

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS**

#### **A. Peran Pemerintah DIY dalam Pembinaan Dan Penanggulangan Terhadap Gelandangan Psikotik**

##### **Program dan Tata Laksana Penanganan dan Penanggulangan Gelandangan psikotik Pemerintah DIY**

Sebagai gejala sosial, masalah gelandangan psikotik sudah lama hadir di tengah-tengah kita. Secara formal pemerintah telah mengambil sikap yang jelas terhadap masalah ini melalui Pasal 34 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia bahwa fakir miskin di pelihara oleh Negara dan terdapat dimensi mandat yang merupakan tanggung jawab pemerintah daerah sebagaimana di sebutkan dalam Pasal 80 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa<sup>28</sup> yang menyebutkan bahwa Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab melakukan penatalaksanaan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum.

Landasan untuk mengukur seberapa besar kelompok masyarakat yang tergolong dalam kategori ini perlu di rumuskan definisi operasional. Seperti umumnya definisi operasional yang selalu menetapkan batas tegas, maka titik berat definisi operasional tersebut adalah bukan hanya terfokus pada hunian, tidak memiliki tempat tinggal atau di sebut dengan tuna wisma, namun juga

---

<sup>28</sup> Pasal 80 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

terfokus pada kesehatan jiwa, atau keterbelakangan mental dan atau di sebut dengan orang yang memiliki gangguan jiwa.<sup>29</sup>

Guna mewujudkan pembinaan dan penanggulangan gelandangan psikotik yang baik dan benar diperlukannya hubungan kemitraan mengingat tidak semua lembaga pelayanan sosial mampu memberikan semua jenis pelayanan kepada penyandang masalah. Kesadaran adanya keterbatasan sumber daya yang di milki dan tingginya hasrat untuk memberikan pelayanan yang optimal maka di butuhkan hubungan kemitraan. Kemitraan diartikan sebagai keterlibatan berbagai lembaga dalam suatu pekerjaan untuk mencapai tujuan bersama. Kemitraan juga dapat diartikan sebagai suatu cara lembaga pelayanan sosial dalam menjalin kerjasama dengan lembaga lain, dalam jangka waktu tertentu untuk mencapai tujuan yang telah di sepakati bersama dengan psinsip keterbukaan, kesetaraan dan saling menguntungkan.

Dalam bermitra antar lembaga pelayanan sosial, ada beberapa aspek utama yang harus di perhatikan yakni:

1. Adanya masalah atau kebutuhan yang di rasakan bersama
2. Adanya komitmen bersama untuk memecahkan masalah atau memenuhi kebutuhan
3. Adanya kepedulian bersama untuk meningkatkan kualitas pelayanan
4. Adanya keterpaduan dalam pelayanan
5. Adanya kesejajaran dan kesetaraan antara pihak yang bermitra
6. Saling menguntungkan

---

<sup>29</sup> Aswab Mahasin, 1986, *Gelandangan: Pandangan Ilmuwa Sosial*, Jakarta,LP3ES, Hlm 60

7. Adanya tindak lanjut kemitraan kearah yang lebih baik

Tujuan kemitraan dalam pelayanan sosial antara lain:

- a. Meningkatkan kualitas dan kuantitas kepada klien
- b. Meningkatkan hasil atau produktivitas pelayanan
- c. Meningkatkan evektifitas pelayanan
- d. Meningkatkan efisiensi sumber daya
- e. Meningkatkan kesinambungan pelayanan.

Terbangunnya kerjasama maka keterbatasan yang dimiliki masing-masing instansi dapat tertutupi sehingga di pandang dapat memperkuat kemampuan instansi secara kolektif untuk melaksanakan penanganan gelandangan psikotik.<sup>30</sup>

Sejalan dengan hal tersebut diatas, Pemerintah DIY telah mengatur penanganan gelandangan psikotik melalui Peraturan Daerah DIY Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penanganan Gelandangan dan pengemis untuk menjalankan Peraturan Daerah tersebut pemerintah telah menyusun program-program dengan upaya untuk mengatasi masalah masyarakat yang tergolong fakir miskin yang salah satunya adalah gelandangan psikotik. Selain pemerintah yang bekerja untuk mendukung terselenggaranya Peraturan Daerah tersebut terdapat lembaga sosial masyarakat yang turut membantu. Dalam permasalahan ini pemerintah telah menyusun program dan lembaga mana saja yang berkaitan untuk menangani gelandangan psikotik, yakni diantaranya:

---

<sup>30</sup> Tateki Yoga, dkk, 2009, *Uji Coba Model Penanganan Gelandangan Psikotik*, Yogyakarta, B2P3KS Press, hlm 13-15

a. Dinas Sosial

Dinas sosial mempunyai tugas melaksanakan urusan Pemerintah Daerah di bidang sosial dan kewenangan dekonsentrasi serta tugas pembantunya yang di berikan oleh pemerintah.

Untuk melaksanakan tugasnya Dinas Sosial mempunyai fungsi:

- 1) Penyusunan program dan pengendalian d bidang sosial
- 2) Perumusan kebijakan teknis di bidang sosial
- 3) Pengelolaan rehabilitasi dan perlindungan sosial, bantuan dan jaminan sosial, pengembangan sosial serta partisipasi sosial masyarakat
- 4) Pemberian fasilitasi penyelenggaraan sosial Kabupaten/ Kota
- 5) Pelaksanaan pelayanan umum sesuai kewenangannya
- 6) Pemberdayaan sumberdaya dan mitra kerja di bidang sosial
- 7) Pemanfaatan nilai-nilai, norma dan tradisi luhur dalam penanganan masalah sosial;
- 8) Pelaksanaan kegiatan ketatausahaan
- 9) Penyusunan laporan pelaksanaan tugas Dinas dan
- 10) Pelaksanaan tugas lain yang di berikan oleh Gubernur sesuai tugas dan fungsinya

Sebagaimana telah diatur dalam Pasal 3 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 58 tahun 2015 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Sosial sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta No 50

Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Daerah istimewa Yogyakarta Nomor 58 Tahun 2015 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Sosial<sup>31</sup>

Sesuai dengan tugas dan fungsinya dinas sosial dalam upaya menangani gelandangan psikotik menurut hasil wawancara Bapak Bareid selaku Dinas Sosial bagian gelandangan dan pengemis Provinsi DIY menyatakan:

“Dalam upaya untuk menangani gelandangan psikotik sesuai dengan amanah Peraturan Daerah DIY Nomor 1 Tahun 2014 terdapat beberapa upaya yaitu:

1) Preventif

Dalam upaya preventif ini yang melakukan bukan hanya Dinas Sosial, ada Dinas Tenaga Kerja, Dinas Pendidikan. Dinas sosial tersendiri dalam melakukan upaya preventif telah melakukan upaya melalui media sosial, baliho yang artinya menyampaikan tentang Peraturan Daerah DIY Nomor 1 Tahun 2014 yaitu tidak diperbolehkan melakukan pergelandangan di DIY dan juga tidak boleh memberi uang kepada gelandangan dan penegmis. Selain itu ada pembuatan poster, dan stiker, melakukan penyuluhan sosialisasi secara langsung kepada masyarakat, serta menyampaikannya dalam bentuk peragaan wayang Cakruk yang di

---

<sup>31</sup> Pasal 3 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 58 tahun 2015 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Sosial sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta No 50 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Daerah istimewa Yogyakarta Nomor 58 Tahun 2015 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Sosial

selenggarakan oleh Dinas Sosial yang di lakukan di desa-desa untuk menginformasikan Peraturan Daerah DIY Nomor 1 Tahun 2014, di kalukan sejak tahun 2014 sejak di terbitkan perda no 1 tahun 2014 sampai sekarang masih tetap di lakukan.

Dalam preventif ini ada petugas yang di tugaskan di titik titik rawan adanya gelandangan atau untuk kemudian memeberikan informasi tentang perda no 1 tahun 2014, serta melakukan peringatan, namnun jumlahnya masih belum banyak.

