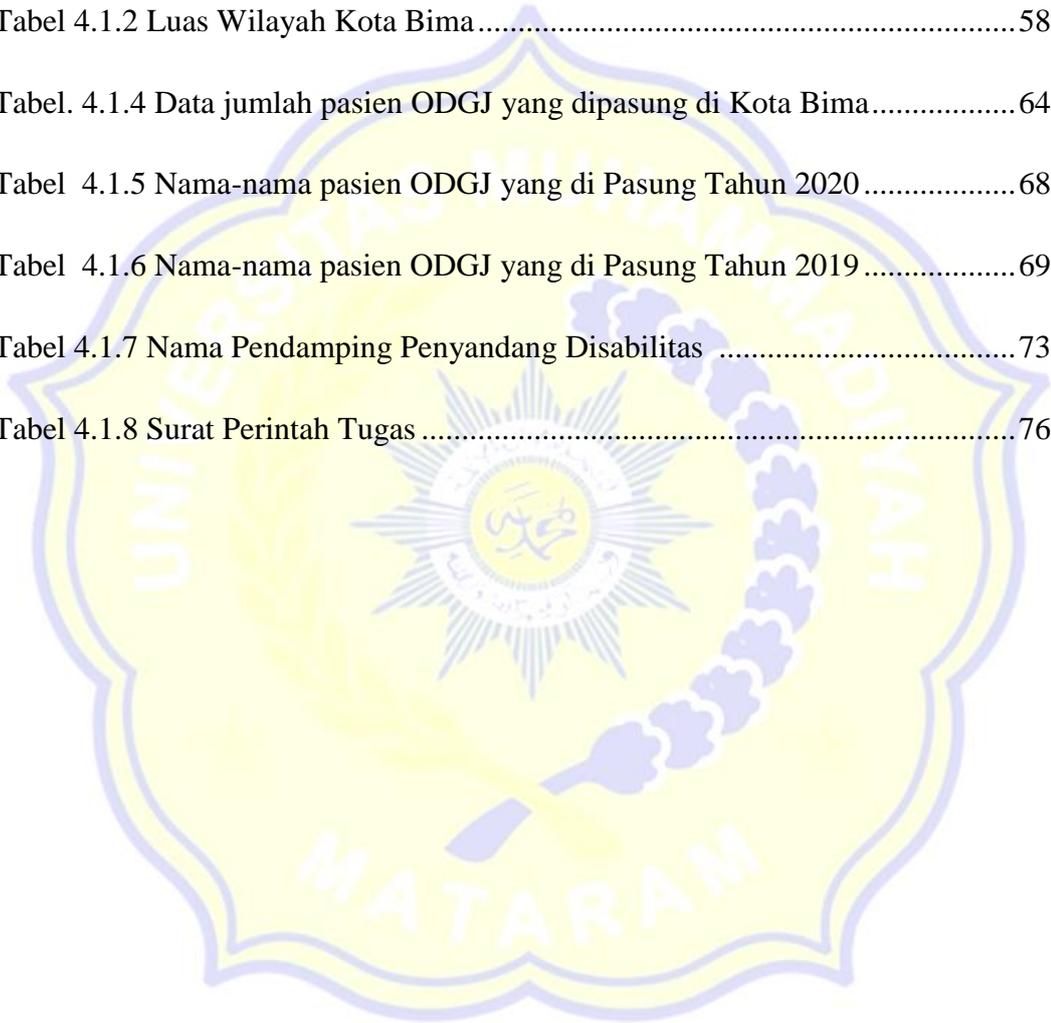
DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 PenelitianTerdahulu	14
Tabel 3.1 Informan Penelitian PenelitianTerdahulu	51
Tabel 4.1.1 Batas-batas wilayah Kota Bima	57
Tabel 4.1.2 Luas Wilayah Kota Bima.....	58
Tabel. 4.1.4 Data jumlah pasien ODGJ yang dipasung di Kota Bima.....	64
Tabel 4.1.5 Nama-nama pasien ODGJ yang di Pasung Tahun 2020	68
Tabel 4.1.6 Nama-nama pasien ODGJ yang di Pasung Tahun 2019	69
Tabel 4.1.7 Nama Pendamping Penyandang Disabilitas	73
Tabel 4.1.8 Surat Perintah Tugas	76



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.9 Kerangka Pemikiran.....	46
Gambar 4.1.3 Struktur Organisasi Dinas Sosial Kota Bima.....	60



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap warga negara Indonesia memiliki hak, kewajiban, dan kesempatan yang sama tanpa ada yang dibeda-bedakan. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 dalam pasal 27 ayat 2, yakni : “Setiap warga Negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”. Berkaitan dengan itu, penyandang gangguan jiwa merupakan bagian dari warga Negara Indonesia yang juga memperoleh kedudukan, hak, kewajiban, dan peran yang sama untuk meraih dan memperoleh pendidikan untuk belajar, memiliki hak untuk kehidupan yang layak, dan mempunyai kemampuan dalam berkarya, menghasilkan sebuah karya yang memiliki nilai jual untuk dipasarkan.

Orang dengan ganggaun jiwa (ODGJ) sering dianggap sebagai pelaku dalam tindakan kejahatan. Namun pada kenyataannya, tidak demikian. Justru terkadang keluarga odgj memasungnya karna dianggap meresahkan. Hal tersebut secara tidak langsung telah membuat mereka menjadi korban. Bagaimanapun juga mereka adalah sama seperti kita, hanya saja mereka memiliki gangguan jiwa berat apabila harus dipasung, sebaiknya bila menemukan hal seperti ini bawa mereka ke Dinas Kesehatan setempat agar mendapat perawatan yang layak.

ODGJ ini, kebanyakan masyarakat mengambil jalan pintas yaitu anggota keluarganya dipasung dan diasingkan, bukan mencari bantuan medis

atau cara pengobatan lainnya yang lebih layak, apakah ini karena ketidaktahuan sebagian masyarakat Indonesia atau karena tidak adanya aksesibilitas pelayanan kesehatan jiwa di lingkungan mereka. Cara seperti ini tentunya tidak akan dapat menyelesaikan permasalahan medis penderita, bahkan tindakan seperti ini merupakan salah satu bentuk pelanggaran hak asasi manusia yang segera dihapuskan dari negeri ini.

Hak-hak orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) telah ditegaskan dalam UU No.18 tahun 2014 Pasal 20, Pasal 21, Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yaitu Pelayanan Kesehatan Jiwa bagi setiap orang dan jaminan hak Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) belum dapat diwujudkan secara optimal. Hak ODMK dan ODGJ sering terabaikan, baik secara sosial maupun hukum. Secara sosial masih terdapat stigma di masyarakat sehingga keluarga menyembunyikan keberadaan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Hal ini menyebabkan terbatasnya akses ODMK dan ODGJ terhadap layanan kesehatan. Sedangkan secara hukum, peraturan perundang-undangan yang ada belum komprehensif sehingga menghambat pemenuhan hak ODMK dan ODGJ.

Penderita gangguan jiwa adalah juga manusia, punya hak sebagaimana yang lainnya butuh diperlakukan secara manusiawi. Lagipula, UU Nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa pasal 86 menyatakan : setiap orang yang dengan sengaja melakukan pemasangan, penelantaran, kekerasan terhadap ODMK atau ODGJ atau tindakan lainnya yang melanggar hukum ODMK dan

ODGJ dipidana sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dalam pasal 333 KUHP diancam dengan pidana penjara paling lama delapan tahun. Hukuman akan bertambah bila menimbulkan luka-luka bahkan kematian.

Pencegahan dan penanganan pemasungan bagi penyandang disabilitas mental telah diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia (Permensos RI) Nomor 12 tahun 2018 tentang pedoman pencegahan dan penanganan pemasungan bagi penyandang disabilitas mental. Pedoman tersebut ditetapkan untuk mencegah dan menangani pemasungan bagi penyandang disabilitas mental serta mendukung gerakan stop pemasungan bagi penyandang disabilitas mental tersebut.

Selain itu, belum optimalnya pelayanan Kesehatan Jiwa secara tidak langsung mempengaruhi tingkat keberhasilan pembangunan kesehatan. Sebagian besar ODGJ mengalami penurunan kesehatan secara fisik yang akhirnya menurunkan produktivitas, baik dalam bekerja maupun dalam beraktivitas sehari-hari. Secara keseluruhan gangguan jiwa mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia dan meningkatkan beban dana sosial untuk kesehatan masyarakat.

Hal-hal yang dapat mempengaruhi perilaku manusia ialah keturunan dan konstitusi, umur dan jenis kelamin, keadaan badaniah, keadaan psikologik, keluarga, adat istiadat, kebudayaan dan kepercayaan, pekerjaan, pernikahan, dan kehamilan, kehilangan dan kematian orang yang dicintai, agresi, rasa permusuhan, hubungan antar manusia dan sebagainya. Meskipun gejala umum atau gejala yang menonjol itu terdapat pada unsur kejiwaan,

tetapi penyebab utamanya mungkin di badan (somatogenik), di lingkungan sosial (sosiogenik), ataupun di psike (psikozgenik). Beberapa penyebab tersebut terjadi bersamaan, lalu timbullah gangguan badan ataupun jiwa (Yosep, 2010 : 15).

Di seluruh dunia orang dengan gangguan mental mendapat pelayanan yang berkualitas rendah, dan stigma yang terjadi dalam masyarakat bahwa orang dengan gangguan jiwa berbahaya, sehingga menimbulkan banyak deskriminasi, pengucilan, penolakan serta marginalisasi dalam masyarakat, selain itu masalah ekonomi dan pendidikan juga mempengaruhi perawatan pada orang dengan gangguan jiwa, ironisnya kurangnya pengetahuan serta minimnya pengobatan pasien gangguan jiwa mengakibatkan beberapa pelanggaran hak asasi sebagai contohnya pasung (Funk dan Drew, 2012 : 2).

Faktor yang lebih dominan sebagaimana informasi dari berbagai sumber, kenapa masih banyak penderita ODGJ yang belum tertangani karena lebih banyak disebabkan ruang proaktifnya Pemerintah Daerah dalam menangani penderita ODGJ. Padahal, Pemerintah Republik Indonesia telah mencanangkan, “INDONESIA BEBAS PASUNG” bagi penderita gangguan mental pada tahun 2010 lalu. Data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2014 jumlah Provinsi yang telah berpartisipasi dalam Program Indonesia Bebas Pasung berjumlah 28 Provinsi dari 34 Provinsi. Dan sudah ada lima Pemerintah Provinsi yang telah mengesahkan peraturan tentang bebas pasung yaitu Provinsi Aceh, Provinsi Jawa Tengah, Provinsi Nusa

Tenggara Barat, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Provinsi Jawa Timur

(WWW.kemkes.com.id, 5 Januari 2020).

