KOLABORASI PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI KABUPATEN BANJARNEGARA PROVINSI JAWA TENGAH

Nur Wiji Lestari
NPP. 32.0461
Asdaf Kabupaten Banjarnegara, Provinsi Jawa Tengah
Program Studi Praktik Perpolisian Tata Pamong
Email: nrwjlestari12@gmail.com

Pembimbing Skripsi: Irfan Uluputty, S.STP., M.Si

ABSTRACT

Problem Statement/Background (GAP): *Mental disorders are becoming a global mental health problem. Public order and tranquility are often disturbed when People with Mental Disorders (ODGJ) go on a rampage and attack residents. Cross-sector collaboration determines the success of handling people's mental health because the complexity of mental health problems requires attention and cooperation from various parties.* ***Purpose:*** *This study aims to describe the collaboration in handling ODGJ.* ***Method:*** *Exploration-based studies with a qualitative approach were carried out at Satpol PP and Banjarnegara Health Center 1 borrowing the Collaborative Governance theory. Informants are selected purposively from the Satpol PP, the Puskesmas, and the community. The interview data was analyzed thematically and triangulated with observation and documentation data.* ***Result:*** *The collaboration between Satpol PP and the Banjarnegara 1 Health Center in handling ODGJ through the Ratu Nan Jitu program shows a commitment to improving mental health services. Although the handling procedures have been carried out in accordance with regulations, there are still significant challenges in terms of the availability of human resources, facilities, and infrastructure, as well as coordination that is not optimal.* ***Conclusion:*** *The formation of an integrated cross-agency team and the development of clearer regulations need to be carried out so that each agency has a well-defined role, primarily through the development of an integrated data collection and reporting system to monitor ODGJ cases in real time.*
Keywords: *Collaborative Governance, ODGJ, Peacefullness*

ABSTRAK

Permasalahan/Latar Belakang (GAP): Gangguan jiwa menjadi masalah global kesehatan mental. Ketertiban dan ketentraman masyarakat sering kali terganggu ketika Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mengamuk dan menyerang warga. Kolaborasi lintas sektor menentukan keberhasilan penanganan kesehatan jiwa masyarakat, karena kompleksitas permasalahan kesehatan jiwa membutuhkan perhatian serta kerja sama dari berbagai pihak. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kolaborasi penanganan ODGJ. **Metode:** Studi berbasis eksploratif dengan pendekatan kualitatif dilakukan di Satpol PP dan Puskesmas Banjarnegara 1 meminjam teori *Collaborative Governance*. Informan dipilih secara *purposive* dari pihak Satpol PP, dan Puskesmas,

serta masyarakat. Data hasil wawancara dianalisis secara tematik dan dilakukan triangulasi dengan data observasi dan dokumentasi. **Hasil/Temuan:** Kolaborasi antara Satpol PP dan Puskesmas Banjarnegara 1 dalam menangani ODGJ melalui program Ratu Nan Jitu menunjukkan komitmen dalam meningkatkan layanan kesehatan jiwa. Meskipun prosedur penanganan telah dilakukan sesuai dengan peraturan, masih terdapat tantangan besar dalam hal ketersediaan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta koordinasi yang belum optimal. **Kesimpulan:** Pembentukan tim lintas lembaga yang terintegrasi dan pengembangan regulasi yang lebih jelas perlu dilakukan agar setiap instansi memiliki peran yang terdefinisi dengan baik, terutama melalui pengembangan sistem pendataan dan pelaporan terintegrasi untuk memantau kasus ODGJ secara real-time.
Kata kunci: Ketentraman, Kolaborasi Pemerintahan, ODGJ

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan permasalahan kesehatan mental global yang serius. Data WHO menyebutkan bahwa sekitar 970 juta orang di dunia hidup dengan gangguan jiwa, termasuk gangguan kecemasan (301 juta), depresi (280 juta), dan skizofrenia (24 juta) (Marliana et al., 2024). Meskipun tidak menyebabkan kematian secara langsung, gangguan jiwa dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya, bahkan hingga mendorong tindakan bunuh diri, seperti yang tercatat di Amerika Serikat dengan 49.000 kasus pada 2024 (Thezebra.com, 2024). Di Indonesia, Menteri Kesehatan menyatakan bahwa negara ini tengah menghadapi darurat kesehatan jiwa, dengan 1 dari 10 orang mengalami gangguan jiwa. Permasalahan semakin kompleks akibat lemahnya deteksi dini dan metode penanganan yang masih manual (Khalish, 2024).