## 2) Koersif

Koersif yang beperan langsung adalah Satuan Polisi Pamong Praja yang melakukan penertiban, kalau dulu Satuan Polisi Pamong Praja bertugas hanya menjaring di data kemudian di lepas, dan itu tidak menyelesaikan permasalahann kemdian sekarang Dinas Sosial memiliki rumah perlindungan sosial atau *Camp Assessment*, *Camp Assessment* ini bertugas mengidentifikasi awal dari data yang di tertibkan oleh Satuan Polisi Pamong Praja kemudian di lakukan pemberian kebutuhan dasarnya, begitu juga untuk psikotik, di mandikan, diberikan pakaian yang layak di cukur rambutnya, kemudian di berikan obat bagi yang sakit. Dan di berikan pakain sesuai dengan SOP gelandangan dan pengemis, di bina dan rawat di camp asassment ini dalam jangka 3 bulan.

## 3) Rehabilitasi

Dalam koersif ada *asement* mendalam untuk mencari permasalahan dari klien sampai nanti ada upaya rehabilitasi, upaya rehabilitasi di rumah perlindungan sosial merupakan rehabilitasi sosial awal merupakan upaya untuk memperbaiki kondisi klien, baik drai fisik, mental sosial, selain itu ada bimbingan sosial, bimbingan mental, ada bimbingan fisik ada bimbingan kewarganegaraan, ada bimbingan hypnoteraphy, dan bimbingan kesenian, dan itu di lakukan di rumah perlindungan sosila atau *Camp Assessment* kemudian dalam (hasil *Asessment*) rehabilitasi awal itu di butuhkan rehabilitasi lanjutan maka akan di rujuk ke lembaga, balia, atau panti dalam permasalahan gelandangan dan pengemis, panti milik Dinas Sosialnya itu sendiri ada yakni Balai Rehabilitasi Bina dan Laras yang merupakan panti yang melakukan rehabilitasi bagi gelandangan dan pengemis, untuk gelandangan psikotiknya terdapat di daerah purwomartani, kalasan, kemudian untuk yang pengemis itu ada di daerah tegal rejo.

Di balai rehabilitasi ada rehabilitasi lanjutan, bimbingan yang di lakukan pada rehabilitasi lanjutan ini ada vokasional keterampilan untuk mempersiapkan bisa kembali kepada msyarakat. Kemudian gelandangan psikotik yang dari luar DIY membutuhkan keterampilan sosial lanjutan maka di rujukkan Dinas Sosial ke balai milik Kementrian Sosial RI yang ada di Bekasi, Dinas Sosial stiap tahunnya melakukan pengiriman klien ke balai miik

Kemnetrian Sosial RI tersebut bagi klien yang benar-benar membutuhkan, di balai milik Kementrian Sosial tersebut ada pembinaan yang lebih intensif lagi sampai nanti adanya pemberdayaan ekonomi untuk melakukan usaha. Untuk kualitas dari Balai rehabilitasi dan rumah perlindungan sosial Provinsi DIY telah memiliki standar yang baik yang telah di nilai langsung oleh Ombudsmen.

#### 4) Reintegrasi sosial

Reintegrasi sosial dinas sosial menyiapkan klien dan juga menyiapkan keluarga apabila sudah di temukan keluarganya, hasil assament itu sangat menentukan untuk dapat di temukan keluarganya, namanya, alamatnya sehingga nanti dapat di ketahui alamat aslinya, dan Dinas Sosial berkoordinasi dengan pemerintahan daerah termasuk juga tenaga kesejahteraan sosial kecamatannya masing-masing, sehingga klien itu saat di kembalikan kepada keluarganya benar-benar siap, atau di sebut juga dengan *Trashing* untuk mengetahui kondisi klien di tempat asalnya, untuk psikotik yang sebatangkara di rujuk ke panti di daerahnya asalnya.

Dalam reintegerasi Dinas Sosial tidak sembarangan mengembalikan, namun ada petugas yang mendampingi samapai kepada daerah asalnya, kemudian di sampaikan kepada instansi sosial daerahnya, bahkan apabila daerah asanya itu belum mampu



memulangkan sampai kerumahnya dinas sosial mendampingi sampai rumahnya.

Setiap penjarangan yang di lakukan Satuan Polisi Pamong Praja selalu terdapat gelandangan psikotik, Dinas Sosial tidak pernah menolak berapapun itu jumlahnya Dinas Sosial tetap menangani dan untuk pengobatan gelandangan psikotik itu sendiri di jamin oleh pemerintah DIY yang artinya di geratiskan.”<sup>32</sup>

Dari penjelasan sebagaimana yang telah diutarakan oleh Dinas Sosial bagian gelandangan dan pengemis provinsi DIY bahwa pemerintah daerah berupaya untuk menjalankan amanah Peraturan Daerah DIY Nomor 1 Tahun 2014 dengan membentuk rumah binaan yang di sebut dengan *Camp Assessment*, Balai Rehabilitasi Bina Karya dan Laras, dan tempat tempat lain yang di hususkan untuk membina, dan menanggulangi baik itu gelandangan, maupun gelandangan psikotik.

b. Satuan Polisi Pamong Praja

Satuan Polisi Pamong Praja memilki tugas melaksanakan penyusunan kebijakan teknis dan pelaksanaan kebijakan daerah urusan bidang penegakan peraturan daerah, peraturan istimewa, peraturan kepala daerah, kebijakan daerah lainnya, penyelenggara ketertiban umum, ketentraman masyarakat, dan perlindungan masyarakat.

---

<sup>32</sup> Hasil wawancara dengan Baried, selaku Dinas Sosial bagian gelandangan dan pengemis Provinsi DIY, pada tanggal 21 Desember 2018

Untuk melaksanakan tugasnya Satuan Polisi Pamong Praja mempunyai fungsi:

- 1) Prnyusunan program Satuan Polisi Pamong Praja.
- 2) Perumusan kebijakan teknis dan pembinaan urusan bidang penegakan peraturan daerah, peraturan daerah istimewa, peraturan kepla daerah, kebijakan daerah lainnya, penyelenggaraan ketertiban umum, ketentraman masyarakat, dan perlindungan masyarakat.
- 3) Pelaksanaan kebijakan penegakan peraturan daerah, peraturan daerah istimewa, peraturan kepala daerah, dan kebijakan daerah lainnya.
- 4) Pelasanaan kebijakan penyelenggaraan ketertiban umum, ketentraman masyarakat dan perlindungan masyarakat daerah.
- 5) Pelaksaan koordinasi penegakan peraturan daerah, peraturan daerah istimewa, peraturan kepala daerah, kebijakan daerah lainnya, penyelenggaraan ketertiban umum, ketentraman dan perlindungan masyarakat dengan Kepolisian Negara Repoblik Indonesia, Penyidik Pegawai Negeri Sipil daerah, dan/atau aparatur lainnya.
- 6) Pembinaan dan pengawasan terhadap masyarakat, aparatur, atau badan hukum agar mematuhi dan menaati nilai-nilai local dalam peraturan daerah dan peraturan kepala daerah.