NO	KAB/KOTA	Jenis Kecacatan				
		Cacat Mental	Cacat Retradasi	Cacat Piskotik	Cacat Grahita	Jumlah Yang Di Pasung
1	Kota Mataram	189	5	-	-	49
2	Lombok Barat	-	-	349	-	2
3	Lombok Utara	205	-	-	-	-
4	Lombok Tengah	221	-	-	-	15
5	Lombok Timur	832	-	-	-	4
6	Sumbawa Barat	220	-	-	-	-
7	Sumbawa	-	241	98	-	7
8	Dompu	52	84	12	-	18
9	Kota Bima	-	-	-	74	5
10	Kabupaten Bima	368	-	138	-	39
11	Dalam Balai Sosial Bina Laras	100	-	-	-	100
Jumlah		2187	330	597	74	239

Sumber Data : Kepala Bidang Rehabilitasi Dinas Sosial NTB 2021

Konsep pembangunan kesehatan mengamanatkan untuk terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut perlu dilakukan berbagai upaya kesehatan termasuk Upaya Kesehatan Jiwa dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Upaya kesehatan jiwa harus diselenggarakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan atau masyarakat.

Seperti yang telah dialami oleh Hasanudin asal Kecamatan Parado, Kabupaten Bima yang berusia 36 tahun ini telah mengalami pemasungan selama 20 tahun karena tidak adanya biaya dan juga kedua orang tuanya yang sudah rentan dan tidak mampu untuk merawatnya lagi. Pemasungan terhadap ODGJ sudah sering kita dengar dan kita lihat, karena kebanyakan orang beranggapan bahwa dengan memasung ODGJ bisa dimusnahkan bahkan ada yang lebih sadis mereka dipukul bahkan sampai adu jotos (ajak taruhan). Padahal ODGJ tersebut sangat membutuhkan perawatan yang layak bukan untuk diterlantarkan ataupun disiksa. Mereka memiliki hak untuk diperlakukan layaknya seperti manusia normal pada umumnya seperti yang sudah diatur dalam UUD 1945. Kesadaran akan pelayanan dan tindakan preventif terhadap ODGJ harus dimulai dari keluarga si penderita, akan tetapi kebanyakan dari mereka menganggap bahwa gangguan kejiwaan adalah aib bagi keluarganya dan bahkan banyak yang menganggap bahwa kejadian ini akibat santet ataupun kerasukan. Hal ini membutuhkan komitmen dan tindakan pemerintah khususnya Dinas Sosial Kabupaten Bima harus memberikan perhatian lebih dan harus menyiapkan vasilitas yang memadai,

pelayanan yang baik, penyediaan obat-obatan serta sumber daya manusia yang mampu menangani ODGJ tersebut (Kompasiana.com, 28 Januari 2016).

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul **“Peran Dinas Sosial Kota Bima Dalam Penanganan Masalah Pemasungan Terhadap Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ)”**.

1.2 Rumusan Masalah

Pada setiap pelaksanaan penelitian pada dasarnya dimulai dari sesuatu yang dianggap sebagai permasalahan yang perlu dicari jawabannya. Berawal dari latar belakang yang telah peneliti uraikan di atas, maka untuk lebih memfokuskan kajian masalah pada penelitian ini, peneliti menyajikan rumusan masalah dalam pertanyaan-pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah peran Dinas Sosial Kota Bima dalam menanggulangi masalah pemasungan terhadap orang dengan gangguan jiwa?
2. Faktor-faktor apasaja yang mempengaruhi Dinas Sosial Kota Bima dalam menanggulangi masalah pemasungan terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)?

1.3 Tujuan dan Manfaat

1.3.1 Tujuan Penelitian

Suatu penelitian supaya terdapat sasaran yang jelas dan sesuai dengan apa yang di kehendaki, maka perlu ditetapkan tujuan penelitian. Adapun tujuan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Untuk mengetahui peran Dinas Sosial Kota Bima dalam menangani masalah pemasungan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Dinas Sosial Kota Bima dalam menanggulangi masalah pemasungan terhadap Orang Dalam Gangguna Jiwa (ODGJ).

1.3.2 Manfaat Penelitian

Berhubungan dengan tujuan peneliti di atas, maka dapat peneliti paparkan manfaat dari penelitian ini, sebagai berikut:

1. Manfaat subyektif

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana S1 Ilmu Pemerintahan pada Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Mataram.

2. Manfaat praktis

- a. Memberikan pengetahuan atau gambaran kepada masyarakat sebagai landasan berpikir, tentang pentingnya penanganan yang dilakukan Dinas Sosial dalam penanganan masalah pemasungan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

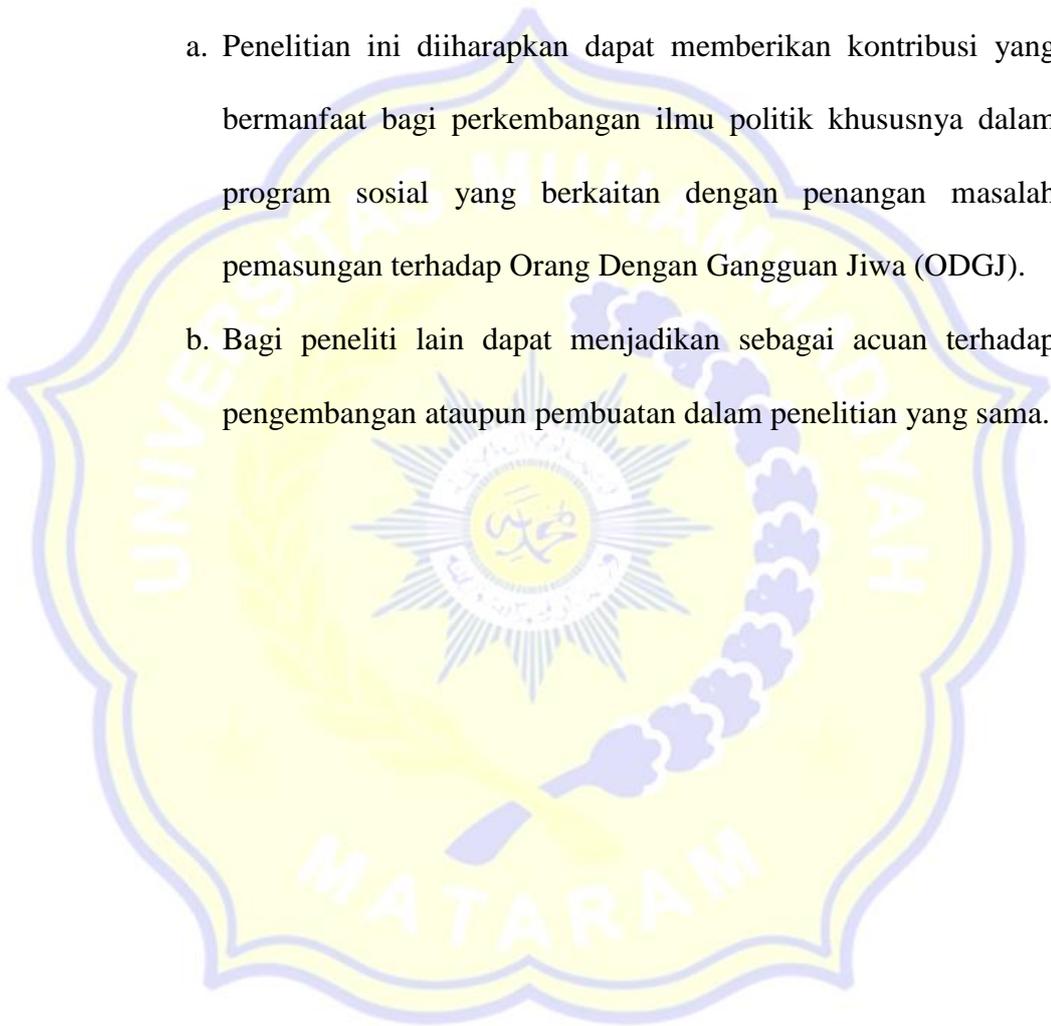
- b. Untuk lebih mengembangkan penalaran, membentuk pola pikir dinamis sekaligus mengetahui kemampuan penulis dalam rangka menerapkan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah.

3. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi, memberikan wawasan dan pengetahuan baru terhadap Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Mataram.

4. Manfaat Akademik

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu politik khususnya dalam program sosial yang berkaitan dengan penanganan masalah pemasungan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).
- b. Bagi peneliti lain dapat menjadikan sebagai acuan terhadap pengembangan ataupun pembuatan dalam penelitian yang sama.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan penelitian-penelitian yang telah dilakukan mengenai topik yang hampir sama dengan penelitian ini, penelitian terdahulu yang pernah dilakukan antara lain :

1. Dalam penelitiannya Febri Yunasari (2017) dengan judul “implementasi peraturan gubernur DIY nomor. 81 tahun 2014 tentang penanggulangan pasung bagi ODGJ” dalam penelitian ini menjelaskan bahwa pergub penanggulangan pasung tersebut hanya membahas untuk tingkat daerah dan kabupaten saja, ini mengakibatkan kebingungan dalam menjalankan tugas dan fungsi dinas terkait untuk proses penanggulangan pasung. Perlu upaya yang lebih keras dalam menjalankan fungsi atas peran yang tertera dalam pergub penanggulangan pasung hubungannya antara keluarga yang melakukan pasung terhadap ODGJ berkoordinasi dengan puskesmas dalam mengupayakan peran rumah sakit Grhasia dalam melakukan fungsi dan peranannya menangani pasung yang terjadi di masyarakat. Untuk faktor penghambat sendiri, masih dibutuhkan kesadaran keluarga dengan kerja sama dengan instansi dan lintas sektor terkait dalam hal upaya pencegahan pemasangan agar tidak terjadi di masyarakat maupun upaya yang dilakukan atas pembebasan pemasangan terhadap ODGJ yang dipasung.

