

PERAN YAYASAN JOINT ADULAM MINISTRY DALAM MENANGANI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI KOTA SAMARINDA

Akhmad Barkati¹

Abstrak

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana peran yayasan joint adulam ministry terhadap orang dengan gangguan jiwa di kota samarinda. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan fokus penelitian yaitu (1) proses rekrutmen yayasan JAMS, (2) penyediaan saran dan prasarana di yayasan JAMS, (3) program rehabilitasi ODGJ di yayasan JAMS, (4) faktor penghambat yayasan JAMS dalam melakukan pembinaan di kota samarinda. Dalam penelitian ini yang menjadi key informan ialah Ketua Yayasan Joint Adulam Ministry, Informan lainnya ialah para karyawan Yayasan Joint Adulam Ministry samarinda serta mantan pasien Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dokumentasi. Dari hasil penelitian yang diperoleh Peran Yayasan Joint Adulam Ministry adalah pelayanan sosial yang menjalankan upaya rehabilitasi sosial dengan menggunakan berbagai metode dan pendekatan pada prosesnya. Tahap penerimaan merupakan tahap paling awal untuk menetapkan orang yang mengalami gangguan kejiwaan sebagai pasien binaan yayasan, metode yang dipakai dalam proses rehabilitasi dengan cara individu. Selain itu, dengan pendekatan kerohanian, psikologis dan juga pendekatan medis. Yang dimana kegiatan-kegiatan yang telah tersistematis di dalam yayasan tersebut mulai dari kegiatan fisik, psikis dan sosial.

Kata Kunci : *Peran Yayasan, ODGJ, Rehabilitasi.*

Pendahuluan

Menjaga kesehatan merupakan bagian yang penting bagi kehidupan manusia, karena tubuh yang sehat dapat membantu individu menjalani kehidupan secara produktif dan berkualitas. Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, Sehat sendiri diartikan sebagai “keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.” Dengan kata lain jika salah satunya terganggu maka seorang individu tidak dapat menjalani kehidupan produktifnya dengan baik secara sosial maupun ekonomis, jika banyak individu yang tidak mendapatkan penanganan kesehatan yang baik, maka hal tersebut akan berdampak pada menurunnya produktifitas kehidupan sosial-ekonomi suatu kelompok masyarakat.

¹ Mahasiswa Program S1 Sosiatri-Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: ahmadbarkati657@gmail.com

Menurut WHO, (*World Health Organization*) pada tahun 2019, setidaknya terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia di seluruh dunia. Menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI menjelaskan bahwa angka prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebesar 6,7% per 1000 rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa dari 1000 rumah tangga, terdapat 70 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) dengan pengidap skizofrenia/psikosis berat.

Sedangkan Provinsi Kalimantan Timur, memiliki prevalensi gangguan jiwa skizofrenia/psikosis sebanyak 5,08% atau sebanyak 4.801 orang yang menderita gangguan kesehatan mental atau kejiwaan dan berdasarkan data Riskesdas Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2018, Kota Samarinda memiliki tingkat prevalensi gangguan jiwa berat (per mil) tertinggi kedua setelah Bontang dengan skor prevalensi sebesar 12,98. ini artinya ada 12,98 kasus gangguan jiwa berat dalam setiap 1000 penduduk, jika jumlah penduduk Kota Samarinda pada tahun 2018 berjumlah 858.080 jiwa maka setidaknya ada 11.137 penduduk yang berpotensi menderita gangguan jiwa berat.

Riset tersebut juga mengatakan bahwa kehidupan masyarakat perkotaan di Kalimantan Timur memiliki tingkat prevalensi gangguan jiwa yang lebih tinggi dibandingkan dengan kehidupan di pedesaan. Kehidupan di perkotaan memiliki skor prevalensi 6,31 sedangkan kehidupan pedesaan memiliki skor prevalensi sebesar 2,61.