- 7) Pelaksanaan pengamanan asset dan tempat-tempat penting serta pengawalan Gubernur, Wakil Gubernur dan tamu daerah.
- 8) Fasilitasi dan koordinasi penyelenggaraan penegakan peraturan daerah, peraturan daerah istimewa, peraturan kepala daerah, kebijakan daerah lainnya, penyelenggaraan ketertiban umum, ketentraman dan perlindungan masyarakat.
- 9) Monitoring dan evaluasi penyelenggaraan urusan penegakan peraturan daerah, peraturan daerah istimewa, peraturan kepala daerah, kebijakan daerah lainnya, penyelenggaraan ketertiban umum, ketentraman dan perlindungan masyarakat.
- 10) Penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan
- 11) Penyusunan laporan pelaksanaan tugas Satuan Polisi Pamong Praja dan
- 12) Pelaksanaan tugas lain yang di berikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas dan fungsi Satuan Polisi Pamong Praja sebagaimana termuat dalam Pasal 3 Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 53 Tahun 2015 Tentang Rincian tugas dan fungsi Satuan Polisi Pamong Praja.<sup>33</sup>

Sesuai dengan tugas dan fungsinya Satuan Polisi Pamong Praja ikut dalam penyelesaian permasalahan gelandangan psikotik sebagaimana di

---

<sup>33</sup> Pasal 3 Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 53 Tahun 2015 Tentang Rincian tugas dan fungsi Satuan Polisi Pamong Praja

jelaskan oleh kepala bagian penegakan Satuan Polisi Pamong Praja Provinsi DIY Bapak Edi melalui wawancara menjelaskan:

“Satuan Polisi Pamong Praja dalam upayanya melakukan penjaringan bekerja sama dengan dinas sosial, tugas Satuan Polisi pamong Praja hanya melakukan penjaringan, Satuan Polisi Pamong Praja dapat menerima laporan dari masyarakat baik secara langsung ataupun melalui website.

Untuk melakukan penjaringan atau penjangkauan terdapat beberapa anggota dari Satuan Polisi Pamong Praja yang melakukan adalah bagian dari penegakan yang nantinya akan bekerja sama dengan ptantip, binwaslu bimbingan pengawasan dan penyuluhan, linmas, yang sama di payungi oleh Satuan Polisi Pamong Praja

Isu yang secara umum tersebarluaskan mengenai pengalihan gelandangan psikotik dari kota kekota lain isu itu tidak benar, karena selama ini Satuan Polisi Pamong Praja selalu melayani dan berkoordinasi dalam penjaringan. Dalam hal ini Satuan Polisi Pamong Praja bersama kepolisian melakukan penjaringan di beberapa tempat-tempat di jalan-jalan dan di pasar melakukan operasi, setelah terjaring lalu diamankan di Camp Asassment

Setiap kabupaten memiliki Satuan Polisi Pamong Praja tersendiri, Satuan polisi Pamong Praja provinsi terkadang melakukan penjaringan bersama dengan Satuan Polisi Pamong Praja kabupaten kota, atau bisa melakukan sendiri di beberapa wilayah di DIY.

Dalam upaya penjarangan atau penjangkauan Satuan Polisi Pamong Praja telah terjadwal yakni dalam satu bulan dua sampai tiga kali penjarangan, untuk waktunya di sesuaikan dengan kegiatan lain, sebelum itu Satuan Polisi Pamong Praja melakukan identifikasi daerah terlebih dahulu, dalam istilah kepolisiannya itu intel atau Satuan Polisi Pamong Praja menugaskan orang untuk di terjunkan di suatu wilayah untuk mengawasi atau mengidentifikasi adanya titik titik gelandangan yang bisa di jaring, setelah mendapatkan data yang falid bahwa di suatu daerah tersebut terdapat gelandangan maka selanjutnya di lalukkan penjarangan atau penjangkauan.”<sup>34</sup>

Dari penjelasan sebagaimana telah diuraikan diatas Satuan Polisi Pamong Praja melakukan tugasnya hanya dalam tahap penjangkauan untuk bersama bersatu padu dengan Dinas Sosial untuk meminimalisir adanya Gelandangan Psikotik di Daerah Istimewa Yogyakarta

*c. Camp Assessment*

*Camp Aessment* sebagai salah satu program jangka panjang di Dinas Sosial Provinsi DIY dikelola oleh beberapa profesi. Selain itu kegiatan ini tindak lanjut dari Peraturan Daera DIY Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penanganan Gelandangan dan Pengemis. Untuk itulah kegiatan ini memiliki dasar hukum sebagai upaya pengentasan gelandangan dan pengemis, Lembaga ini bukan lembaga hukum yang mengurus dalam ranah pengadilan. *Camp Assessment* hanya sebagai tempat penampungan

---

<sup>34</sup> Halis wawancara dengan,Edi selaku kepala bidang penegakan Satuan Polisi Pamong Praja Provinsi DIY, pada tanggal 18 Fesember 2018

sementara dan pusat *Assessment*, dalam hal ini *Camp Assessment* juga bekerja sama dengan Lembaga Kesejahteraan Sosial (Organisasi sosial atau Lembaga Sosial Masyarakat) yang menangani tuna sosial (gelandangan dan atau pengemis).

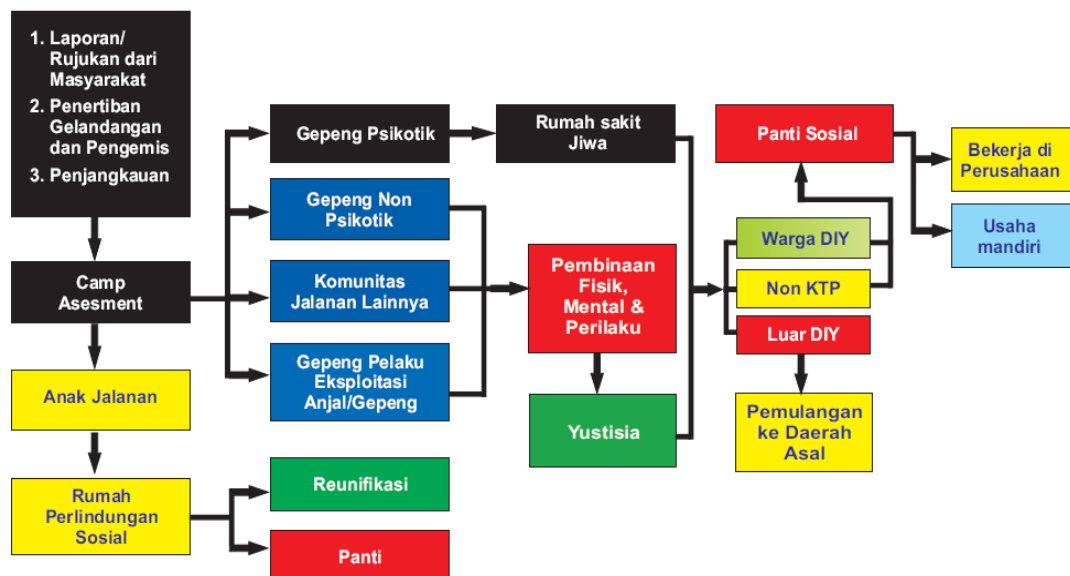
*Camp Assessment* memiliki bentuk layanan, bentuk layanan yang ada di *Camp Assessment* adalah:

- 1) Motivasi,diagnosa psikososial dan kesehatan;
- 2) Bimbingan mental spiritual;
- 3) Bimbingan fisik;
- 4) Bimbingan sosial dan konseling psikososial;
- 5) Pelayanan aksesibilitas;
- 6) Bimbingan resosialisasi; dan
- 7) Rujukan

Berikut adalah prosedur dan program pembinaan dalam penanganan Gelandangan Psikotik:

GAMBAR 1

BAGAN ALUR CAMP ASSESMENT GEPENG DINAS SOSIAL DIY



Sumber: Kantor *Camp Assessment*

- 1) Penertiban/razia/penjangkauan gepeng yang di lakukan oleh Pemerintah Kabupaten/kota yang di sinergikan dengan pengawasan yang melibatkan Satuan Polisi Pamong Praja, Kepolisian, dan Dinas Sosial.
- 2) *Camp Assessment* melakukan identifikasi awal untuk mengetahui identitas diri, keluarga, alamat klien dan jenis permasalahan klien. Proses identifikasi tidak hanya di lakukan oleh petugas *Camp Assessment* melainkan dikaluaran oleh petugas Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi kabupaten/kota. Dalam melakukan identifikasi yang perlu dilihat ialah jenis permasalahan gelandangan dan pengemis<sup>35</sup> apakah psikotik atau non psikotik, kemudian setelah teridentifikasi memisahkan gelandangan psikotik dan non psikotik, kemudian gelandangan psikotik akan di berikan rehabilitasi awal yang di lakukan oleh ahli/praktisi yang tergabung dalam tim-tim bimbingan, mental sosial, keagamaan, kewarganegaraan, kesehatan fisik dan Kesenian/ Kebudayaan paling lama 3 bulan.
- 3) Setelah adanya hasil dari Assessment apabila psikotik membutuhkan layanan medis lebih intensif atau dalam hal ini kondisinya yang sangat tidak memungkinkan maka akan di rujuk ke rumah sakit jiwa, salah satu rumah sakit yang menangani psikotik adalah Rumah Sakit Gracia.