2. Dalam penelitiannya Arief Setiyoargo (2020) dengan judul “analisis tindakan pemasungan terhadap orang dengan gangguan jiwa dalam perspektif hukuman pidana” dalam penelitian ini menjelaskan bahwa tindakan pemasungan terhadap ODGJ dimasyarakat yang dilakukan oleh keluarga ataupun keluarga menyerahkan kepada lembaga, yayasan atau pusat rehabilitasi dengan berbagai alasan sebagai tindakan merampas kemerdekaan seseorang sesuai Pasal 333 KUHP tidak sesuai dengan fungsi hukum pidana, maka diperlukan jalur non penal (diluar hukum pidana) sebagai alternatif penanggulangan tindakan pemasungan. KUHP tidak mengatur pemasungan, tindakan pemasungan ODGJ dikategorikan sebagai tindakan merampas kemerdekaan seseorang, fungsi penegakkan hukum dalam penanggulangan tindakan pemasungan ODGJ dipengaruhi beberapa faktor dan fungsi hukum pidana merupakan *ultimum remedium* yang artinya ukum pidana ini hendaklah dijadikan upaya terakhir dalam hak penegakkan hukum pidana.
3. Dalam penelitiannya Dwi Yoga Suswinarto (2015) dengan judul “pengalaman keluarga terhadap pemasungan dan lepas pasung pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas Bantur Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur” dalam penelitian ini menjelaskan bahwa keluarga memahami bahwa penyebab gangguan jiwa adalah kondisi fisik dan tekanan sosial. Sedangkan gejala-gejala yang ditampakkan oleh penderita gangguan jiwa diantaranya, perubahan proses pikir dan perilaku yang menyimpang. Pengalaman

keluarga terhadap tindakan pasung meliputi perasaan keluarga terhadap perubahan perilaku penderita, alasan ekonomi, pelayanan kesehatan yang belum optimal, situasi pemasungan, adanya dampak pemasungan, adanya fenomena pasung-lepas-pasung kembali. Pengalaman keluarga terhadap pelepasan pasung digambarkan dengan adanya pelayanan kesehatan jiwa yang optimal, kesiapan keluarga serta kesiapan masyarakat.

4. Dalam penelitiannya Mulia Astuti (2017) dengan judul “kondisi orang dengan gangguan jiwa pasung, keluarga dan masyarakat lingkungannya di Kabupaten 50 Kota” dalam penelitian ini menjelaskan bahwa kondisi PDM masih mengesankan terutama dalam pemenuhan hak-haknya. Sedangkan bagi yang sudah lepas pasung, sudah dilakukan proses pengobatan dan rehabilitasi sosial masih mengalami re-pasung. Hal ini disebabkan ketidaktahuan keluarga tentang ODGJ dan hak-haknya, dan upaya pemulihan dan rehabilitasi sosial. Sebagian besar keluarga belum mengetahui peran apa yang harus dilakukannya dalam pemulihan PDM setelah lepas pasung. Hanya sebagian kecil saja (hanya satu dari sepuluh informan yang berhasil melakukan pemulihan) setelah ODGJ dibebaskan dari pemasungan. Ekonomi keluarga pada umumnya tergolong rendah, sehingga belum bisa fokus mendampingi anggota keluarganya yang ODGJ.
5. Dalam penelitiannya Tio Prasetyo (2019) dengan judul “tanggung jawab Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar terhadap penanggulangan pemasungan orang dengan gangguan jiwa menurut peraturan menteri

Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang penanggulangan pemasungan orang dengan gangguan jiwa” dalam penelitian ini menjelaskan bahwa tanggung jawab Pemerintah Kabupaten Kampar pada Kecamatan Koto Kampar Hulu terhadap penanggulangan pemasungan orang dengan gangguan jiwa pada dasarnya sangat penting dalam rangka pelaksanaan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 tahun 2017, yaitu melaksanakan advokasi dan sosialisasi, penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan terjangkau maupun melakukan kunjungan rumah atau layanan rumah sehingga peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 tersebut tidak terjalankan dengan baik. Adapun kendala dan hambatan yang dialami oleh pemerintah Kabupaten Kampar dalam tanggung jawab pada kecamatan Koto Kampar Hulu dalam penanggulangan pemasungan orang dengan gangguan jiwa adalah kurangnya advokasi dan sosialisasi, kurangnya pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan terjangkau dan tidak efektifnya pelayanan kunjungan rumah dan layanan harian.

Tabel 2.1 penelitian terdahulu

NO	NAMA TAHUN	JUDUL	OBJEK DAN TEKNIK ANALISIS	HASIL PENELITIAN
1	Febri Yunasari (2017)	implementasi peraturan gubernur DIY nomor. 81 tahun 2014 tentang penang-gulangan pasung bagi ODGJ.	(studi kasus di DIY) menggunakan metode penelitian kualitatif.	Bahwa pergub penanggulangan pasung tersebut hanya membahas untuk tingkat daerah dan kabupaten saja. Ini mengakibatkan kebingungan dalam menjalankan tugas dan fungsi dinas terkait untuk proses penanggulangan pasung. Perlu upaya yang lebih keras dalam menjalankan fungsi atas peran yang tertera dalam pergub penaggulangan pasung hubungannya antara keluarga yang melakukan pasung terhadap ODGJ.
2	Arief Setiyoargo (2020)	analisis tindakan pemasangan terhadap orang dengan gangguan jiwa dalam perspektif hukuman pidana.	Menggunakan metode penelitian yuridis normatif.	Tindakan pemasangan terhadap ODGJ dimasyarakat yang dilakukan oleh keluarga, ataupun keluarga menyerahkan kepada lembaga, yayasan atau pusat rehabilitas dengan berbagai alasan sebagai tindakan merampas kemerdekaan seseorang sesuai Pasal 333 KUHP tidak sesuai dengan fungsi hukum pidan, maka diperlukan jalur non penal (diluar hukum pidana) sebagai alternatif penanggulangan tindakan pemasangan KUHP tidak mengatur pemasangan, tindakan pemasangan ODGJ dikategorikan sebagai tindakan merampas

				kemerdekaan seseorang.
3	Dwi Yoga Suswinarto (2015)	Pengalaman keluarga terhadap pemasangan dan lepas pasung pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas Bantur Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur.	(studi kasus di puskesmas Bantur Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur) menggunakan metode penelitian kualitatif.	Keluarga memahami bahwa penyebab gangguan jiwa adalah kondisi fisik dan tekanan sosial. Sedangkan gejala-gejala yang ditampakkan oleh penderita gangguan jiwa diantaranya, perubahan proses pikir dan perilaku yang menyimpang. Pengalaman keluarga terhadap tindakan pasung meliputi perasaan keluarga terhadap perubahan perilaku penderita, alasan ekonomi, pelayanan kesehatan yang belum optimal, situasi pemasangan, adanya dampak pemasangan, adanya fenomena pasung-lepas-pasung kembali.
4	Mulia Astuti (2017)	kondisi orang dengan gangguan jiwa pasung, keluarga dan masyarakat lingkungannya di Kabupaten 50 Kota	(Kabupaten 50 Kota) menggunakan metode penelitian kualitatif.	Kondisi PDM mengenaikan terutama dalam pemenuhan hak-haknya. Sedangkan bagi yang sudah lepas pasung, sudah dilakukan proses pengobatan dan rehabilitasi sosial masih mengalami re-pasung. Hal ini disebabkan ketidaktahuan keluarga tentang ODGJ dan hak-haknya, upaya pemulihan dan rehabilitasi sosial. Sebagian besar keluarga belum mengetahui peran apa yang harus dalam pemulihan PDM setelah lepas pasung.
5	Tio Prasetyo (2019)	Tanggung jawab pemerintah daerah kabupaten Kampar terhadap	(studi kasus di Kecamatan Koto Kampar Hulu) menggunakan metode penelitian kualitatif	tanggung jawab Pemerintah Kabupaten Kampar pada Kecamatan Koto Kampar Hulu terhadap penanggulangan pemasangan orang dengan gangguan jiwa pada

	penanggulang an pemasungan orang dengan gangguan jiwa menurut peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 tahun 2017 tentang penaggulanga n pemasungan orang dengan gangguan jiwa		dasarnya sangat penting dalam rangka pelaksanaan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 tahun 2017, yaitu melaksanakan advokasi dan sosialisasi, penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan terjangkau maupun melakukan kunjungan rumah atau layanan rumah sehingga peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 tersebut tidak terjalankan dengan baik.
--	--	--	---

Adapun perbedaan dalam penelitian ini dan penelitian sebelumnya adalah perbedaan judul yaitu penelitian yang dilakukan Tio Prasetyo adalah mencari tahu tentang tanggung jawab Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar terhadap penanggulangan pemasungan orang dengan gangguan jiwa menurut peraturan Menteri Kesehatan tahun 2017 tentang penanggulangan dan pemasungan orang dengan gangguan jiwa, sedangkan penelitian yang akan peneliti teliti sekarang adalah tentang Peran Dinas Sosial Kota Bima Dalam Penanganan Masalah Pemasungan Terhadap Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ). Perbedaan lainnya terletak pada tempat atau lokasi yang dipilih untuk melakukan penelitian serta waktu yang dibutuhkan untuk melakukan penelitian.

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Kebijakan Publik

Lingkup dari studi kebijakan publik sangat luas karena mencakup berbagai bidang dan sektor seperti ekonomi, politik, sosial, budaya, hukum, dan sebagainya. Disamping itu dilihat dari hirarkinya kebijakan publik dapat bersifat nasional, regional maupun lokal seperti undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden, peraturan menteri, peraturan pemerintah daerah/provinsi, keputusan gubernur, peraturan daerah kabupaten/kota, dan keputusan bupati/walikota.

Menurut David sebagaimana dikutip Leo (2009: 19) memberikan definisi kebijakan publik sebagai “*the authoritative allocation of values for the whole society*”. Definisi ini menegaskan bahwa hanya pemilik otoritas dalam sistem politik (pemerintah) yang secara sah dapat berbuat sesuatu pada masyarakatnya dan pilihan pemerintah untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu diwujudkan dalam bentuk pengalokasian nilai-nilai. Hal ini disebabkan karena pemerintah termasuk ke dalam “*authorities in a political system*” yaitu para penguasa dalam sistem politik yang terlibat dalam urusan sistem politik sehari-hari dan mempunyai tanggung jawab dalam suatu masalah tertentu dimana pada suatu titik mereka diminta untuk mengambil keputusan di kemudian hari kelak di terima serta mengikat sebagian besar anggota masyarakat selama waktu tertentu.