Hal ini disebabkan karena kehidupan perkotaan memiliki tingkat stressor yang lebih kompleks dibanding pedesaan, seperti kebisingan lalu lintas, kualitas udara yang kurang baik, tekanan pekerjaan, tingkat pengangguran, kemiskinan, perceraian, perundungan atau diskriminasi, serta tuntutan beradaptasi terhadap modernisasi, menjadi faktor-faktor yang turut meningkatkan resiko gangguan jiwa di perkotaan.

Dalam kurun dua bulan terakhir (Januari-Februari 2021) tercatat setidaknya ada 3 kali laporan penyerangan yang dilakukan oleh ODGJ kepada masyarakat atau fenomena ODGJ mengamuk dan berkeliaran di jalanan Kota Samarinda, hal tersebut menunjukkan bahwa masih banyaknya ODGJ di Kota Samarinda yang belum mendapatkan penanganan secara optimal. Berdasarkan data Pelayanan Kesehatan yang dirilis oleh Dinkes Kota Samarinda, angka ODGJ yang ada di Kota Samarinda dari tahun ke tahun cenderung naik atau tidak mengalami penurunan yang signifikan

Keterbatasan kapasitas ruang dan tenaga ahli, menjadi salah satu faktor yang membuat angka penderita gangguan jiwa di Kota Samarinda susah ditekan. Oleh karena itu diperlukan kerjasama yang baik antara Pemerintah dan masyarakat untuk menangani persoalan ODGJ di Kota Samarinda. Yayasan Joint Adulam

Ministry merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat yang bergerak di bidang sosial yang telah berdiri sejak tahun 1999 di Kota Samarinda.

Yayasan JAM menjadi menjadi satu-satunya yayasan yang bergerak dalam bidang penanganan orang dengan gangguan jiwa di Kota tersebut. Meskipun hanya memiliki kapasitas penampungan kurang lebih sebanyak 120 pasien penderita gangguan jiwa, namun keberadaan yayasan tersebut sangat dirasakan manfaatnya khususnya dalam membantu menekan angka penderita gangguan jiwa di Kota Samarinda. Hal tersebut yang kemudian menarik perhatian bagi penulis untuk melakukan penelitian dengan judul “Peran Yayasan Joint Adulam Ministry dalam Menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Samarinda”.

Kerangka Dasar Teori

Teori Peran

Dalam kamus besar bahasa Indonesia, peran adalah “sederet tingkah laku yang diharapkan seseorang dalam suatu tempat tinggal dalam masyarakat. Peran adalah konsep tentang apa yang dapat dilakukan seseorang dalam masyarakat sebagai organisasi.” Peran juga dapat dikatakan sebagai “perilaku pribadi yang penting bagi tatanan sosial masyarakat” (Soekanto, 2003: 244 dalam Widodo, 2009: 9). “Peran menyebabkan seseorang dapat meramalkan perbuatan orang lain pada batas-batas tertentu, sehingga seseorang dapat menyesuaikan perilakunya sendiri dengan perilaku orang-orang sekelompoknya” (Narwoko, 2004:138).

Narwoko dan Suryanto (2004:138) mengatakan bahwa “peran (*role*) merupakan aspek dinamis dari kedudukan (*status*). Artinya seseorang telah menjalankan hak-hak dan kewajiban-kewajiban sesuai dengan kedudukannya, maka orang tersebut telah menjalankan peran”.

Yayasan

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia. Istilah Yayasan adalah “badan atau organisasi yang bergerak di bidang sosial, keagamaan dan pendidikan yang bertujuan tidak mencari keuntungan.”

Paul Sholten berpandangan bahwa yayasan itu adalah “suatu badan hukum yang dilahirkan oleh suatu pernyataan sepihak. Pernyataan itu harus berisikan pemisahan suatu kekayaan untuk suatu tujuan tertentu, dengan penunjukan bagaimanakah kekayaan itu diurus dan digunakan.”