---

<sup>35</sup> Asep Jahidin, Sarif, *Model Sistem Rujukan Gelandangan dan pengemisdi Camp Assessment Dinas Sosial DIY*, Jurnal ilmu kesejahteraan Sosial, Vol.6 No. 1, hlm 46

- 4) Bagi psikotik yang telah di temukan alamatnya atau anggota keluarganya maka akan di kembalikan kepada keluarganya baik itu dari Daerah Istimewa Yogyakarta itu sendiri maupun psikotik yang berasal dari luar Daerah Istimewa Yogyakarta, apabila keluarga klien tidak mampu untuk merawatnya atau pemerintah daerah terkait masih belum mampu memberikan program atau bantuan bagi keluarga yang mengalami hal tersebut. Maka dapat di rawat di *Camp Assessment* dengan adanya persetujuan antara anggota keluarga klien dengan *Camp Assessment*.

Untuk klien yang dapat di pulangkan terdapat kriteria tersendiri yakni:

- a) Gelandangan dan atau pengemis luar DIY
- b) Telah menjalani pembinaan/pelayanan sosial di camp assesment dan atau pelayanan medis di lembaga/intansi rujukan.

*Camp Assament* memili prosedur pemulangan bagi klien yang siap di pulangkan, prosedurnya yaitu:

- a) Penelusuran
  - b) Penyiapan kondisi klien yang dipulangkan
  - c) Koordinasi dengan pemda daerah asal
  - d) Penyerahan klien yg dipulangkan ke Pemerintah Daerah asal
- 5) Setelah lebih dari 3 bulan kemudian di lakukan rehabilitasi lanjutan yang di lakukan di panti sosial yang sekarang berubah nama menjadi Unit Bina Laras.



Sumber Daya Manusia yang ada di dalam Program *Camp Assessment* adalah:

- 1) Psikolog yang akan menilai klien memiliki gangguan kejiwaan atau tidak
- 2) Dokter
  - a) Mengamati dan melaksanakan pemeriksaan kesehatan klien. Dokter umum maupun dokter jiwa wajib melaksanakan hal ini, supaya klien tetap sehat dan tidak menghambat *assessment*.
  - b) Mendiagnosa dan menentukan tingkat kesehatan klien. Hasil dari diagnosa dokter dapat melengkapi data *assessment*.
  - c) Menentukan resep obat yang perlu diberikan pada klien.
  - d) Bertanggungjawab atas kesehatan fisik dan jiwa klien. Kedua dokter bertanggung jawab terhadap masing-masing bidang keahliannya supaya dapat membantu pelaksanaan *assessment*.
- 3) Perawat
  - a) Mengamati dan melaksanakan perawatan kesehatan klien. Ini dimaksudkan bahwa kesehatan klien perlu diperhatikan demi kelancaran pelaksanaan *assessment*.
  - b) Memperhatikan perkembangan kesehatan klien. Terkadang terdapat klien yang sakit di *Camp Assessment*, entah itu sakit yang telah diderita ataupun sakit akibat belum terbiasa dengan tempat baru. Hal ini perlu diperhatikan karena terkadang terdapat penyakit yang dapat menular terhadap klien lain bahkan petugas.

- c) Memperhatikan dan memberikan obat pada klien. Ini dimaksudkan untuk tetap menjaga kesehatan supaya dalam pelaksanaan *assessment* tidak terhambat.
- 4) Tenaga administrasi
- a) Pelaksanaan pengetikan surat, memo dan korespondensi lainnya. Hal ini berkaitan dengan rujukan. Misalnya pengajuan surat untuk pembebasan biaya kesehatan bagi klien sakit yang memerlukan rujukan ke rumah sakit.
  - b) Menyimpan dan mengelola uang persediaan. Program *Camp Assessment* memerlukan dana dalam pelaksanaannya untuk menunjang kegiatan *assessment* yang dilakukan, seperti pemenuhan gembok untuk keamanan klien terutama psikotik agar tidak melarikan diri, penambahan alat tulis kantor untuk keperluan *assessment*, dan lain-lain.
  - c) Penyelenggaraan catatan barang. Ini berkaitan dengan keluar masuknya barang di *Camp Assessment*, termasuk penunjang pelaksanaan *assessment* seperti *white board* dan spidol untuk menulis pemberitahuan tentang klien yang akan dirujuk, dipulangkan atau dilakukan *case conference*.
- 5) Pendamping/pekerja memiliki tugas:<sup>36</sup>
- a) Mencatat data awal klien.
  - b) Mengidentifikasi data klien.

---

<sup>36</sup> Uraian Tugas Petugas *Camp Assessment* poin, Surat Keputusan Dinas Sosial Provinsi DIY 3a-3b.

- c) Mengadakan *assessment* klien.
  - d) Mencatat dan menyusun data keluar masuk klien.
  - e) Mengadakan pendampingan klien selama di *Camp Assessment*.
  - f) Membuat, menyusun dan menyapaikan rekap data dalam *case conference*.
  - g) Mengadakan rujukan dan pemulangan klien.
  - h) Membuat laporan perkembangan klien.
  - i) Membuat dan menyimpan file klien.
- 6) Case manager memiliki tugas:<sup>37</sup>
- a) Memimpin ataupun memutuskan hasil *case conference* yang dipersiapkan pendamping.
  - b) Penyiapan dan persetujuan rencana pengajuan sarana dan prasarana yang diperlukan.
  - c) Persetujuan dan penandatanganan laporan rujukan/pemulangan.
  - d) Penyiapan dan persetujuan penerimaan dan pengeluaran klien dalam *Camp Assessment*.
  - e) Penyiapan dan persetujuan rencana pengajuan anggaran yang diperlukan.
- 7) Tenaga kebersihan camp Bertugas untuk membersihkan wilayah *Camp Assessment*
- 8) Petugas Pengamanan

---

<sup>37</sup> *Ibid*

- a) Mengamati dan melaksanakan tugas keamanan terkait aset dan fasilitas serta klien. Hal ini berkaitan pula dengan mengawasi klien agar tidak melarikan atau melakukan hal-hal yang tidak diharapkan dengan fasilitas dalam *Camp Assessment* serta melakukan pengawasan terhadap keamanan setiap barang agar tidak hilang dicuri.
  - b) Mendampingi pendamping saat mengontrol klien. Terkadang pendamping perlu melakukan kontrol atau kunjungan terhadap klien di ruangan, maka dari itu salah satu petugas keamanan wajib mendampingi petugas untuk menghindari hal-hal yang tidak diharapkan.
  - c) Menerima dan mencatat tamu yang ingin berkomunikasi dengan klien dan waktu pertemuan yang telah ditentukan. Supaya petugas mengetahui orang-orang yang berhubungan dengan klien. Ini dapat pula dijadikan tambahan data *assessment* terkait orang-orang terdekat klien.
  - d) Mengabsen kehadiran petugas dengan mengisi jam kedatangan dan kepulangan petugas dalam buku yang telah disediakan untuk melihat kedisiplinan petugas.
- 9) Pramusosial
- a) Melaksanakan tugas memandikan klien psikotik.
  - b) Memperhatikan selalu penampilan dan kebersihan diri klien psikotik

- c) Menempatkan klien psikotik pada ruangan yang ada, sehingga tidak berkeliaran di lingkungan *Camp Assessment*.
- d) Bertanggung jawab atas kebersihan diri klien psikotik.