2.2.2 Tahap-Tahap Kebijakan Publik

Tahap-tahap kebijakan publik menurut William Dunn sebagaimana dikutip Budi Winarno (2007: 32-34) adalah sebagai berikut :

a. Tahap penyusunan agenda

Para pejabat yang dipilih dan diangkat menempatkan masalah pada agenda publik. Sebelumnya masalah ini berkompetisi terlebih dahulu untuk dapat masuk dalam agenda kebijakan. Pada akhirnya, beberapa masalah masuk ke agenda kebijakan para perumus kebijakan. Pada tahap ini mungkin suatu masalah tidak disentuh sama sekali, sementara masalah yang lain ditetapkan menjadi fokus pembahasan, atau ada pula masalah karena alasan-alasan tertentu ditunda untuk waktu yang lama.

b. Tahap formulasi kebijakan

Masalah yang telah masuk ke agenda kebijakan kemudian dibahas oleh para pembuat kebijakan. Masalah-masalah tadi didefinisikan untuk kemudian dicari pemecahan masalah terbaik. Pemecahan masalah tersebut berasal dari berbagai alternatif atau pemilihan kebijakan (*policy alternative/policy options*) yang ada. Dalam perumusan kebijakan masing-masing alternatif bersaing untuk dapat dipilih sebagai kebijakan yang diambil untuk memecahkan masalah. Dalam tahap ini masing-masing aktor akan bersaing dan berusaha untuk mengusulkan pemecahan masalah terbaik.

c. Tahap adopsi kebijakan

Dari sekian banyak alternatif kebijakan yang ditawarkan oleh para perumus kebijakan, pada akhirnya salah satu dari alternatif kebijakan tersebut diadopsi dengan dukungan dari mayoritas legislatif, konsensus antara direktur lembaga atau putusan pengadilan.

d. Tahap implementasi kebijakan

Suatu program kebijakan hanya akan menjadi catatan-catatan elit jika program tersebut tidak diimplementasikan, yakni dilaksanakan oleh badan-badan administrasi maupun agen-agen pemerintah di tingkat bawah. Kebijakan yang telah diambil dilaksanakan oleh unit-administrasi yang memobilisasikan sumber daya finansial dan manusia. Pada tahap implementasi ini berbagai kepentingan akan saling bersaing. Beberapa implementasi kebijakan mendapat dukungan para pelaksana (*implementors*), namun beberapa yang lain mungkin akan ditentang oleh para pelaksana.

e. Tahap evaluasi kebijakan

Dalam tahap ini kebijakan yang telah dijalankan akan dinilai atau dievaluasi, untuk melihat sejauh mana kebijakan yang dibuat untuk meraih dampak yang diinginkan, yaitu memecahkan masalah yang dihadapi masyarakat. Oleh karena itu ditentukan ukuran-ukuran atau kriteria-kriteria yang menjadi dasar untuk menilai apakah kebijakan publik yang telah dilaksanakan sudah mencapai dampak atau tujuan yang diinginkan atau belum.

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pembuatan kebijakan

Menurut Suharno (2010: 52) proses pembuatan kebijakan merupakan pekerjaan yang rumit dan kompleks dan tidak semudah yang dibayangkan. Walaupun demikian, para administrator sebuah organisasi institusi atau lembaga dituntut memiliki tanggung jawab dan kemauan, serta kemampuan atau keahlian, sehingga dapat membuat kebijakan dengan resiko yang diharapkan (*intended risks*) maupun yang tidak diharapkan (*unintended risks*).

pembuatan kebijakan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hal penting yang turut diwaspadai dan selanjutnya dapat diantisipasi adalah dalam pembuatan kebijakan sering terjadi kesalahan umum. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembuatan kebijakan adalah :

a. Adanya pengaruh tekanan-tekanan dari luar

Tidak jarang pembuat kebijakan harus memenuhi tuntutan dari luar atau membuat kebijakan adanya tekanan-tekanan dari luar.

b. Adanya pengaruh kebiasaan lama

Kebiasaan lama organisasi yang sebagaimana dikutip oleh Nigro disebutkan dengan istilah *sunk cost*, seperti kebiasaan investasi modal yang hingga saat ini belum profesional dan terkadang amat birokratik, cenderung akan diikuti kebiasaan itu oleh para administrator, meskipun keputusan/kebijakan yang berkaitan dengan hal tersebut dikritik, karena sebagai suatu yang salah dan perlu diubah. Kebiasaan lama tersebut sering secara terus-menerus pantas untuk diikuti,

terlebih kalau suatu kebijakan yang telah ada tersebut dipandang memuaskan.

c. Adanya pengaruh sifat-sifat pribadi

Berbagai keputusan/kebijakan yang dibuat oleh para pembuat keputusan/kebijakan banyak dipengaruhi oleh sifat-sifat pribadinya. Sifat pribadi merupakan faktor yang berperan besar dalam penentuan keputusan/kebijakan.

d. Adanya pengaruh dari kelompok luar

Lingkungan sosial dari para pembuat keputusan/kebijakan juga berperan besar.

e. Adanya pengaruh keadaan masa lalu

Maksudnya dari faktor ini adalah bahwa pengalaman latihan dan pengalaman sejarah pekerjaan yang terdahulu berpengaruh pada pembuatan kebijakan/keputusan. Misalnya, orang mengkhawatirkan pelimpahan wewenang yang dimilikinya kepada orang lain karena khawatir disalah gunakan (Suharno, 2010 : 52-53).

2.2.4 Jenis kebijakan publik

Banyak pakar yang mengajukan jenis kebijakan publik berdasarkan sudut pandang masing-masing. James Anderson sebagaimana dikutip Suharno (2010 : 24-25) menyampaikan kategori kebijakan publik sebagai berikut :

a. Kebijakan substantif versus kebijakan prosedural

Kebijakan substantif yaitu kebijakan yang menyangkut apa yang dilakukan oleh pemerintah. Sedangkan kebijakan prosedural adalah bagaimana kebijakan substantif tersebut dapat dijalankan.

b. Kebijakan diistributif versus kebijakan regulatori versus kebijakan redistributif

Kebijakan distributif menyangkut distribusi pelayanan atau kemanfaatan pada masyarakat atau individu. Kebijakan regulatori merupakan kebijakan yang berupa pembatasan atau pelarangan terhadap perilaku individu atau kelompok masyarakat. Sedangkan kebijakan redistributif merupakan kebijakan yang mengatur alokasi kekayaan, pendapatan, pemilikan atau hak-hak diantara berbagai kelompok dalam masyarakat.

c. Kebijakan materal versus kebijakan simbolik

Kebijakan materal adalah kebijakan yang memberikan keuntungan sumber daya komplet pada kelompok sasaran. Sedangkan kebijakan simbolis adalah kebijakan yang memberikan manfaat simbolis pada kelompok sasaran.

d. Kebijakan yang berhubungan dengan barang umumd dan barang privat

Kebijakan umum adalah kebijakan yang mengatur pemberian barang atau pelayanan publik. Sedangkan kebijakan privat adalah kebijakan yang mengatur penyediaan barang atau pelayanan untuk pasar bebas.

2.3 Definisi Peran

Menurut Soejono Soekanto (2002:243) peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan kewajiban sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan. Sedangkan status merupakan sekumpulan hak dan kewajiban yang dimiliki seseorang apabila seseorang melakukan hak-hak dan kewajiban-kewajiban sesuai kedudukannya, maka ia menjalankan suatu fungsi. Hakikatnya peran juga dapat dirumuskan sebagai suatu rangkaian perilaku tertentu yang ditimbulkan oleh suatu jabatan tertentu. Kepribadian seseorang juga mempengaruhi bagaimana peran itu harus dijalankan atau diperankan pimpinan tingkat atas, menengah maupun bawahnya mempunyai peranan yang sama. Peran merupakan tindakan atau perilaku yang dilakukan seseorang yang menempati suatu posisi didalam status sosial.

Adapun syarat-syarat peran dalam Soejono Soekanto (2002:243) mencakup tiga hal penting yaitu :

1. Peran meliputi norma-norma yang berhubungan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan.
2. Peran adalah suatu konsep perilaku apa yang dapat dilaksanakan oleh individu-individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
3. Peran juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu, yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

Menurut Veithzal Rivai (2004:148) peranan diartikan sebagai perilaku yang diatur atau diharapkan seseorang dalam posisi tertentu. Miftha Thoha (2005:10) peranan sebagai suatu rangkaian perilaku yang timbul karena suatu jabatan. Jadi, peran adalah suatu rangkaian kegiatan yang teratur yang ditimbulkan karena suatu jabatan. Manusia sebagai makhluk sosial memiliki kecenderungan untuk hidup berkelompok. Salam kehidupan berkelompok tadi akan terjadi interaksi antara anggota masyarakat yang satu dengan anggota masyarakat lainnya. Timbulnya interaksi di antar mereka ada saling ketergantungan. Dengan adanya saling ketergantungan tersebutlah maka suatu peran tersebut akan terbentuk.

Dari beberapa pengertian diatas penulis menyimpulkan bahwa peran adalah suatu sikap atau perilaku yang diharapkan oleh banyak orang atau sekelompok orang terhadap seseorang yang memiliki status dan kedudukan tertentu.

2.4 Definisi Peran Pemerintah

Peran pemerintah seperti yang dikemukakan oleh Sondang P. Siagian dalam bukunya *Administrasi Pembangunan* (2009:132) peran pemerintah pada umumnya muncul dalam berbagai bentuk seperti fungsi pengaturan, fungsi perumusan berbagai jenis kebijaksanaan, fungsi pelayanan, fungsi penegakan hukum, serta fungsi pemeliharaan ketertiban umum dan keamanan.

Peran pemerintah penting dalam hal menciptakan keamanan dasar (*basic security*) hingga perhatian dalam urusan keagamaan dan kepercayaan serta

mengontrol ekonomi dan menjamin keamanan kehidupan sosial (Nyoman Sumaryadi, 2010:21).

Pendapat para ahli diatas dapat dijelaskan bahwa peran pemerintah ialah hubungan antara pemerintah dengan yang diperintah guna mencapai tujuan yang ingin dikehendaki, hal ini sejalan dengan Taliziduhu Ndraha (2012) peran pemerintah adalah proses pemenuhan kebutuhan pihak yang diperintah akan jasa publik yang tidak diprivatisasikan dan layanan *civil* kepada setiap orang pada saat diperlukan sehingga menimbulkan hubungan transaksional seperti sebagai berikut :

1. Pemerintah menawarkan berbagai pilihan produk kepada masyarakat, setiap pilihan berisi janji.
2. Setiap warga masyarakat bebas memilih produk yang dianggapnya sesuai dengan aspirasinya. Kebebasannya itu dilindungi dan dijamin melalui *civil service*.
3. jika konsumen telah menjatuhkan pilihan diantara produk yang ditawarkan, maka produsen/penjual (pemerintah) harus menepati janjinya.
4. Untuk menguji apakah janji tersebut ditepati, konsumen melakukan kontrol sosial terhadap produk yang diterimanya.
5. Jika janji ternyata ditepati, hal itu berarti produsen (pemerintah) bertanggung jawab jika tidak produsen harus bertanggung jawab.
6. Jika produsen (pemerintah) bertanggung jawab, dalam hal konsumen (masyarakat) tumbuh kepercayaan terhadap janji produsen (pemerintah).