Stigma negatif terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) menjadi penghalang besar dalam penanganan. Masyarakat sering melabeli ODGJ sebagai “orang gila”, menyebabkan mereka dijauhi dan tidak mendapatkan perlakuan layak (Ardi, 2021). Penelitian menunjukkan bahwa stigma menghambat proses pemulihan karena ODGJ kesulitan mendapatkan bantuan medis dan tempat tinggal yang layak (Danukusumah, 2022). Akibatnya, banyak ODGJ mengalami kekerasan dan diskriminasi, seperti pemasungan (Patawari et al., 2020). Data menunjukkan 14% ODGJ pernah dipasung dan hanya 9% yang mendapatkan penanganan memadai (Vitoasmara et al., 2024). Contoh kasus di Banjarnegara menunjukkan praktik pemasungan yang tidak manusiawi, seperti mengurung ODGJ dalam kerangkeng bambu (Susanto, 2020). Dukungan dari pihak keluarga terkadang tidak terlihat, padahal hal tersebut sangat penting bagi seorang ODGJ (Widiyawati, 2023). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas penyediaan layanan kesehatan jiwa, termasuk infrastruktur seperti Rumah Sakit Jiwa (RSJ). Namun, sejumlah provinsi seperti Gorontalo, Sulawesi Barat, dan Papua Barat masih belum memiliki RSJ. Di Gorontalo, prevalensi depresi bahkan mencapai 6,6% (Gorontaloprov.go.id, 2021).

Penanganan ODGJ tidak hanya membutuhkan pembangunan fisik, tetapi juga sinergi lintas sektor. Contohnya seperti Puskesmas Parlilitan di Humbang Hasundutan, kolaborasi ini belum optimal karena keterbatasan tenaga, minimnya kader, dan kurangnya dukungan keluarga (Manullang et al., 2022). Di Banjarnegara, prevalensi gangguan jiwa cukup tinggi, mencapai hampir 3.000 jiwa (Poltekesos.ac.id, 2023). Kasus kekerasan oleh ODGJ meningkat, seperti penyerangan dan perusakan yang membuat masyarakat resah (Detik.com, 2023). Situasi ini menegaskan pentingnya peran Satpol PP dalam menjaga ketertiban, sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 5 Tahun 2013 Tentang Ketertiban dan Ketentraman Masyarakat. Kolaborasi perlu dilakukan, agar penanganan tidak boleh berhenti pada langkah penertiban saja.

Program “Ratu Nan Jitu” di Kabupaten Banjarnegara hadir sebagai solusi integratif melalui deteksi dini dengan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20), serta layanan kesehatan jiwa terpadu yang melibatkan Satpol PP dan Puskesmas 1 Banjarnegara. Kolaborasi ini penting untuk menjamin bahwa ODGJ tidak hanya ditertibkan, tetapi juga dirawat dan dipulihkan secara layak. Penelitian ini penting dilakukan karena belum ada studi yang mengkaji kolaborasi Satpol PP dengan layanan “Ratu Nan Jitu” secara komprehensif. Hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi dalam meningkatkan layanan kesehatan jiwa di Banjarnegara serta membangun kesadaran masyarakat agar memperlakukan ODGJ secara manusiawi dan inklusif.

1.2. Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)

Gejala serta fakta empiris yang telah dipaparkan sebelumnya menunjukkan urgensi kehadiran Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Banjarnegara. Masalah kesehatan jiwa yang berkembang di wilayah ini bukan hanya menjadi isu kesehatan semata, melainkan juga menyangkut ketertiban dan keamanan masyarakat secara luas. Kondisi ini menegaskan pentingnya pendekatan intersektoral yang melibatkan berbagai pihak, termasuk Satpol PP, yang memiliki peran strategis dalam menjaga ketertiban umum.