Sejalan dengan hal tersebut diatas menurut keterangan dari Bapak Tri Widodo selaku penanggung Jawab *Camp Assessment* menyatakan hal sebagai berikut:

“*Camp Assessment* merupakan hasil penjangkauan dari Satuan Polisi Pamong Praja kabupaten/kota, *Camp Assament* merupakan pusat penampungan Gelandangan dan pengemis.

Gelandangan psikotik selalu ada setiap di lakukannya penjaringan, ini memungkinkan karena adanya lemparan dari kabupaten atau kota lain, namun tidak dapat di pastikan mereka dapat kiriman atau lemparan dari kota atau kabupaten mana saja sehingga dari *Camp Assessment* ataupun Dinas Sosial Sendiri sulit untuk memproses permasalahan tersebut, yang akhirnya berkumpul di DIY, yang hampir 90% klien psikotik bukan berasal dari Daerah Istimewa Yogyakarta.

Secara umum penyebab dari gangguan psikotik ini karena keadaan ekonomi dan faktor gen, bisa di buktikan beberapa kali dari silsilah keluarganya yang bisa kami kembalikan kepada keluarganya, bahkan pernah di kembalikan kekelurganya namun satu keluarga memiliki gangguan psikotik di daerah Tepus Gunung Kidul, nah yang seharusnya bertanggungjawab dalam hal ini adalah aparat setempat atau pemerintah desa dan program stempat program pemberdayaan dan

di desa itu harusnya ada relawan dari masyarakatnya itu sendiri dan karang taruna, tidak di pungkiri hal tersebut memang jarang di lakukan oleh setiap desa karena mencari sumber daya manusianya untuk mengurus pikotik ini sulit di dapatkan, dan jika di tumpukan kepada provinsi camp sendiri tidak terjangkau.

Di *Camp Assament* terdapat dokter, psikiatri dan suster, ini berasal dari recruitmen tersendiri, berasal dari dinas sosial, dulu melalui tes dan itu tidak bekerja sama dengan dinas kesehatan, yang seharusnya bekerja sama dengan dinas kesehatan, namun karna kebutuhan yang memang harus segera terpenuhi maka di lakukan recruitment tersendiri. Ini di lakukan pada tahun 2013 sekitar bulan oktober dan November pada saat ingin didirikannya camp.

*Camp Assasemnt* ini melakukan identifikasi, mencari keluarga klien apabila di temukan maka di kembalikan, apabila tidak di temukan maka tetap tinggal di camp kemudian apabila membutuhkan rehabilitasi lanut maka akan di rujuk ke BRSBKL, kemudian apabila keluarganya di temukan namun tidak mampu, dan keluarganya menyerhakan kepada camp maka akan di urus camp, dan apabila membutuhkan penanganan lebih lanjut di rujuk ke BRSBKL. Namun karena saat ini BRSBKL (Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras) kuota untuk rehabilitasi lanjut telah melebihi kuota sehingga sebagian pasien yang seharusnya ada di Balai rehabilitasi Unit Bina

Laras yang khusus menangani psikotik masih berada di *Camp Assessment*.

Untuk dapat mengungkap identitas klien ini di perlukan ketelatenan yang lebih dan tidak dapat secara singkat dapat diungkap, membutuhkan beberapa bulan bahkan tahun untuk bisa mengungkap identitasnya, terutama alamatnya, karena klien sulit untuk berkomunikasi terutama saat ditanyakan alamat.

*Camp* selalu menerima klien walaupun terkadang memenuhi kuota namun sebisa mungkin untuk mendukung perda *Camp* selalu menyediakan fasilitas, makanan, pakaian yang layak.”<sup>38</sup>

TABEL 1

DATA KLIEN PSIKOTIK TAHUN 2014 SAMPAI DENGAN 25  
DESEMBER 2018

TAHUN	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL
JUMLAH	114	243	278	143	151	929

Sumber: Kantor *Camp Assessment* 2018

<sup>38</sup> Hasil wawancara dengan Tri Widodo selaku kepala Camp Assasmen, pada tanggal 31 Desember 2018

TABEL 2

DATA KLIEN YANG TERTANGANI SEJAK TAHUN 2014  
SAMPAI DENGAN TANGGAL 25 DESEMBER 2018

TAHUN	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL
JUMLAH	14	79	124	98	87	402

Sumber: Kantor *Camp Assessment* 2018

Dari uraian diatas dapat dilihat bahwa Pemerintah Daerah sangat berupaya untuk menangani permasalahan gelandangan Psikotik, walupun sulit namun setidaknya pemerintah telah berupaya memberikan hak-hak bagi gelandangan psikotik yang seharusnya memang mereka dapatkan, namun ada hal yang menarik di sini adalah dimana peran *Camp Assasmen* dengan BRSBKL yang sama-sama memberikan pelayanan dan pembinaan, serta tidak tersedia tempat untuk sebagian dari klien yang seharusnya berada di Balai Rehabilitasi Unit Rehabilitasi Bina Laras. Bahkan penulis sempat melihat dan mengamati dan menanyakan kepada pendamping bahwa di *Camp Assessment* terdapat gelandangan psikotik yang sakit yang memang dalam keadaan lemah, yang seharusnya ini di serahkan kepada Rumah Sakit untuk memberikan pengobatan yang lebih intensif.

Keberhasilan suatu program dapat kita lihat dari jumlah klien psikotik masuk dengan jumlah klien psikotik tertangani dari tahun 2014 sampai dengan 2018 antara klien yang masuk dengan klien yang tertangani sangat



jauh perbandingannya. Dan di lihat dari totalnya belum ada setengahnya dari jumlah klien yang masuk dapat tertangani. Ini menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah untuk menjalankan program dengan tugasnya kurang maksimal

Masalah gelandangan psikotik perlu di tangani dengan upaya rehabilitasi yang berkesinambungan, di laksanakan oleh berbagai perangkat penanganan secara terpadu baik intra maupun sektoral. Maksudnya adalah adanya kerjasama dari beberapa instansi/ lembaga terkait, yang menyangkut seluruh aspek kelainan atau penyimpangan pada diri gelandangan psikotik rehabilitasi dalam aspek fisik, psikis, sosial, mental, moral dan budaya.

Pelayanan gelandangan psikotik tidak dapat berhenti karena keterbatasan waktu, kesempatan atau dana. Rehabilitasi dan pelayanan sosial gelandangan psikotik sejak awal harus secara terus menerus sampai memperoleh hasil klien tersebut menjadi manusia yang normal, bermoral, aktif dan produktif, memiliki fungsi sosial dan ikut berperan dalam kegiatan masyarakat.

Rehabilitasi merupakan masalah yang multi kompleks yang meliputi berbagai aspek yaitu sosial, kesehatan, pekerjaan, pendidikan, keamanan, ketertiban dan lain-lain. Oleh karena itu memerlukan pendekatan yang kompleks dan pelaksanaannya perlu di jalankan secara kerjasama. Sebagai konsekuensi pendekatan yang kompleks maka setiap instansi yang ikut melaksanakan upaya rehabilitasi perlu adanya hubungan yang bersifat

rujukan konsultatif dan juga kerja sama untuk melaksanakan rehabilitasi terpadu.<sup>39</sup>

d. Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras

Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras (BRSBKL) Yogyakarta merupakan Unit Pelaksanaan Teknis dari Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta, sesuai dengan Peraturan Gubernur Nomor 100 Tahun 2015 Tentang Pembentukan Susunan organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana teknis pada Dinas Sosial DIY. Mempunyai tugas sebagai pelaksana teknis dalam pelayanan, perlindungan, rehabilitasi sosial bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial gelandangan, pengemis, pemulung maupun eks psikotik.