2.5 Definisi Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peranan sosial (Keliat, 2012). *American Psychiatric Association* (Videbeck, 2008) mendefinisikan gangguan jiwa sebagai suatu pola psikologis atau perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya stress atau disabilitas (yaitu kerusakan pada satu atau lebih area yang penting) atau disertai peningkatan resiko kematian yang menyakitkan, nyeri, disabilitas atau kehilangan kebebasan.

Gangguan jiwa adalah sekumpulan keadaan yang tidak normal baik yang berhubungan dengan keadaan secara fisik ataupun mental. Akan tetapi, ketidaknormalan tersebut bukan disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian anggota badan tertentu meskipun terkadang gejalanya dapat terlihat oleh keadaan fisik (Ardani, 2007).

Jadi dari beberapa definisi gangguan jiwa diatas, dapat disimpulkan bahwa gangguan jiwa adalah suatu kumpulan dari keadaan yang tidak normal baik pada mental maupun fisik sehingga berakibat pada perubahan pada fungsi jiwa pada individu atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial.

2.5.1 Faktor penyebab gangguan jiwa

Penyebab gangguan jiwa adalah ini bermacam-macam ada yang bersumber dari berhubungan dengan orang lain yang tidak memuaskan seperti diperlakukan tidak adil, diperlakukan semena-mena, cinta tidak

terbalas, kehilangan seseorang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, dan lain-lain. Menurut pendapat Sigmund Freud dalam Muslim (2002), gangguan jiwa terjadi karena terjadi karena tidak dapat dimainkan tuntutan dorongan *instinctive* yang sifatnya seksual dengan tuntutan super ego (tuntutan normal sosial). Orang ingin berbuat sesuatu yang dapat memberikan kepuasan diri, tetapi perbuatan tersebut akan mendapat celaan masyarakat. Konflik yang tidak terselesaikan antara keinginan diri dan tuntutan masyarakat ini akhirnya akan mengantarkan orang pada gangguan jiwa.

Menurut Yosep (2014) penyebab gangguan jiwa dipengaruhi oleh beberapa faktor yang secara terus menerus saling terkait dan saling mempengaruhi, yaitu :

1. Faktor Organobiologis

- a. Genetika / keturunan

Menurut Cloninger dalam Yosep (2014) gangguan jiwa, terutama gangguan persepsi sensori dan gangguan psikotik lainnya erat sekali penyebabnya dengan faktor genetik termasuk didalamnya saudara kembar, individu yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa memiliki kecenderungan lebih tinggi dibanding dengan orang yang tidak memiliki faktor herediter.

Individu yang memiliki hubungan sebagai ayah, ibu, saudara atau anak dari klien yang mengalami gangguan jiwa

memiliki kecendrungan 10% sedangkan keponakan atau cucu kejadian 2-4%. Individu yang memiliki hubungan sebagai kembar identik dengan klien yang mengalami gangguan jiwa memiliki kecendrungan 46-48%. Sedangkan kembar *dizygot* memiliki kecendrungan 14-17%. Faktor genetik tersebut sangat ditunjang dengan pola asuh yang diwariskan sesuai dengan pengalaman yang dimiliki oleh anggota keluarga klien yang mengalami gangguan jiwa.

b. Cacat kongenital

Cacat kongenital atau sejak lahir dapat mempengaruhi perkembangan jiwa anak, terlebih yang berat, seperti retardasi mental yang berat. Akan tetapi umumnya pengaruh cacat ini timbulnya gangguan jiwa terutama terganggu pada individu itu, bagaimana menilai dan menyesuaikan diri terhadap keadaan hidupnya yang cacat. Orang tua dapat mempersulit penyesuaian ini dengan perlindungan yang berlebihan (proteksi berlebihan), penolakan atau tututan yang sudah diluar kemampuan anak.

c. Deprivasi

Deprivasi atau kehilangan fisik, baik yang dibawa sejak lahir ataupun yang didapat, misalnya karena kecelakaan hingga anggota gerak (kaki dan tangan) ada yang harus diamputasi (Baihaqi, 2006).

d. Temperamen/proses-proses emosi yang berlebihan

Orang yang terlalu peka/sensitif biasanya mempunyai masalah kejiwaan dan ketegangan yang memiliki kecenderungan mengalami gangguan jiwa. Proses emosi yang terjadi secara terus menerus dengan koping yang tidak efektif akan mendukung timbulnya gejala psikotik (Yosep, 2014).

e. Penyalahgunaan obat-obatan

Penyalahgunaan zat adalah pemakaian terus-menerus atau jarang tetapi berlebihan terhadap suatu zat atau obat yang sama sekali tidak ada kaitannya dengan terapi medis. Zat yang dimaksud adalah zat psikoaktif yang berpengaruh pada sistem saraf pusat dan dapat mempengaruhi kesadaran, pikiran, dan perasaan (Muttakin & Sihombing, 2012).

f. Penyakit dan cedera tubuh

Penyakit-penyakit tertentu misalnya penyakit jantung, kanker, dan sebagaimana, mungkin menyebabkan merasa murung dan sedih. Demikian pula cacat tubuh tertentu dapat menyebabkan rasa rendah diri (Yosep, 2014).

2. Faktor psikologis

a. Interaksi ibu dan anak

Lingkungan memang bukanlah satu-satunya pembentuk kepribadian seseorang karena individu juga memiliki aspek bawaan (nature). Pada dasarnya setiap orang lahir dengan keunikan dan potensi diri namun potensi itu dapat terwujud juga

dipengaruhi oleh dan lingkungan psikologis yang akan membentuk kepribadian individu itu nantinya. Lingkungan psikologis yang paling erat bagi perkembangan kepribadian individu tidak lain adalah keluarga (Arif, 2006).

b. Hubungan sosial

Gangguan hubungan sosial merupakan suatu gangguan hubungan interpersonal yang terjadi akibat adanya kepribadian yang tidak fleksibel dan menimbulkan perilaku maladaptif dan mengganggu fungsi seseorang dalam berhubungan sosial. Tiap individu memiliki potensi untuk terlibat dalam hubungan sosial pada berbagai tingkat hubungan yaitu hubungan intim biasanya sampai hubungan saling ketergantungan. Individu tidak mampu memenuhi kebutuhan tanpa adanya hubungan dengan lingkungan sosial. Oleh karena itu individu perlu membina hubungan interpersonal (Sujono & Teguh, 2009).

c. Hubungan keluarga yang patogenik

Struktur keluarga inti kecil atau besar memengaruhi terhadap perkembangan jiwa anak, apalagi bila terjadi ketidaksesuaian perkawinan dan problem rumah tangga yang berantakan (Baihaqi, 2005).

Anak tidak mendapat kasih sayang, tidak dapat menghayati disiplin, tidak ada panutan, pertengkaran dan

keributan yang membingungkan dan menimbulkan rasa cemas serta rasa tidak aman. Hal tersebut merupakan dasar yang kuat untuk timbulnya tuntunan tingkah laku dan gangguan kepribadian pada anak dikemudian hari (Yosep, 2014).

Kejadian kekerasan pada rumah tangga memungkinkan anak-anak untuk menyaksikan pertengkaran orang tuanya (kekerasan terhadap ibunya) mengalami kekerasan seperti yang dialami ibunya, bahkan menjadi sasaran kekerasan (pelampiasan emosi) oleh ibunya.

d. Kehilangan

Kehilangan merupakan pengalaman yang pernah dialami oleh setiap individu selama rentang kehidupan, sejak lahir individu sudah mengalami kehilangan dan cenderung akan mengalaminya kembali walaupun dalam bentuk yang berbeda (Yosep, 2014). Potter dan Perry (2005) menyatakan kehilangan dapat dikelompokkan dalam 5 kategori : kehilangan objek eksternal, kehilangan lingkungan yang telah dikenal, kehilangan orang terdekat, kehilangan aspek dari, dan kehilangan hidup.

1. Kehilangan objek eksternal

Kehilangan benda eksternal mencakup segala kepemilikan yang telah menjadi usang, berpindah tempat, dicuri, atau rusak karena bencana alam. Bagi seorang anak benda tersebut berupa boneka atau selimut, bagi seorang

dewasa mungkin berupa perhiasan atau suatu aksesoris pakaian. Kedalaman berduka yang dirasakan seseorang terhadap benda yang hilang tergantung pada nilai yang dimiliki orang tersebut terhadap benda yang dimilikinya, dan kegunaan dari benda tersebut.

2. Kehilangan lingkungan yang telah dikenal

Kehilangan yang berkaitan dengan perpisahan dari lingkungan yang telah dikenal mencakup meninggalkan lingkungan yang telah dikenal selama periode tertentu atau perpindahan secara permanen. Contohnya, termasuk pindah ke kota baru, mendapat pekerjaan baru, atau perawatan di rumah sakit, kehilangan melalui perpisahan dari lingkungan yang telah dikenal dan dapat terjadi melalui situasi maturasional, misalnya ketika seorang lansia pindah ke rumah perawatan, contohnya kehilangan rumah akibat bencana alam atau mengalami cedera atau penyakit. Perawatan dalam suatu institusi mengakibatkan isolasi dari kejadian rutin. Peraturan rumah sakit menimbulkan suatu lingkungan yang sering bersifat impersonal dan demoralisasi. Kesepian akibat lingkungan yang tidak dikenal dapat mengancam harga diri dan membuat berduka menjadi lebih sulit.

3. Kehilangan orang terdekat

Orang terdekat mencakup orang tua, pasangan anak-anak, saudara sekandung, guru, pendeta, teman, tetangga, dan rekan kerja. Artis dan atlet yang telah terkenal mungkin menjadi orang terdekat bagi orang muda. Riset telah menunjukkan bahwa banyak hewan peliharaan sebagai orang terdekat. Kehilangan dapat terjadi akibat perpisahan, pindah, melarikan diri, promosi ditempat kerja, dan kematian.

4. Kehilangan aspek diri

Kehilangan aspek dalam diri dapat mencakup bagian tubuh, fungsi fisiologis, atau psikologis. Kehilangan bagian tubuh dapat mencakup anggota gerak, mata, rambut, gigi, atau payudara. Kehilangan fungsi fisiologis mencakup kehilangan kontrol kandung kemih atau usus, mobilitas, kekuatan, atau fungsi sensoris. Kehilangan fungsi psikologis termasuk kehilangan ingatan, rasa humor, harga diri, percaya diri, kekuatan, resep atau cinta. Kehilangan aspek diri ini dapat terjadi akibat penyakit, cedera, atau perubahan perkembangan atau situasi. Kehilangan seperti ini, dapat menurunkan kesejahteraan individu. Orang tersebut tidak hanya mengalami kedukaan akibat kehilangan tetapi juga dapat mengalami perubahan permanen dalam citra tubuh dan konsep diri.