Namun, terdapat berbagai tantangan yang dihadapi dalam penanganan ODGJ di daerah ini. Pertama, kurangnya pembaharuan dan integrasi data mengenai jumlah dan kondisi ODGJ mengakibatkan tidak tersedianya informasi yang akurat sebagai dasar perumusan kebijakan dan intervensi. Kedua, munculnya gangguan ketertiban umum akibat perilaku agresif ODGJ yang mengamuk dan bahkan menyerang warga, menyebabkan keresahan masyarakat. Ketiga, stigma negatif yang masih melekat di masyarakat terhadap ODGJ turut memperburuk kondisi mereka, karena menyebabkan keterasingan sosial dan hambatan dalam mendapatkan akses pelayanan. Keempat, belum adanya informasi yang jelas mengenai bentuk kolaborasi antara Satpol PP dan Puskesmas Banjarnegara 1, padahal kerja sama lintas sektor merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam upaya penanganan ODGJ.

Melihat perhatian pemerintah terhadap penanganan ODGJ serta perlunya pendekatan yang lebih terpadu, maka penelitian ini difokuskan untuk mengkaji bagaimana bentuk kolaborasi yang dijalin antara Satuan Polisi Pamong Praja dan Puskesmas Banjarnegara 1 dalam menjalankan Program Banjarnegara Satu Pelayanan Kesehatan Jiwa Terpadu (Ratu Nan Jitu). Program ini diharapkan mampu menjawab kebutuhan akan penanganan ODGJ secara komprehensif, mulai dari deteksi dini, evakuasi, rehabilitasi, hingga pemulihan yang berkelanjutan. Fokus utama penelitian ini adalah untuk menggali bagaimana kolaborasi tersebut dijalankan, tantangan yang dihadapi, serta solusi yang dapat diterapkan guna meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan jiwa di Kabupaten Banjarnegara. Temuan ini diharapkan menjadi kontribusi penting dalam upaya penyempurnaan sistem pelayanan kesehatan jiwa yang lebih inklusif dan manusiawi.

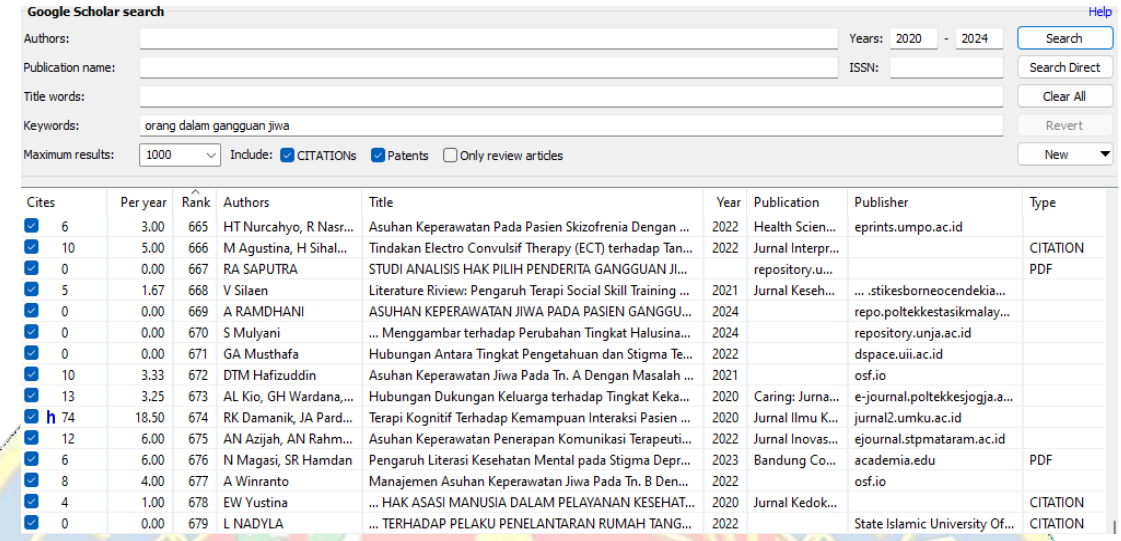
1.3. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini terinspirasi dari beberapa kajian terdahulu yang membahas penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melalui pendekatan kolaboratif antar pemangku kepentingan. Penelitian Angga Arista (2024) berjudul *Collaborative Governance dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Terlantar di Kabupaten Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan* menunjukkan bahwa penanganan ODGJ terlantar di daerah tersebut telah menunjukkan kolaborasi antar sektor seperti Dinas Sosial, organisasi perangkat daerah, rumah sakit, dan yayasan. Meskipun kolaborasi telah terbentuk, masih diperlukan langkah-langkah komprehensif untuk mengatasi kendala