Fungsi dari BRSBKL ini adalah:

- 1) penyusunan program kerja Balai;
- 2) penyusunan pedoman teknis perlindungan, pelayanan dan rehabilitasi gelandangan, pengemis, pemulung dan eks psikotik;
- 3) penyebarluasan informasi dan sosialisasi pelayanan, rehabilitasi gelandangan, pengemis, pemulung dan eks psikotik;
- 4) pelaksanaan identifikasi dan pemetaan pelayanan masalah kesejahteraan sosial gelandangan, pengemis, pemulung dan eks psikotik;
- 5) penyelenggaraan pelayanan perlindungan dan rehabilitasi sosial gelandangan, pengemis, pemulung dan eks psikotik;

---

<sup>39</sup> Tateki Yoga, dkk, Op.cit, hlm 12-13

- 6) penyelenggaraan pengembangan kapasitas dan mutu pelayanan, perlindungan dan rehabilitasi sosial bagi eks psikotik;
- 7) pengembangan jejaring dan penyelenggaraan rujukan bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial gelandangan, pengemis dan eks psikotik;
- 8) pelaksanaan peningkatan peran serta masyarakat dalam penanganan gelandangan, pengemis, pemulung dan eks psikotik;
- 9) fasilitasi penelitian dan pengembangan kesejahteraan sosial untuk pelayanan, perlindungan dan jaminan sosial bagi gelandangan, pengemis, pemulung dan eks psikotik;
- 10) pelaksanaan ketatausahaan;
- 11) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penyusunan laporan program Balai; dan
- 12) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.<sup>40</sup>

Di Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras ini persyaratan dan ketentuan bagi gelandangan psikotik maupun untuk masyarakat DIYnya itu sendiri, untuk psikotik dalam Balai Rehabilitasi yakni:

- 1) Eks psikotik yang sudah mendapat Perawatan Psikiater (kondisi gangguan jiwa menurun, usia maksimal 50 tahun)
- 2) Eks psikotik terlantar dari keluarga tidak mampu
- 3) Ada perujuk dari Lembaga Desa, kecamatan dan Dinas Sosial

---

<sup>40</sup>Di akses dari web <http://brsbkl.jogjaprovo.go.id> Tugas Pokok dan Fungsi di akses pada tanggal 16 Januari 2019 pukul 11.15 WIB

- 4) Secara medis tidak memiliki penyakit menular atau penyakit berbahaya lainnya.
- 5) Ada partisipasi aktif dari keluarga Eks psikotik terlantar dan kesediaan menerima bila program layanan selesai.
- 6) Tidak di pungut biaya kecuali perawatan medis yang tidak di jamin JAMKESOS (Jaminan Kesehatan Sosial)

Adapun jangka waktu yang di berikan untuk pelayanan rehabilitasi yaitu:

- 1) Program Pelayanan dan Rehabilitasi Eks psikotik Terlantar jangka waktu 1 (satu) tahun
- 2) Program Pelayanan dan Rehabilitasi Eks psikotik Gelandangan jangka waktu pelayanan permanen sampai di temukan keluarga.

Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras ini memiliki jenis pelayanan dan rehabilitasi yaitu diantaranya:

- 1) Pemenuhan kebutuhan dasar
- 2) Bimbingan fisik, metal dan sosial
- 3) Rehabilitasi/ layanan dan rujukan medis
- 4) Pendampingan pekerja sosial
- 5) Latihan kerja

Latihan kerja yang di maksud berupa pendidikandan pelatihan yaitu:

- a) Pertukangan batu
- b) Kerajinan tangan

- c) Olahan pangan
- d) Membatik
- e) Bimbingan kesehatan jiwa
- f) Bimbingan mental rohani dan agama
- g) Bimbingan kehidupan sehari-hari
- h) Bimbingan etika dan kesehatan lingkungan
- i) Kegiatan senam secara rutin
- j) Bimbingan dan konsultasi psikologis
- k) Terapi berupa aktivitas kelompok
- l) Penyuluhan kesehatan

Sejalan dengan hal tersebut menurut Ibu Ana sebagai bagian dari Pendampingan Sosial menyatakan :

“Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras di Unit Bina Laras merupakan pelaksana teknis dinas sosial, tugasnya adalah menangani, melakukan perlindungan layanan rehabilitasi bagi penyandang disabilitas mental. Dalam tahap ini di sebut eks psikotik karena di sini merupakan para psikotik yang telah mendapatkkan pengobatan, yang artinya sudah dalam kondisi yang memungkinkan, jika psikotik yang tidak memungkinkan atau masih akut psikotik tersebut merupakan ranah, atau penanganan di bawah dari Rumah Sakit Jiwa.

Dalam *Camp Assessment* terdapat perawatan dan pembinaan namun bedanya jika *Camp Assessment* merupakan pintu pertama yang dapat melakukan penjangkauan yang berupa razia yang di lakukan oleh

Satuan Polisi Pamong Praja kemudian di tangni di *Camp Assessment* selama 3 bulan dan Balai rehabilitasi Unit Laras menindak lanjuti dari *Camp Assessment*.

Eks psikotik terdapat dua macam yaitu eks psikotik terlantar dengan eks psikotik gelandangan, yang di maksud eks psikotik terlantar adalah mereka yang telah atau sempat mendapatkan penanganan tapi masih memiliki keluarga, namun keluarga eks psikotik Terlantar tidak mampu atau tidak mau menurusi eks psikotik tersebut. Sedangkan eks psikotik gelandangan adalah psikotik yang telah mendapat penanganan namun ketika ingin di kembalikan tidak memiliki keluarga atau sebatangkara. Hal seperti ini masih merupakan tanggung jawab dari Balai rehabilitasi Unit Bina Laras yang akan terus membina dan memberikan pelayanan kepada eks psikotik tersebut.

Akan tetapi di dalam *Camp Assessment* sendiri banyak klien yang berada di *Camp* bertahun-tahun di karenakan Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras sendiri telah melampaui kuota, yang artinya sudah tidak ada tempat lagi untuk menangani sebagian yang masih berada di *Camp Assessment*, ini merupakan salah satu yang menjadi kendala, karena di Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras hanya memiliki 250 kuota, sedangkan yang di tangani bukan hanya gelandangan psikotik saja, melainkan kami menyediakan untuk masyarakat juga, sehingga haknya sama sama terpenuhi, karna Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras

ini di bawah Dinas Sosial dan menggunakan APBD DIY maka sewajarnya masyarakat DIY dapat menggunakan fasilitas ini.

Apabila Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras terfokus hanya menangani gelandangan psikotik saja, maka warga DIY sendiri yang membutuhkan penanganan dari pemerintah tidak terpenuhi haknya, maka disini ada fungsi penangan, penampungan, dan pelayanan dan untuk masyarakat bisa langsung merujuk ke BRSBKL, namun memang yang lebih banyak di tangani disini adalah dari psikotik jalanan atau gelandangan psikotik dari 250, 140 dari psikotik jalanan atau gelandangan psikotik. Adapun yang telah berhasil Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras kembalikan di tahun 2017 ada sekitar 12 kilen dan di tahun 2018 sekitar 20 klien berhasil di kembalikan kepada keluarganya, baik di luar Yogyakarta maupun di Yogyakarta itu sendiri.

Adapun permasalahan pasien yang tidak dapat terselesaikan, apabila kondisi pasien yang akut. Pasien yang akut adalah pasien yang memungkinkan membahayakan diri sendiri, dan lingkungan, belum mandiri, banyak penyakit yang menyertai, di rawat di Balai Rehabilitasi Unit Laras ini, yang sebenarnya dan seharusnya Balai rehabilitasi Unit Laras ini menangani pasien yang tidak akut. yang sebetulnya pasien tersebut bukan ranah Balai rehabilitasi Unit Laras, melainkan ranah dari Rumah Sakit Jiwa.