5. Kehilangan hidup

Seseorang yang meghadapi kematian, menjalani hidup, merasakan, berpikir, dan merespon terhadap kejadian dan orang sekitarnya sampai terjadinya kematian. Perhatian utama sering bukan pada kematian itu sendiri tetapi mengenai nyeri dan kehilangan kontrol. Meskipun sebagian besar orang takut tentang kematian dan gelisah, masalah yang sama tidak menjadi penting bagi setiap orang.

3. Faktor sosiokultural

Kebudayaan secara teknis adalah idea atau tingkah laku yang dapat dilihat maupun yang tidak terlihat. Faktor budaya bukan merupakan penyebab langsung timbulnya gangguan jiwa. Biasanya terbatas menentukan “warna” gejala disamping mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan kepribadian seseorang misalnya melalui kebiasaan yang berlaku dalam kebudayaan tersebut. Beberapa faktor kebudayaan tersebut yaitu :

a. Sistem nilai

Perbedaan sistem nilai, moral, dan etika antara kebudayaan yang satu dengan yang lain sering menimbulkan masalah kejiwaan.

b. Kepincangan antara keinginan dengan kenyataan

Iklan-iklan di radio, televisi, surat kabar, film dan lain-lain menimbulkan bayangan-bayangan yang menyilaukan tentang kehidupan modern yang mungkin jauh dari kenyataan hidup sehari-hari. Akibat rasa kecewa yang timbul, seseorang mencoba

mengatasinya dengan khayalan atau melakukan kegiatan yang merugikan masyarakat.

c. Status ekonomi

Santrock (2007), status sosial ekonomi sebagai pengelompokan orang-orang berdasarkan kesamaan karakteristik pekerjaan dan pendidikan ekonomi. Sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seorang dalam kelompok manusia yang ditentukan oleh jenis aktivitas ekonomi, pendapatan, tingkat pendidikan, jenis rumah tinggal, dan jabatan dalam organisasi (Maftukhah, 2007).

Perbedaan dalam kemampuan mengontrol sumber daya dan berpartisipasi dalam ganjaran masyarakat menghasilkan kesempatan yang tidak setara.

d. Perpindahan kesatuan keluarga

Khusus untuk anak yang sedang berkembang kepribadiannya, perubahan-perubahan lingkungan (kebudayaan dan pergaulan) cukup mengganggu.

e. Masalah golongan minoritas

Tekanan-tekanan perasaan yang dialami golongan ini dari lingkungannya dapat mengakibatkan rasa pemberontakan yang selanjutnya akan tampil dalam bentuk sikap acuh atau melakukan tindakan-tindakan yang akan merugikan orang banyak (Yosep, 2014).

2.5.2 Ciri-ciri gangguan jiwa

Ciri-ciri gangguan jiwa menurut Keliat (2012) adalah :

1. Sedih berkepanjangan
2. Tidak semangat dan cenderung lamas
3. Marah tanpa sebab
4. Mengurung diri
5. Tidak mengenali orang
6. Bicara kacau
7. Bicara sendiri
8. Tidak mampu merawat diri

2.5.3 Macam-macam gangguan jiwa

Menurut Videback (2008) gangguan jiwa adalah :

1. Skizofrenia

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh, penyakit ini sering diartikan oleh masyarakat adalah penyakit yang berbahaya dan tidak dapat dikontrol dan digambarkan sebagai individu yang mengalami masalah emosional dan memperlihatkan perilaku yang aneh (Videbeck, 2008).

2. Depresi

Depresi merupakan gangguan alam perasaan ditandai dengan gejala sedih, termasuk perubahan pola tidur dan nafsu makan,

psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya dan adanya keinginan bunuh diri.

3. Kecemasan

Kecemasan sebagai pengalaman psikis yang biasa dan wajar, yang pernah dialami oleh semua orang dalam rangka memacu individu untuk mengatasi masalah yang dihadapi.

4. Gangguan kepribadian

Gangguan kepribadian didiagnosis ketika kepribadian seseorang menjadi kaku dan maladaptif, dan secara signifikan mengganggu melakukan fungsi dalam masyarakat atau bisa jadi menyebabkan distress emosional individu (Videbeck, 2008).

5. Gangguan mental organik

Merupakan gangguan yang disebabkan oleh gangguan fungsi jaringan otak. Gangguan fungsi otak ini dapat disebabkan oleh penyakit badaniah yang mengenai bagian luar otak.

6. Gangguan psikosomatik

Gangguan psikosomatik merupakan komponen psikologi yang diikuti gangguan fungsi badaniah.

7. Retardasi mental

Retardasi mental merupakan keadaan dimana terhentinya atau tidak lengkapnya perkembangan jiwa. Yang ditandai oleh terjadinya hendaya keterampilan selama masa perkembangan, sehingga

berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh, misalnya kemampuan kognitif, bahasa dan sosial.

8. Gangguan perilaku masa anak remaja

Anak dengan gangguan perilaku menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan permintaan, kebiasaan atau norma-norma masyarakat. Jika pada masa anak-anak terjadi gangguan jiwa maka kemungkinan masa remaja juga dapat terkena gangguan jiwa.

2.6 Definisi Pasung

Pemasungan adalah suatu tindakan pembatasan gerak seseorang yang mengalami gangguan fungsi mental dan perilaku dengan cara pengekangan fisik dalam jangka waktu yang tidak tertentu yang menyebabkan terbatasnya pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang kayak, termasuk kesehatan, pendidikan, dan pekerjaan bagi orang tersebut (Peraturan Gubernur, 2014). Pasung merupakan suatu tindakan memasung sebuah balok kayu pada tangan dan atau kaki seseorang, diikat atau dirantai lalu ditinggalkan pada suatu tempat tersendiri didalam rumah ataupun di hutan. Tindakan tersebut mengakibatkan orang yang terpasung tidak dapat menggerakkan anggota badannya dengan bebas sehingga terjadi atrofi. Pemasungan adalah segala tindakan pengikatan dan pengekangan fisik yang dapat mengakibatkan kehilangan kebebasan ODGJ (Kemenkes RI, 2011).

Pemasungan adalah suatu tindakan yang menggunakan cara pengikatan atau pengisolasian. Pengikatan merupakan suatu metode manual yang menggunakan materi atau alat mekanik yang dipasung atau ditempelkan pada

tubuh dan membuat tidak dapat bergerak dengan mudah atau yang membatasi kebebasan dalam menggerakkan tangan, kaki atau kepala. Pengisolasian merupakan tindakan mengurung sendirian tanpa persetujuan atau dengan paksa, dalam suatu ruangan atau area secara fisik membatasi untuk keluar atau meninggalkan ruangan/area tersebut (Dinkes, 2014). Berdasarkan beberapa pendapat menurut para ahli tentang definisi pasung, maka dapat disimpulkan bahwa pasung adalah suatu tindakan pembatasan gerak seseorang yang mengalami gangguan fungsi mental dan perilaku dengan cara pengekangan fisik berupa tindakan pemasungan sebuah balok kayu, diikat atau dirantai pada tangan dan atau kaki yang dapat mengakibatkan kehilangan kebebasan anggota keluarga.

2.6.1 Penyebab Pemasungan

Pemasungan merupakan tindakan yang dilakukan keluarga yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor internal keluarga, yaitu terbatasnya informasi dan pengetahuan tentang gangguan jiwa menyebabkan keluarga dan masyarakat melakukan pemasungan, faktor eksternal keluarga, yaitu kesulitan mengakses sarana pelayanan oleh keluarga dan dukungan dari lingkungan sosial (masyarakat) karena kurangnya pengetahuan lingkungan tentang gangguan jiwa dan peraturan pemerintah yang mengatur tentang sistem pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia. Penyebab lain melakukan pemasungan menurut para peneliti (Lestari dan Wardhani dalam Halida, 2015), antara lain kondisi ODGJ parah atau berat. Mengamuk, membahayakan orang lain, perilaku ODGJ

tidak bisa dikendalikan supaya tidak kabur dan merusak, penyembuhan ODGJ dapat lebih cepat, ketidaktahuan pihak keluarga, dan rasa malu keluarga, serta tidak adanya biaya pengobatan (Dekpes dalam Haida, 2015).

2.6.2 Dampak Pemasungan

Pemasungan pada ODGJ akan berdampak negatif, baik dampak fisik, psikologis dan sosial. Dampak fisik yang dapat ditimbulkan yaitu, jika dilihat dari sisi anatomi tubuh, kondisi kaki dan tangan akan mengecil, otot dari pinggul sampai kaki mengecil karena lama tidak digunakan. Dampak ini dapat dijumpai pada ODGJ yang sudah dipasung selama sepuluh tahun. Selain itu, cedera fisik yang ODGJ alami berupa ketidaknyamanan fisik, lecet, pada area pemasungan, peningkatan inkontinesia, ketidakefektifan sirkulasi, peningkatan resiko kontraktur, dan terjadinya iritasi kulit (Kandar dan Pambudi dalam Halida, 2015).

Dampak psikologis yang dapat muncul, yaitu ODGJ mengalami trauma, dendam kepada keluarga, merasa dibuang, rendah diri, dan putus asa sehingga muncul depresi dan gejala niat bunuh diri (Lestari dan Wardhani dalam Halida, 2015). Dampak sosial yang dapat muncul pada ODGJ yang dipasung yaitu, pengabaian, prasangka, dan diskriminasi yang dilakukan oleh masyarakat. Pengabaian merupakan masalah pengetahuan dari masyarakat terkait gangguan jiwa itu sendiri. Prasangka merupakan masalah dari sikap, baik itu dari klien yang mengarah pada stigma dari masyarakat yang menimbulkan stigma

terhadap klien gangguan jiwa. Diskriminasi merupakan masalah dari perilaku, baik itu dari penyedia layanan penanganan kesehatan jiwa maupun dari masyarakat terhadap klien gangguan jiwa berat (Thornicroft, *et al*, dalam Lestari dan Wardhani dalam Halida, 2015).

2.6.3 Pencegahan Pemasungan

Pencegahan pemasungan dapat dilakukan melalui kegiatan perubahan perilaku dengan cara yaitu, menyebarluaskan pengetahuan kesehatan jiwa, melaporkan kepada petugas kesehatan, petugas keamanan, aparat pemerintah Desa/kelurahan setempat, menerima dan memberdayakan kembali ODGJ pasca pasung dan memberikan pemahaman kepada keluarga yang mempunyai ODGJ untuk segera memeriksakan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat (Peraturan Gubernur, 2013). Pencegahan pemasungan dapat terlaksana dengan baik apabila antara keluarga dan masyarakat dapat bekerja sama dengan baik untuk melakukan kegiatan perubahan perilaku pada ODGJ supaya tidak terjadi pemasungan yang dapat mengakibatkan kehilangan kebebasan pada ODGJ (Halida, 2016).