Pengertian ODGJ

“Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) seseorang atau individu yang mengalami sejumlah kelainan yang terjadi bukan karena kelainan jasmani, anggota tubuh atau kerusakan pada sistem otak” (Fahmi 1997, hal. 58). Gangguan jiwa organik adalah, “gangguan jiwa yang mengacu pada kegagalan dalam melakukan penyesuaian yang jelas disebabkan oleh luka pada bagian otak atau karena

ketidakberfungsian substansi-substansi biokimia yang bekerja pada bagian-bagian tersebut (*neurotransmitter*).”

Sedangkan gangguan jiwa fungsional adalah “gangguan yang disebabkan karena kesalahan/kegagalan dalam belajar/kegagalan dalam mendapatkan pola-pola yang memadai untuk menyesuaikan diri dengan tekanan- tekanan kehidupan.” Jadi ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan pikiran, perilaku dan perasaan serta memunculkan gejala perubahan perilaku yang dapat menimbulkan ketidak berfungsian sosial.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-kualitatif. Bogdan dan Taylor (di dalam Moloeng, 2007: 4) mendefinisikan “penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati dari fenomena yang terjadi.” Lebih lanjut Moleong (2007:11) mengemukakan bahwa penelitian deskriptif menekankan pada data berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka.

Sedangkan menurut Arikunto (1998: 309) “penelitian kualitatif dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian itu dilakukan.” Oleh karena itu, penelitian kualitatif mampu mengungkap fenomena-fenomena pada suatu subjek yang ingin diteliti secara mendalam.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-kualitatif. Bogdan dan Taylor (di dalam Moloeng, 2007: 4) mendefinisikan “penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati dari fenomena yang terjadi.” Lebih lanjut Moleong (2007:11) mengemukakan bahwa “penelitian deskriptif menekankan pada data berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka.”

Sedangkan menurut Arikunto (1998: 309) “penelitian kualitatif dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian itu dilakukan.” Oleh karena itu, penelitian kualitatif mampu mengungkap fenomena-fenomena pada suatu subjek yang ingin diteliti secara mendalam.

Hasil Penelitian

Proses Rekrutmen dari Yayasan

Rekrutmen pada Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda karena sampai saat ini jumlah karyawan masih sangat terbatas, dan jumlahnya kurang memenuhi dalam menangani pasien ODGJ yang dirawat di Yayasan yang jumlahnya mencapai 130 lebih, sedangkan jumlah karyawan tidak mencapai 10 orang karyawan, sehingga dengan rekrutmen dapat menambah tenaga sumber daya yang membantu dalam pelayanan dan pembimbingan pasien ODGJ di Yayasan Joint

Adulam Ministry Samarinda. Mengenai pentingnya rekrutmen karyawan baru di Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda dikatakan Rina Eflin Mangkey selaku Ketua Yayasan Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda, dalam wawancara dengan peneliti mengatakan bahwa:

“Melihat kondisi saat ini, memang sudah semestinya diperlukan karyawan tambahan, karena jumlah karyawan yang ada masih sangat kurang edangkan jumlah pasien yang kita bina hampir sepuluh kali lipat dari jumlah karyawan. Dan kita memang dari yayasan ini sudah melakukan perekrutan sebelumnya tetapi yang mendaftar untuk kerja disini hamper tidak ada. Dan ini menjadi kesulitan yang sering kita alami, dan akan terus kita upayakan sehingga pemenuhan karyawan dapat tercukupi.” (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Hal ini dikuatkan dengan pendapat yang disampaikan oleh Teddy Kurniawan selaku Pengawas Pasien ODGJ di Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda dalam wawancara mengatakan bahwa:

“yayasan memang sudah seharusnya melakukan rekrutmen untuk menambah jumlah karyawan yang masih kurang di yayasan, setidaknya yayasan memerlukan 5-7 orang agar dapat mengimbangi pelayanan kepada pasien ODGJ yang memang jumlahnya sampai dua ratusan lebih saat ini. Jga perlu penambahan fasilitas seperti ruangan karena juga masih kurang. Oleh yayasan sampai saat ini masih terus mengupayakan, dan semoga kedepannya dapat terealisasi”. (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Sehubungan dengan perlunya rekrutmen karyawan tambahan di Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda juga dikatakan oleh Sintaria Sihombing selaku Pengawas Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda menjelaskan bahwa:

“rekrutmen perlu dilaukan tetapi hal tersebut perlu dukungan dari pimpinan yayansan, selaku pemangku kebijakan, tentunya dengan keputusan yang dilakukan tentunya kami sangt mendukung, bila memaamngnperlu dilakukan rekrutemn karyawan untuk menambah kekurangan karyawan yang ada saat ini, setidaknya 5 atau 6 orang karyawan, sehingga pelayanan kepada pasien lebih maksimal”. (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Mengenai rekrutmen tersebut oleh Greisye Yeanny Kemur selaku Sekretaris Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda memaparkan dalam wawancara dengan peneliti, bahwa:

“Menurut saya rekrutmen karyawan baru sangat perlu, apalagi jumlah karyawan masih kurang bahkan masing-masing ada yang merangkap kerja lain, sehingga pelayanan dan bimbingan kepada ODGJ di Yayasan tidak maksimal, dan usaha untuk mencari karyawan tambahan sebelumnya sudah sering dilakukan, hanya saja minat untuk kerja di yayasan ini masih kurang,

sehingga karyawan yang ada kita roling untuk tetap memberikan layanan kepada pasien yang ada di yayasan ini. (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Semua narasumber menyebutkan perlunya rekrutmen karyawan tambahan, usaha untuk rekrutmen sebelumnya sudah dilakukan oleh yayasan, akan tetapi kurang peminatnya. Akibatnya dengan jumlah karyawan yang ada, sebagian dari mereka kadang melakukan tugas ganda, dalam artian setiap karyawan dapat melakukan pekerjaan lebih dari 1 bidang kerja, akibat kekurangan karyawan. Dengan kondisi yang demikian tentunya pelayanan dan penanganan pasien ODGJ di yayasan sepenuhnya belum maksimal. Oleh karena itu dengan proses rekrutmen yang dilakukan yayasan setidaknya dapat mendukung usaha yayasan dalam meningkatkan pelayanan dan penanganan pasien.

Penyediaan Sarana dan Prasarana di Yayasan

Mengenai sarana dan prasarana yang ada di Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda sepenuhnya sudah memadai dan sangat layak untuk kebutuhan pasien ODGJ di yayasan, namun masih terdapat kekurangan. Seperti dikatakan Rina Eflin Mangkey selaku Ketua Yayasan Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda, dalam wawancara dengan peneliti mengatakan bahwa:

“kondisi yayasan masih sangat layak dalam memberikan layanan dan penanganan bagi pasien ODGJ yang kita bina selama ini, hanya saja fasilitas berupa ruangan yang sepenuhnya belum mendukung, karena terbatas dengan jumlah pasien yang ada sekarang ini, selain itu fasilitas pendukung dari tenaga pengawasan juga kurang, tetapi kekurangan yang ada masih kita terus upayakan, sehingga memadai untuk kedepannya” (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Hal ini dikuatkan dengan pendapat yang disampaikan oleh Teddy Kurniawan selaku Pengawas Pasien ODGJ di Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda dalam wawancara mengatakan bahwa:

“fasilitas yang ada di yayasan semuanya sudah cukup baik, hanya saja yang menjadi persoalan sekarang ini adalah menyangkut terbatasnya ruangan untuk pasien ODGJ, karena jumlah pasien yang kita bina sudah cukup banyak, dan tentunya dengan keterbatasan ini kita bagi sedemikian rupa sehingga setiap ruangan tidak mengalami over kapasitas. Namun kekurangan ini masih terus diupayakan untuk meningkatkan jumlah ruangan, dan semoga saja kedepannya dapat terealisasi”. (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Sehubungan dengan kondisi sarana dan prasarana di Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda juga dikatakan oleh Sintaria Sihombing selaku Pengawas Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda menjelaskan bahwa:

“kurang maksimalnya upaya yang dilakukan oleh yayasan dalam menangani pasien ODGJ karena selain terbatasnya ruangan bagi pasien juga tenaga pengawasan yang masih kurang, selebihnya dari fasilitas sarana pendukung lainnya menurut saya sudah cukup baik, dan tentunya kita dari yayasan ini kedepannya akan terus kita tingkatkan, sehingga penanganan yang kita berikan kepada pasien binaan dapat lebih baik lagi” (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Mengenai sarana tersebut oleh Greisye Yeanny Kemur selaku Sekretaris Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda memaparkan dalam wawancara dengan peneliti, bahwa:

“Menurut saya fasilitas dan sarana pendukung lainnya sudah cukup lengkap dan memadai bagi pasien yang ada di yayasan ini, semuanya dapat kita layani dengan baik, dan sesuai dengan kebutuhan yang mereka butuhkan, adapun masalah yang kita hadapi hanya kekurangan tenaga dan ruangan (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Mengenai keterbatasan sarana oleh Dewi selaku mantan pasien ODGJ binaan dari Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda memaparkan dalam wawancara dengan peneliti, bahwa:

“Kondisi ruangan sudah cukup bagus, setiap ruangan bersih, dan fasilitas airnya seperti kamar mandi juga cukup bagus, hanya saja fasilitas tersebut sangat kurang, sehingga tidak memadai untuk jumlah pasien yang cukup banyak, dan saya berhadapan pengelola yayasan perlu meningkatkan fasilitas yang kurang tersebut, karena pasien yang masuk juga selalu ada kadang seminggu, kadangjuga sebulan, sehingga fasilitas yang ada untuk kedepannya tentunya tidak memenuhi kebutuhan pasien yang dibina di yayasan (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Jadi dapat disimpulkan bahwa rata-rata pendapat dari mantan pasien ODGJ di Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda mengatakan sarana dan prasarana yang tersedia dalam upaya penanganan pasien ODGJ sudah cukup baik, hanya saja masih ada kekurangan yang terjadi. Dari sisi bangunan sudah cukup layak, kebersihan lingkungan juga sudah baik, kebersihan ruangan dan sebagainya, ketersediaan ruangan, kamar tidur, kamar mandi dan ruang untuk bersantai bagi pasien sudah tersedia dengan baik, hanya saja fasilitas pendukung seperti ruangan masih kurang, kamar mandi juga masih terbatas, sehingga petugas sulit untuk memaksimalkan pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Program Rehabilitasi ODGJ di Yayasan

Perlunya rehabilitasi bagi penderita ODGJ binaan Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda selain sebagai upaya pemulihan kesehatan mental juga pihak yayasan berperan dalam meningkatkan keterampilan pasien ODGJ sehingga memiliki kemampuan untuk aktivitas hidup sehari-hari serta upaya proses

integrasi sosial, peran sosial yang aktif dan peningkatan kualitas hidup. Mengenai pentingnya rehabilitasi ini, narasumber dari yayasan mendukung bahwa dengan rehabilitasi diharapkan penderita ODGJ tetap optimis untuk sembuh, seperti yang dikatakan Rina Eflina Mangkey selaku Ketua Yayasan Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda, dalam wawancara dengan peneliti mengatakan bahwa:

“rehabilitasi bagi ODGJ di yayasan secara rutin dilakukan agar mereka yang mengalami gangguan kejiwaan tetap memiliki semangat hidup, sehingga potensi untuk sembuh tetap ada, untuk itu kita dari yayasan banyak melakukan kegiatan sosial, seperti olahraga, menjaga kebersihan dan kegiatan lainnya, karena dengan rehabilitasi juga sebagai upaya mendukung mereka agar cepat sembuh.” (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Hal ini dikuatkan dengan pendapat yang disampaikan oleh Teddy Kurniawan selaku Pengawas Pasien ODGJ di Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda dalam wawancara mengatakan bahwa:

Rehabilitasi yang dilakukan oleh yayasan sangat perlu agar pasien ODGJ yang kita bina disini dapat melakukan aktivitas kegiatan sehari-hari, selain itu dengan rehabilitasi yang dilakukan yayasan sebagai bentuk pemulihan kesehatan mental dan peningkatan keterampilan hidup agar orang dengan gangguan jiwa tetap semangat dan optimis sembuh. Karena itu menang prinsip dan visi yang kita bangun selama ini. (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Mengenai rehabilitasi, Greisye Yeanny Kemur selaku Sekretaris Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda memaparkan dalam wawancara dengan peneliti, bahwa:

Menurut saya rehabilitasi yang dilakukan yayasan sebagai upaya untuk mendorong bagi penderita gangguan jiwa adalah untuk proses penyembuhan terhadap tekanan mental yang mereka alami proses rehabilitasi dilakukan dengan memberikan pengawasan, pelatihan dan kegiatan agar mereka tidak terbiasa untuk menyendiri, mereka direhabilitasi untuk membuat mereka memiliki kegiatan, dan itu akan terus diupayakan kepada mereka, sehingga peluang untuk sembuh tetap ada. (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda berperan dalam melakukan penanganan pasien ODGJ dengan melakukan rehabilitasi, dan proses rehabilitasi tersebut sebagai bentuk proses untuk menyembuhkan penderita gangguan kejiwaan, dengan melakukan rehabilitasi semua pasien ODGJ diberikan kegiatan, seperti bakti sosial, memberikan bimbingan, melakukan kegiatan kebersihan dan sejenisnya.

Faktor Penghambat Yayasan Dalam Melakukan Pembinaan di Kota Samarinda

Berkaitan dengan kendala yang dihadapi yayasan dalam penanganan ODGJ dikatakan Rina Eflina Mangkey selaku Ketua Yayasan Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda, dalam wawancara dengan peneliti mengatakan bahwa:

“kendala utama yang dihadapi yayasan selama ini, yaitu masalah kekurangan tenaga sumber daya manusia, sampai saat ini jumlah semua staf ada 10 orang sedangkan jumlah pasien 200 an lebih, sehingga perbangingannya cukup jauh, sehingga dalam penanganan pasien tidak selalu berjalan dengan baik, akan tetapi usaha untuk melakukan rehabilitasi tetap kita tingkatkan dengan keterbatasan yang ada.” (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Hal ini dikuatkan dengan pendapat yang disampaikan oleh Teddy Kurniawan selaku Pengawas Pasien ODGJ di Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda dalam wawancara mengatakan bahwa:

“yayasan selama ini dalam menangani pasien ODGJ sudah cukup baik, hanya saja belum maksimal, karena selain keterbatasan ruangan karena jumlah pasien sudah cukup banyak, selain itu jumlah tenaga pengawasan masih kurang dan tentunya perlu penambahan, dan kita harapkan kedepannya pemenuhan fasilitas ruangan dan tenaga pengawas dapat kita tambah”. (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Sehubungan dengan adanya hambatan dalam penanganan pasien ODGJ di Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda juga dikatakan oleh Sintaria Sihombing selaku Pengawas Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda menjelaskan bahwa:

“kenda utama yang terjadi di yayasan ini yaitu kurangnya dukungan masyarakat terhadap keikut sertaan melakukan pengawasan pada ODGJ terutama yang masih berkeliaran di alan-jalan, mereka terkesan embiarkan, meskipn tidak semuanya, karena rata-rata pasien yang masuk kesini merupakan usaha dari yayasan sendiri, namun ada juga dari masyarakat yang memasukan ODGJ ke yayasan, dan kita harapkan kedepannya ada partisipasi dari masyarakat”. (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Mengenai kendala tersebut oleh Greisye Yeanny Kemur selaku Sekretaris Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda memaparkan dalam wawancara dengan peneliti, bahwa:

“permasalahan utama yang dihadapi yayasan dalam penanganan ODGJ yaitu ketersediaan jumlah pengawas. Jumlah pengawas pasien ODGJ masih kurang, selain itu peran serta masyarakat dalam penanganan ODGJ masih minim, mereka kurang memberikan motivasi, sekiranya ada partisipasi dari mereka kita tentunya berharap ODGJ yang ditangani oleh yayasan tidak terlalu banyak. (Wawancara: Rabu, 28-07-2021. Pukul 10.00 WITA).