Hal ini dikarenakan pasien-pasien tersebut ketika di rawat di Rumah sakit menggunakan BPJS atau JAMKESOS memiliki jangka waktu maksimal 3 bulan, sedangkan pasien yang sudah dalam keadaan akut tidak memungkinkan hanya di rawat atau mendapatkan pengobatan dari Rumah Sakit Hanya dengan 3 bulan, sehingga kondisinya masih dalam keadaan akut permanen.

Bagi masyarakat yang kurang mampu maka pasien tersebut akan di rujuk kembali di Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras, hal tersebut terjadi apabila di lakukan pembiaran untuk di bawa pulang, maka pasien akan di di pasung oleh keluarganya, mendapat diskriminasi oleh masyarakat, sehingga Balai Rehabilitasi mau tidak mau masih menangani pasien akut tersebut.

Namun di Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras tidak dapat menjamin bagi pasien-pasien akut kondisinya dapat di tingkatkan keberfungsian sosialnya, mereka meminum asupan obat hanya untuk memertahankan kondisinya, jika tidak di tangani dan di obati maka kondisinya akan menurun, dan jika di tangani hanya sebatas itu, tidak bisa di tingkatkan lagi, itu yang menjadi permasalahan ODGJ yang tidak akan terselesaikan.”<sup>41</sup>

Dari uraian dan hasil wawancara tersebut diatas Pemerintah memang sudah berusaha untuk menganggulangi permasalahan gelandangan psikotik di buktikan dengan adanya Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya

---

<sup>41</sup> Hasil wawancara dengan Ana selaku pegawai dalam bidang Pendampingan Sosial di BRSBKL, pada tanggal 14 Januari 2019



dan Laras, yang di dalamnya memiliki kegiatan untuk mengoptimalkan mental para pasiennya, namun yang sangat di sayangkan masih sebagian gelandangan psikotik yang belum tertangani oleh Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras di keranakan kekurangan tempat untuk menampung sisanya. Hal ini perlu di pertimbangkan bagi Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta untuk segera memperluas tempat Balai Rehabilitasi tersebut.

Tugas sebagai pembinaan dan perawatan yang kesannya tumpang tindih antara *Camp Assessment* dengan Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras dimungkinkan karena kurangnya tempat untuk menampung sisanya yang seharusnya berada ada di Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras.

Jaminan Kesehatan Sosial atau BPJS bagi para penyandang psikotik akut pemerintah seharusnya dapat memepertimbangan hal tesebut untuk menambah jangka waktu pengobatan secara gratis, mengingat perawatan Rumah Sakit sangat di butuhkan bagi pera penyandang Psikotik akut yang membutuhkan waktu lebih dari 3 bulan untuk tahapan pengobatannya, dan tidak semua masyarakat mampu untuk membayar obat psikotik. Sehingga disini pemerintah segera dapat memeperpanjang masa pengobatan di rumah sakit menggunakan BPJS dan JAMKESOS. Sebagaimana amanah Pasal 3 huruf (c),(d),(e) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa yang menyebutkan bahwa tujuan kesehatan jiwa bertujuan memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan Kesehatan Jiwa bagi ODMK dan ODGJ berdasarkan hak asasi manusia, memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komperhensif dan berkesinambungan

menjamin ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya dalam upaya Kesehatan Jiwa.<sup>42</sup> Tentunya ini menjadi acuan dan kewajiban sebagaimana upaya yang harus di lakukan dalam Undang-Undang Tentang Kesehatan Jiwa tersebut, dengan adanya peelayanan yang optimal jelas hasilnya akan lebih optimal.

#### **B. Faktor Penghambat dalam Pelaksanaan Pembinaan dan Penanggulangan Gelandangan Psikotik menurut Peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta No 1 Tahun 2014**

Permasalahan gelandangan psikotik tidak mudah untuk di tangani, memerlukan penanganan dan perhatian yang serius dari berbagai pihak Karena permasalahan tersebut menyangkut berbagai aspek baik sosial, kemandirian dan ketertiban, budaya dan medis.<sup>43</sup> Namun dalam upaya untuk melaksanakan pembinaan dan penanggulangan gelandangan psikotik sebagaimana amanah dari Peraturan Daerah daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 1 tahun 2014 Tentang Penanganan gelandangan dan pengemis dalam pelaksanaan pembinaan dan penanggulangan gelandangan psikotik, hambatan yang di hadapi dari berbagai aspek yakni:

##### 1. Aspek hukum

Dalam Peraturan Daerah DIY Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penanganan gelandangan sudah cukup mengatasi masalah sosial di DIY yakni khususnya gelandangan psikotik. Yang di perlukan hanya aturan

---

<sup>42</sup> Pasal 3 huruf(c),(d),(e) Undang-Undang No 18 Tahun 2018 Tentang Kesehatan Jiwa

<sup>43</sup> Mugiono Putro, 2008, *Pengkajian model penanganan gelandangan psikotik*, Yogyakarta, B2P3KS hlm 31

tambahan terkait sistem kelembagaan atau rekrutment pegawai yang sesuai sehingga adanya pegawai yang berkualitas, seperti yang di sampaikan oleh ibu Ana selaku pegawai bagian Pendampingan Sosial Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras terkait Peraturan Daerahnya itu sendiri:

“ Peraturan Daerah DIY Nomor 1 Tahun 2014 memang di perlukan, sebelum adanya Peraturan Daerah DIY Nomor 1 Tahun 2014 kita lihat pada faktanya ODGJ banyak berkeliaran di jalanan, begitu juga gelandangan non psikotik, pengamen banyak di jalanan, dengan adanya Peraturan Daerah DIY Nomor 1 Tahun 2014 sekarang bersih, tidak banyak seperti sebelum adanya Peraturan Daerah DIY Nomor 1 Tahun 2014. Dengan adanya perda tersebut, wilayah lain tau bahwa disini di tangani lebih baik di bandingkan wilayah lain, sehingga cenderung mereka membuangnya kesini, karna disini begaikan surga bagi wilayah lain yang belum memiliki fasilitas seperti ini, sehingga banyak gelandangan yang di buang di DIY.”

Lain hal di sampaikan oleh Dinas Sosial bagian gelandangan dan pengemis terkait permasalahan yang terjadi

ketika Dinas Sosial sudah melakukan upaya dalam pembinaan dan penanggulangan gelandangan psikotik beliau memaparkan sebagai berikut:

“Kendala dalam menangani psikotik upaya sedemikian rupa namun masih ada saja gelandangan setiap harinya, akan tetapi tidak dapat di pastikan asalnya dari mana, dan setelah di *assesment* setelah di ketahui keluarganya hampir 90% bukan berasal dari DIY, artinya komitmen

pemerintah di luar DIY masih perlu di tingkatkan lagi untuk penanganan gelandangan psikotik itu, misalnya Provinsi Jawa Barat itu masih belum memiliki panti atau balai rehabilitasi seperti Daerah Istimewa Yogyakarta, dari munculnya Perda Nomor 1 Tahun 2014 tentang penanganan gelandangan dan pengemis sudah 3000 lebih yang di tangani namun jumlah tersebut bukan hanya gelandangan<sup>44</sup> psikotik tapi keseluruhan jumlah yang di tangani oleh Dinas Sosial.”

Berdasarkan hal tersebut diatas Peraturan Daerah DIY Nomor 1 Tahun 2014 cukup efektif dalam mengatasi Permasalahan sosial yang terjadi di DIY. Terkait apa yang di paparkan dari bapak Baried, ini berarti tidak adanya semangat, dan kesadaran daerah lain untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya, sehingga ini menjadi kendala yang terus menerus akan selalu terjadi di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Walaupun demikian Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta telah menjalankan tugas sebagaimana mestinya.