2.7 Penanganan Pemasungan

Penanganan pemasungan bagi penyandang disabilitas mental dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Penanganan pemasungan bagi penyandang disabilitas mental dilakukan dengan penjangkauan dan rehabilitas sosial (Permensos 12 tahun 2018).

2.7.1 Penjangkauan

Penjangkauan adalah cara untuk menjangkau penyandang disabilitas mental yang mengalami pemasungan dan tidak mampu mengakses layanan yang dibutuhkannya. Proses penjangkauan pemasungan merupakan upaya pelepasan pemasungan dengan mengikuti skema berikut :

1. Identifikasi Pemasungan

Identifikasi pemasungan adalah upaya untuk menindaklanjuti laporan maupun informasi tentang keberadaan korban pemasungan. Pada tahap identifikasi ini pekerja sosial, tenaga kesejahteraan sosial, atau relawan sosial melakukan pengecekan ke lapangan untuk mengetahui kebenaran informasi.

2. Pembentukan Tim

Pembentukan tim dilakukan setelah proses identifikasi dan diketahui kebenaran informasi. Pekerja sosial, tenaga kesejahteraan sosial, atau relawan sosial melaporkan ke dinas sosial daerah kabupaten/kota tentang keberadaan korban pemasungan dan pembentukan tim penjangkauan pemasungan.

3. Kunjungan Rumah (*Home Visit*)

Membangun kedekatan/kepercayaan keluarga (*Trust*) membangun kepercayaan dari keluarga adalah langkah pertama yang harus dilakukan ketika melakukan kunjungan rumah.

4. Asesmen

Secara umum asesmen yang dilakukan oleh pekerja sosial atau tenaga kesejahteraan sosial dilakukan untuk mengkaji beberapa aspek sebagai berikut :

- a. Identifikasi korban pemasungan dan identifikasi keluarga secara umum.
 - b. Kondisi penyandang disabilitas mental, fungsi fisik, fungsi kognitif, fungsi psikologis, fungsi sosial dan perilaku korban pemasungan.
 - c. Latar belakang pemasungan.
 - d. Sistem sumber di keluarga (anggota keluarga, kondisi ekonomi, orang yang merawat, dan sebagainya).
 - e. Harapan keluarga.
5. Sosialisasi dan Edukasi

Sosialisasi dan edukasi pada kegiatan kunjungan rumah (*home visit*) difokuskan pada keluarga. Tujuan sosialisasi dan edukasi pada keluarga untuk memberikan pemahaman dan pengetahuan pada keluarga sehingga diperoleh pola pemikiran baru terkait masalah anggota keluarganya yang mengalami masalah pemasungan dan jaminan kesehatan. Melalui proses edukasi diarahkan untuk membantu keluarga menilai resiko dan memberikan berbagai alternatif pilihan, sehingga diharapkan keluarga paham dan menyetujui atau berkeinginan untuk melakukan pembebasan pemasungan.

2.7.2 Rehabilitas Sosial

Rehabilitas sosial merupakan fungsi refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitas sosial penyandang disabilitas mental disesuaikan dengan hasil asesmen, sehingga upaya yang dilakukan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan. Layanan rehabilitasi sosial dapat dilaksanakan di panti sosial, pusat rehabilitasi sosial, atau rehabilitasi sosial berbasis masyarakat.

Layanan rehabilitas sosial melalui pant sosial atau pusat rehabilitasi sosial dapat dilakukan di panti sosial milik pemerintah pusat, pemerintah daerah ataupun milik masyarakat. Tujuannya agar penyandang disabilitas mental mapu mandiri dan berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat.

Rehabilitasi sosial melalui unit pelaksanaan teknis milik Kementrian Sosial mempunyai tugas :

1. Memberikan bimbingan, pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas mental.
2. Melakukan pengkajian dan penyiapan pemberian informasi dan rujukan.

2.8 Faktor-faktor yang mempengaruhi

2.8.1 Sarana dan Prasarana

Menurut Nana Syaodih (2009,h.49) Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai yang sesuai dengan standar (SOP) dapat mempengaruhi penanganan pemasangan terhadap orang dalam gangguan jiwa. Penanganan ODGJ terbagi dalam tiga tahapan. Selain penderita gangguan jiwa mendapat penanganan /pengobatan dengan rawat inap, juga ada pengobatan rawat jalan dan melalui rehabilitasi mental.

2.8.2 Sumber Daya

Edwar III dalam (Widodo 2010) mengemukakan bahwa sumber daya mempunyai peranan penting dalam penanganan orang dalam gangguan jiwa yang meliputi sumber daya manusia dan sumber daya anggaran

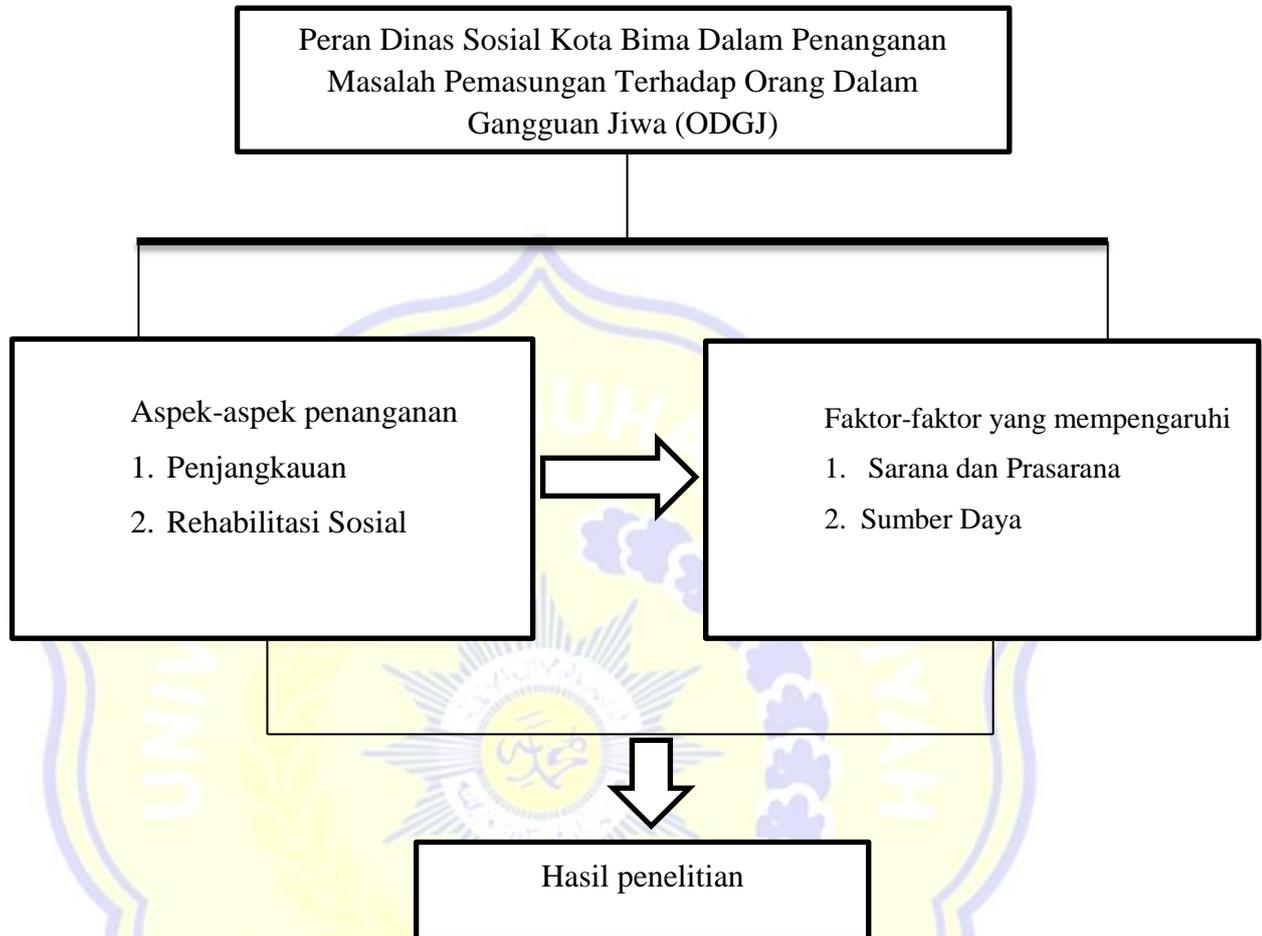
a. sumber daya manusia

merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi keberhasilan penanganan pemasangan.

b. sumber daya anggaran

Edwar III dalam (Widodo 2010:100) menyatakan terbatasnya sumber daya anggaran akan dipengaruhi keberhasilan pelaksanaan penanganan terhadap ODGJ dapat menyebabkan disposisi para pelaku kebijakan rendah.

2.9 Kerangka Pemikiran



Gambar 1 . Kerangka Pemikiran

2.10 Definisi Konseptual

1. Peran

Merupakan ikut ambil bagian dalam suatu kegiatan atau melakukan suatu kegiatan berdasarkan kinerja tertentu.

2. Penanggulangan

Merupakan suatu pencegahan yang berguna untuk meminimalisir atas kejadian atau perbuatan yang telah terjadi agar tidak terjadi lagi kejadian ataupun perbuatan.

3. Masalah

Merupakan pernyataan tentang keadaan yang belum sesuai dengan yang diharapkan.

4. Pemasangan

Merupakan tindakan yang menghalangi setiap orang dengan gangguan jiwa memperoleh dan melaksanakan hak-haknya sebagai warga negara.

5. ODGJ

Merupakan sebutan bagi orang yang memiliki penyakit yang mempengaruhi otak dan mengganggu keseimbangan kimiawi.