Berdasarkan uraian hasil wawancara tersebut, disimpulkan bahwa Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda dalam memberikan layanan rehabilitasi dan penanganan ODGJ dikatakan belum maksimal, hal tersebut karena yayasan masih mengalami kendala seperti ruangan pasien yang kurang, jumlah petugas terbatas, serta kurangnya partisipasi masyarakat dalam penanganan pasien ODGJ.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

1. Peran Yayasan Joint Adulam Ministry dalam menangani ODGJ di Kota Samarinda dengan melakukan rekrutmen karyawan untuk menambah jumlah karyawan yang saat ini terbatas. Jumlah karyawan sepenuhnya belum memenuhi dalam pelayanan pasien karena jumlahnya masih kurang, dan jumlah pasien sangat banyak. Sehingga dengan rekrutmen karyawan tambahan dapat memaksimalkan kinerja penanganan pasien ODGJ di yayasan.
2. Peran Yayasan Joint Adulam Ministry dalam menangani ODGJ di Kota Samarinda dengan melengkapi sarana dan prasarana pelayanan. Karena hal penting dalam menciptakan suasana kenyamanan pasien ODGJ adalah system layanan kesehatan jiwa yang dilengkapi sarana dan fasilitas kesehatan jiwa yang cukup, memiliki gedung, lingkungan yang mendukung dan fasilitas pendukung lainnya. Sarana dan prasarana di yayasan sudah lengkap hanya saja masih terdapat kekurangan seperti keterbatasan ruangan untuk pasien ODGJ, ruang untuk mandi, serta keterbatasan petugas dalam pelayanan kepada pasien ODGJ.
3. Peran Yayasan Joint Adulam Ministry dalam menangani ODGJ di Kota Samarinda dengan rehabilitasi pasien ODGJ, dan proses rehabilitasi yang dilakukan yayasan kepada pasien ODGJ sudah cukup baik, karena rehabilitasi yang diterapkan seperti memberikan aktivitas kepada pasien sehingga dapat melupakan beban dan mengurangi tingkat stress pasien, dan hal tersebut dilihat dari banyaknya jumlah pasien yang sembuh binaan yayasan dengan menerapkan rehabilitasi dilingkungan yayasan.
4. Dalam melakukan penanganan pasien ODGJ di Yayasan Joint Adulam Ministry sepenuhnya dikatakan belum maksimal karena selama ini yayasan masih terbentuk oleh kendala dalam pelaksanaannya, adapun kendala yang dihadapi oleh yayasan seperti: ruangan pasien yang kurang, jumlah petugas terbatas, serta kurangnya partisipasi masyarakat dalam penanganan pasien ODGJ.
5. Penanganan yayasan terhadap pasien di yayasan dilakukan dengan baik, mulai dari pelayanan kesehatan, fasilitas untuk istirahat, kerohanian dan keagamaan, rehabilitasi, serta kegiatan dan bakti sosial, seperti bakti sosial, lomba seni, serta pertandingan olahraga bulu tangkis, tenis meja dan sepak bola. semua