## 2. Kelembagaan

kelembagaan dalam penanganan gelandangan psikotik ini sendiri ada 3 yaitu:

- a. Dinas sosial
- b. *Camp Assessment*
- c. Balai Rehabilitasi Sosial Unit Bina Laras

---

<sup>44</sup> Hasil wawancara dengan Baried, selaku Dinas Sosial bagian gelandangan dan pengemis Provinsi DIY, pada tanggal 21 Desember 2018

Hambatan yang di dapatkan dari ketiga lembaga tersebut terkait kelembagaan itu sendiri ada pada lembaga *Camp Assessment* di *Camp Assessment* tidak adanya sistem secara jelas dan baik untuk rekrutment pegawai non PNS di bagian pendamping dan pramusosial, sehingga rekrutment yang di lakukan tidak berkualitas dan berakibat pada kurangnya SDM pada bidang tersebut, begitui juga dengan dokter, psikolog dan perawat yang memiliki pekerjaan bukan hanya terfokus untuk bekerja di *Camp Assessment*, mereka juga bekerja di rumahsakit lain sehingga intensitas untuk memeriksa klien di camp sangat kurang hanya 1 (satu) samapai 2 (dua) kali dalam seminggu, selain itu jumlahnyapun tidak memadai dri masing masing bidang profesi dokter perawat dan psikolog hanya terdapat 1 (satu) orang saja ini tidak sebanding dengan klien yang berjumlah mencapai 100 (seratus) orang lebih dimana idealnya paling tidak 4-5 orang.

Persis di alami *Camp Assasment*, Balai Rehabilitasi Sosial Unit Bina Laras kurangnya SDM dalam bidang pendamping dan pramusosial. Walaupun kebijakan yang sudah cukup bagus, jelas dan konsisten tetapi dal implementasi kekurangan dalam sumber daya untuk melaksanakan, maka implementasi tidak berjalan efektif.<sup>45</sup>

### 3. Aparat Hukum

Aparat hukum yang berperan dalam penanganan gelandangan psikotik ini adalah Satuan Polisi Pamong Praja, sejauh ini dalam sitstem

---

<sup>45</sup> Solihin Abdul Wahab, 1997, *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi*, Jakarta, Bumi Aksara, Hlm 90-92

kelembagaannya tidak ada kekurangan untuk menjalankan fungsi tugasnya, Satuan Polisi Pamong Praja yang bekerja dalam bidang ini adalah di bagian penegakan, mereka telah menjalankankan sebagaimana mestinya yakni melakukan penjarangan atau razia di daerah-daerah yang terdapat gelandangan psikotik yang bekerja sama dengan Dinas Sosial DIY, namun kendala yang sering di temui menurut bapak Edi sebagai Kepala bidang Pengakan menyatakan :

“kendala yang sering kami hadapi adalah ketika kami melakukan penjangkauan atau razia di jalan raya di takutkan terjadinya kecelakaan karena gelandangan psikotik sulit terkontrol, mengamuk di jalan, lari dan lain sebagainya”<sup>46</sup>

#### 4. Kesadaran Masyarakat

Kesadaran masyarakat merupakan hal yang sangat penting karena orang yang mengalami psikotik memerlukan dukungan dari orang lain terutama dari lingkungan keluarga klien terlebih dahulu disebut juga *caregiver*, keluarga merupakan fasilitas pertama yang di butuhkan para penderita psikotik, Karena keluarga yang dapat memberikan kebutuhan pribadi penderita. Menurut pengertiannya, *caregiver* merupakan seorang pendukung yang tidak terikat lembaga atau tekanan siapapun secara sukarela mau mengurus penderita yang membutuhkan perawatan dan bertanggungjawab terhadap kebutuhan penderita, serta

---

<sup>46</sup> Halis wawancara dengan,Edi selaku kepala bidang penegakan Satuan Polisi Pamong Praja Provinsi DIY, pada tanggal 18 Fesember 2018

melakukan sebagian besar tugas dan menghabiskan sebagian besar waktu untuk penderita tanpa menerima bayaran.<sup>47</sup> Semakin tinggi adanya dukungan keluarga, maka akan semakin tinggi keberfungsian sosial klien.<sup>48</sup>

Kenyataan yang terjadi sekarang tingkat kesadaran masyarakat masih kurang, masyarakat yang cenderung apatis, sehingga mempengaruhi penderita eks psikotik,<sup>49</sup> masih ada diskriminasi yang terjadi kepada psikotik ataupun eks psikotik, bahkan jika sudah di temukan keluarganya, keluarganya sering tidak mengaggap keberadaannya serta kurangnya pemahaman masyarakat dalam proses pendampingan klien hal ini sebagaimana diungkapkan oleh ibu Ana :

“masih banyak diskriminasi dan penolakan di masyarakat, misalnya pasien sudah mendapatkan layanan, dan kondisinya sudah sangat memungkinkan bisa kembali ke masyarakat, namun untuk di kembalikan kemasyarakat membutuhkan proses yang sangat panjang, jadi pekerja sosial harus intensif memberikan pemahaman kemasyarakat supaya dapat menerima kembali dan kesulitan dari masyarakat untuk menangani eksikotik di pendampingan, kelanjutan pengobatan kebanyakan klien di Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras dalam kondisi akut dalam arti

---

<sup>47</sup> Nelia Afriyeni, Sartana, *Gambaran Tekanan dan Beban yang Dialami Oleh Keluarga Sebagai Caregiver*, Jurnal Ecopsy, Volume 3, Nomor 3, Desember 2016 hlm 116

<sup>48</sup> Ah. Yusuf, 2017, dkk, *Fenomena Pasung dan Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Gangguan Jiwa Pasca pasung*, JKP- Volume 5 Hlm 303

<sup>49</sup> Muh. Chotim, dkk, 2015, *Upaya Peningkatan Kemandirian Sosial Ekonomi Individu Eks psikotik Melalui Pelatihan Kecakapan Vokasional di UPT Rehabilitasi Sosial Eks psikotik Provinsi Jawa Timur*, Jurnal LPPM Vol.3 No.1 Hlm 61

pemberian obatnya harus seumur hidup, sementara untuk pendampingan minum obat yang di lakukan masyarakat dari keluarga itu masih belum mampu, jadi setelah mendapatkan pengobatan setelah itu tidak ada pengobatan lagi sehingga, hanya berjangka beberapa bulan atau satu tahun sudah di pastikan kambuh lagi. Jadi kurangnya pemahaman masyarakat bagaimana mendampingi, klien-klien yang setelah kami serahkan.”<sup>50</sup>

## 5. Sarana dan Prasarana

### a. *Camp Assessment*

Kekurangan saran dan prasarana yang ada di *Camp Assessment* adalah tidak adanya cctv, pagar tembok yang kurang kokoh sehingga klien tidak jarang ada yang kabur melewati tembok.

### b. Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras

Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras merupakan bekas gedung yang di gunakan untuk rehabilitasi atau pengobatan bagi pengguna NAPZA, kemudian di tahun 2017 di gunakan untuk rehabilitasi Eks psikotik otomatis kebutuhan dari Eks Pikotik dan NAPZA berbeda dan fasilitas tidak sesuai, sehingga kebutuhan khusus untuk ekspsikotik belum dapat terpenuhi secara khusus di Balai Rehabilitasi Unit Bina Laras tersebut, kurangnya ruang yang cukup untuk menampung gelandangan psikotik yang sebagian berada di *Camp Assessment*.

---

<sup>50</sup> Hasil wawancara dengan Ana selaku pegawai dalam bidang Pendampingan Sosial di BRSBKL, pada tanggal 14 Januari 2019



Dari beberapa hal tersebut diatas terlihat bahwa peran aktif pemerintah dan keterlibatan *stakeholder* sangat penting untuk mengatasi permasalahan-permasalahan yang dapat menghambat tercapainya tujuan dalam penanganan gelandangan psikotik perlu adanya peningkatan mutu kulaitas yang baik dari dalam maupun luar sehingga dapat tercapainya pembinaan dan penanggulangan gelandangan psikotik yang lebih baik.