2.11 Definisi Operasional

1. Aspek penanganan

A. Penjangkauan

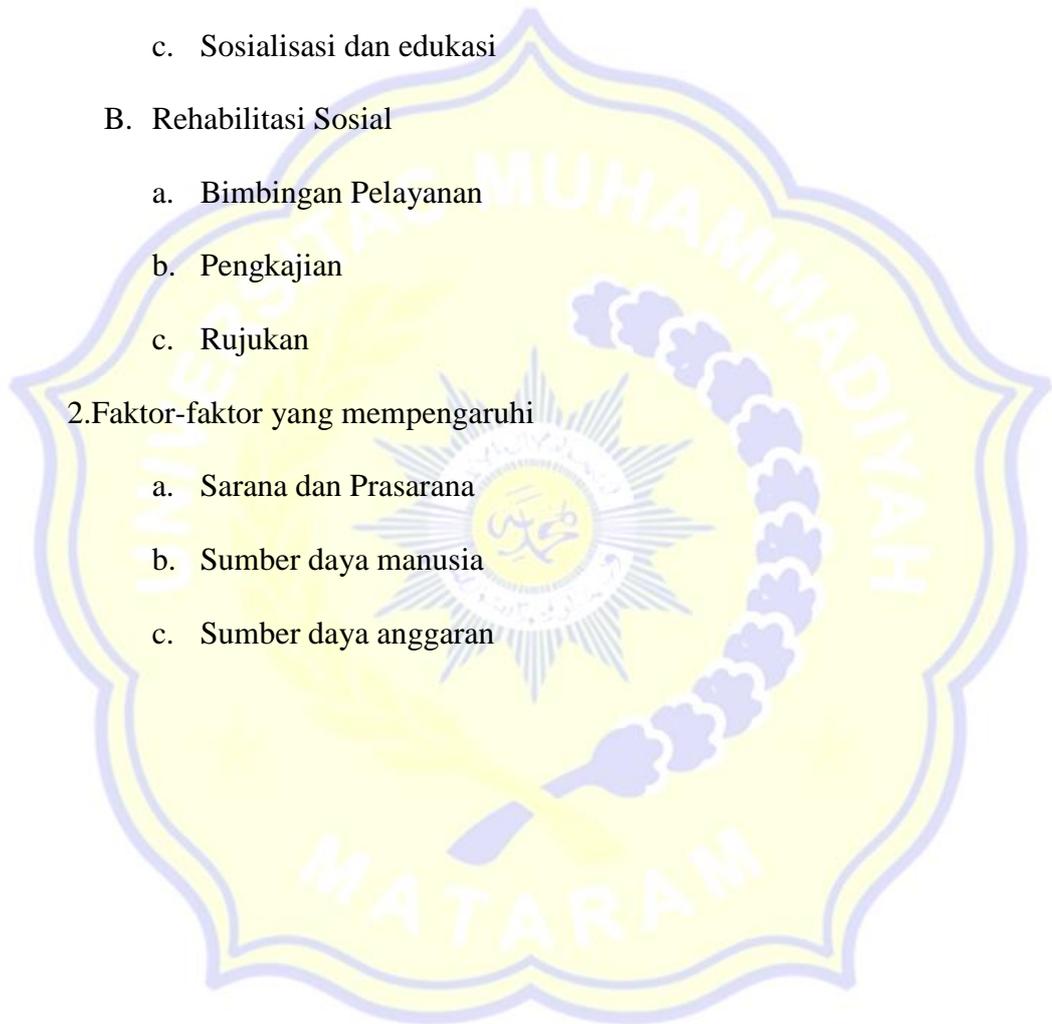
- a. Identifikasi
- b. Pembentukan tim
- c. Sosialisasi dan edukasi

B. Rehabilitasi Sosial

- a. Bimbingan Pelayanan
- b. Pengkajian
- c. Rujukan

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi

- a. Sarana dan Prasarana
- b. Sumber daya manusia
- c. Sumber daya anggaran



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain. Secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah (Moleong, 2005 : 6).

Penelitian kualitatif digunakan untuk meneliti objek dengan cara menuturkan, menafsirkan data yang ada, dan pelaksanaannya melalui pengumpulan, penyusunan, analisa, dan interpretasi data yang diteliti pada masa sekarang. Tipe penelitian ini dianggap sangat relevan untuk dipakai karena menggambarkan keadaan obyek yang ada pada masa sekarang secara kualitatif berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang berusaha melihat kebenaran-kebenaran atau membenarkan kebenaran, namun didalam melihat kebenaran tersebut, tidak selalu dapat dan cukup didapat dengan melihat sesuatu yang nyata, akan tetapi kadangkala perlu pula melihat sesuatu yang bersifat tersembunyi, dan harus melacaknya lebih jauh kebalik sesuatu yang nyata tersebut (Moleong, 2005 : 7).

3.2 Lokasi Penelitian

Adapun lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kantor Dinas Sosial Kota Bima.

3.3 Waktu Penelitian

Waktu penelitian berlangsung selama kurang lebih 1 bulan mulai pada bulan desember 2020 sampai bulan januari 2020.

3.4 Teknik penentuan Informan

Adapun teknik penetapan responden dari penelitian ini menurut Sugiyono (2018) sebagai berikut :

1. *Snowball Sampling*

Teknik pengambilan sampel sumber data, yang pada awalnya jumlahnya sedikit, lama-lama menjadi besar. Hal ini dilakukan karena dari jumlah sumber data yang sedikit itu belum mampu memberi data yang memuaskan, maka mencari orang lain yang dapat digunakan sebagai sumber data. Dengan demikian jumlah sampel sumber data yang akan semakin besar, seperti bola salju yang mengelinding, lama-lama menjadi besar.

2. *Purposive Sampling*

Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjajajahi objek atau situasi sosial yang diteliti.

Adapun Informan dalam penelitian ini adalah :

NO	NAMA	JABATAN
1	Drs. H. Muhidin., M.M	Kepala Dinas Sosial Kota Bima
2	Drs. A.Haris	Sekretaris Dinas Sosial Kota Bima
3	Abdul Haris, S.Pt	Kabid Rehabilitasi Sosial
4	Suriadin, S.Sos	Kasi Perlindungan Sosial

Tabel 3.1 informen penelitian

3.5 Fokus Penelitian

Fokus dalam penelitian ini harus terarah, maka jangkauan dari ruang lingkup penelitian ini perlu ditegaskan. Sesuai dengan judul yang peneliti angkat, oleh karena itu peneliti ingin berfokus :

1. Untuk mengetahui Peran Dinas Sosial Kota Bima dalam menanggulangi masalah pemasangan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dilihat dari aspek Penjangkauan dan Rehabilitasi Sosial.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Dinas Sosial Kota Bima dalam menanggulangi masalah pemasangan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dilihat dari aspek Sarana dan Prasarana dan Sumber Daya.

3.6 Sumber Data

sumber data dari penelitian ini terdiri dari dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

1. Data primer

Adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiono, 2015). Sumber data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari hasil observasi dan wawancara langsung dengan informen.

2. Data sekunder

Adalah sebuah data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiono, 2018). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari cara pencatatan, pengambilan data-data atau dokumen dari objek yang akan diteliti.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini sebagaimana dikemukakan Moleong (2006 : 198) adalah sebagai berikut :

1. Wawancara

Jenis wawancara ini sudah termasuk dalam kategori *in-depth interview*, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan serta lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya.

2. Observasi

Observasi atau bisa dikenal dengan pengamatan adalah salah satu metode untuk melihat bagaimana sesuatu peristiwa, kejadian, hal-hal tertentu terjadi. Observasi menyajikan gambaran rinci tentang aktivitas

program, proses dan peserta. Dalam penelitian ini menggunakan observasi partisipasi pasif yaitu peneliti datang ke tempat kegiatan orang yang diamati, tetapi tidak ikut terlibat dalam kegiatan tersebut.

3. Dokumentasi

Merupakan data yang berupa dokumen, teks atau karya seni yang kemudian dinarasikan (dikonversikan kedalam bentuk data).

3.8 Teknik Analisis Data

setelah mendapatkan data yang diperoleh dalam penelitian ini, maka langkah selanjutnya adalah mengolah data yang terkumpul dengan menganalisis data. Analisis data kualitatif menurut Moleong (2005 : 248) adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan dengan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistensikannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain. Proses analisis data dilakukan dengan tahapan, sebagai berikut :

1. Reduksi Data

Setelah mendapatkan data yang diperoleh dari lapangan dan dituangkan ke dalam bentuk laporan selanjutnya direduksi, dirangkum, difokuskan pada hal-hal penting. Dicari tema dan polanya disusun secara sistematis. Kegiatan yang dilakukan pada tahap reduksi data adalah memilih dan merangkum data dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang sesuai dengan fokus penelitian ini.

2. Penyajian Data (*Display Data*)

Untuk melihat gambaran keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dari penelitian harus diusahakan membuat bermacam matriks, grafik, jaringan, dan bagian atau bisa pula dalam bentuk naratif saja. Kegiatan dilakukan pada tahap *displaydata* adalah menyajikan data secara naratif, yaitu menceritakan hasil wawancara ke dalam bentuk kalimat dan sajikan pada pembahasan.

3. Mengambil kesimpulan

Peneliti berusaha mencari arti, pola, tema, penjelasan alur sebab akibat, dan sebagainya. Kesimpulan harus senantiasa diuji selama penelitian berlangsung. Dalam hal ini dengan cara penambahan data baru. Kegiatan yang penulis lakukan pada tahap verifikasi data adalah membuat kesimpulan berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian (Moleong, 2005 : 249).

3.9 Keabsahan Data

Keabsahan data dilakukan untuk membuktikan apakah penelitian yang dilakukan benar-benar merupakan penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji data yang diperoleh uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi, *credibility, transferability, dependability, dan confirmability* (Sugiyono, 2007:270).

1. *Credibility*

uji *credibility* (kredibilitas) atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian yang disajikan oleh penelitian yang dilakukan tidak meragukan sebagai karya ilmiah dilakukan.

2. *Transferability*

Transferability merupakan validitas eksternal menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkan hasil penelitian ke populasi dimana sampel tersebut diambil (Sugiyono, 2007:276).

3. *Dependability*

Pengujian *Dependability* dilakukan dengan cara melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Dengan cara auditor yang independen atau pembimbing yang independen mengaudit keseluruhan aktivitas yang dilakukan oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Misalnya bisa dimulai ketika bagaimana peneliti mulai menentukan masalah terjun lapangan, memilih sumber data, melaksanakan analisis data, melakukan uji keabsahan data, sampai pada pembuatan laporan hasil pengamatan.

4. *Confirmability*

Objektivitas pengujian kualitatif disebut juga dengan uji *confirmability*. Penelitian-penelitian bisa dikatakan objektif apabila hasil penelitian telah disepakati oleh lebih banyak orang penelitian kualitatif uji *confirmability* berarti menguji hasil penelitian yang dikaitkan dengan proses yang telah dilakukan. Apabila hasil penelitian merupakan fungsi

dari proses penelitian yang dilakukan maka penelitian tersebut telah memenuhi *standart convirmability*.