- kegiatan tersebut dilakukan pihak yayasan sebagai upaya untuk proses kesembuhan pasien ODGJ di yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda.
6. Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda sebagai upaya untuk meningkatkan kesembuhan pasien ODGJ juga mengutamakan proses rehabilitasi. Rehabilitasi pada setiap pasien sudah dilakukan dengan baik, hal tersebut ditunjukkan dengan memberikan aktivitas kepada pasien sehingga dapat melupakan beban dan mengurangi tingkat stress pasien, dan hal tersebut dilihat dari banyaknya jumlah pasien yang sembuh binaan yayasan dengan menerapkan rehabilitasi dilingkungan yayasan.
 7. Meskipun banyak mengupayakan penanganan kesembuhan pada pasien ODGJ namun dalam pelaksanaannya kadang mengalami masalah, mengingat dalam sepekan kadang mengalami penambahan pasien, selain itu tingkat kesembuhan cenderung lebih rendah, mengingat penanganan dari pihak luar tidak mendukung, seperti kurangnya tenaga kesehatan, psikologi yang kadang-kadang dilakukan. Selain itu tenaga pengawasan pasien juga termasuk kurang.
 8. Pihak yayasan dalam memberikan penanganan dan pelayanan kepada pasien ODGJ, juga menerapkan program kerohanian, dengan menerapkan pemahaman agama dan keyakinan dari masing-masing pasien, dan tentunya pihak yayasan kadang mendatangkan ahli agama untuk setiap keyakinan yang dimiliki pasien.

Saran

1. Bagi relawan diharapkan memperkaya ilmu yang berkaitan dengan peningkatan kebahagiaan dan kepuasan hidup sebagai bentuk kepedulian kepada penderita gangguan jiwa, karena dengan pemahaman yang dimiliki lebih mampu memberikan penanganan yang lebih baik.
2. Bagi yayasan agar memperhatikan masalah sosial yang dialami relawan Joint Adulam Ministry (JAM) Samarinda. Terutama meningkatkan fasilitas dan sarana yang digunakan pasien ODGJ, sehingga mereka lebih memiliki motivasi untuk melakukan kegiatan yang dapat mendukung kesembuhan mereka.
3. Bagi pemerintah agar memperhatikan kebutuhan yayasan yakni tenaga medis atau psikolog mengingat JAM adalah yayasan yang telah membantu masyarakat, terutama kepada penderita gangguan jiwa yang ada di Samarinda.
4. Bagi masyarakat dapat memberikan laporan kepada pihak yayasan bila mendapatkan pasien ODGJ dijalan, sehingga tidak mengganggu masyarakat disekitarnya, karena keberadaan mereka sejatinya masih perlu perawatan khusus. Sehingga tidak menimbulkan masalah dilingkungan umum.
5. Kepada mantan pasien ODGJ diharapkan menjadi motivator dalam memberikan sugesti dan kesembuhan pada pasien ODGJ, serta dapat

- memberikan pengalaman pada yayasan mengenai proses penyembuhan yang baik, sehingga menjadi masukan bagi yayasan dalam melakukan pengawasan dan penanganan pasien ODGJ yang dibina.
6. Untuk peneliti selanjutnya selain penelitian ini menjadi wawasan pengetahuan juga menjadi saran agar kedepannya yang meneliti dengan fokus yang sama perlu menambah fokus penelitian dan menyesuaikan dengan kondisi penanganan pasien ODGJ di yayasan.
 7. Bagi peneliti hasil penelitian ini menjadi bahan pengetahuan mengenai pentingnya melakukan pembinaan dan pengawasan pada pasien ODGJ. Dan mengetahui bagaimana peran dan penanganan dari pihak Yayasan terkait.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Basuki, Sulisty. 2006. *Metode Penelitian*. Jakarta: Wedatama Widya Sastra.
- Fahmi, M. 1997. *Kesehatan Jiwa dan Masyarakat*. Jakarta: Bulan Bintang.
- Giddens, Anthony. 2010. *Teori Struktural: Dasar-Dasar Pembentukan Struktur Sosial Masyarakat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hendropuspito, OC, D. 1989. *Sosiologi Sistemik*. Yogyakarta: Kanisius.
- Miles, Mattew B dan Amichael Huberman, 2007. *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber tentang Metode-Metode Baru*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi Revisi. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Narwoko, Suyanto J. Dwi. 2004. *Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan*. Jakarta: Kencana Media Group.
- Soekanto, Soerjono. 2003. *Sosiologi: Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo: Persada.

Dokumen-dokumen

Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009

Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2018