dalam pelaksanaannya. Penelitian ini menggunakan konsep *Collaborative Governance* dari Ansell dan Gash. Namun, penelitian tersebut memiliki keterbatasan pada lokasi dan fokus kajiannya yang berbeda dari konteks Kabupaten Banjarnegara. Selanjutnya, penelitian oleh Firmansyah Danukusumah, Suryani, dan Iwan (2022) mengenai *Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)* secara kuantitatif menunjukkan bahwa meskipun masyarakat menyadari perlunya perawatan bagi ODGJ, masih terdapat penolakan terhadap keberadaan ODGJ di lingkungan mereka. Metode kuantitatif dan pendekatan stigma dalam penelitian ini belum menggali aspek kolaboratif penanganan ODGJ secara mendalam, serta tidak berfokus pada aspek koordinasi antar instansi di wilayah tertentu. Disi lain Voni Leorna (2021) dalam *Kolaborasi Antar Stakeholder dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang Berkeliaran di Kota Bandar Lampung* mengidentifikasi bahwa kolaborasi antara Satpol PP dan Dinas Sosial telah berjalan sesuai perintah otoritas lokal, namun masih terdapat kekurangan dalam aspek mutualitas dan lingkungan kolaborasi. Penelitian ini belum menyinggung pelibatan fasilitas kesehatan seperti puskesmas serta penggunaan inovasi layanan kesehatan jiwa. Adapun Ni Made Rita Rusitadewi (2023) dalam penelitiannya *Pendekatan Kolaboratif dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Denpasar* menemukan bahwa pendekatan kolaboratif dalam penanganan ODGJ telah dilaksanakan, namun belum optimal karena hambatan dari keluarga, masyarakat, dan keterbatasan logistik. Penelitian ini menggunakan teori *Collaborative Governance* dari Edward DeSeve (2007), namun belum menyentuh dinamika kolaborasi antara aparat penegak perda dan puskesmas. Penelitian lainnya terkait ODGJ yang dilakukan oleh Febiadi Faisal Hakim (2021) yang berjudul *Dampak Keberadaan Penderita Gangguan Jiwa Terhadap Ketahanan Wilayah Kabupaten Jombang*. Jumlah Penderita gangguan jiwa yang tinggi memiliki potensi dalam mengganggu ketertiban sosial. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yang menggali informasi dari penderita gangguan jiwa, keluarga, tokoh masyarakat, dan dokter spesialis gangguan jiwa melalui studi wawancara dan studi dokumentasi. Berdasarkan kajian-kajian tersebut, penelitian ini menempati posisi penting karena menghadirkan perspektif baru dengan fokus lokasi di Kabupaten Banjarnegara, menggunakan pendekatan kolaboratif antara Satpol PP dan Puskesmas melalui program Ratu Nan Jitu, serta mengisi celah penelitian terkait model kolaborasi penanganan ODGJ dalam konteks keamanan dan kesehatan jiwa masyarakat secara simultan.

1.4. Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Sebuah penelitian dilakukan dengan berorientasi pada pemecahan masalah serta penemuan baru. Merujuk pada prinsip “no problem-no research” dan “no innovation-no research” dalam buku Metode Penelitian Ilmu Pemerintahan, maka penelitian ini perlu adanya sumber-sumber informasi yakni “penelitian sebelumnya”, dengan merujuk pada studi-studi yang relevan dengan topik yang diteliti, yang dapat menjadi referensi dan mendukung argumen, walaupun memiliki perbedaan teori yang digunakan (Wasistiono, 2024). Untuk mempermudah pencarian bahan penelitian, digunakannya bantuan aplikasi Publish or Perish dengan keyword “Orang Dengan Gangguan Jiwa” baik bersumber dari jurnal maupun buku pada rentang waktu 2020-2024 sebagaimana ditampilkan dalam gambar berikut:

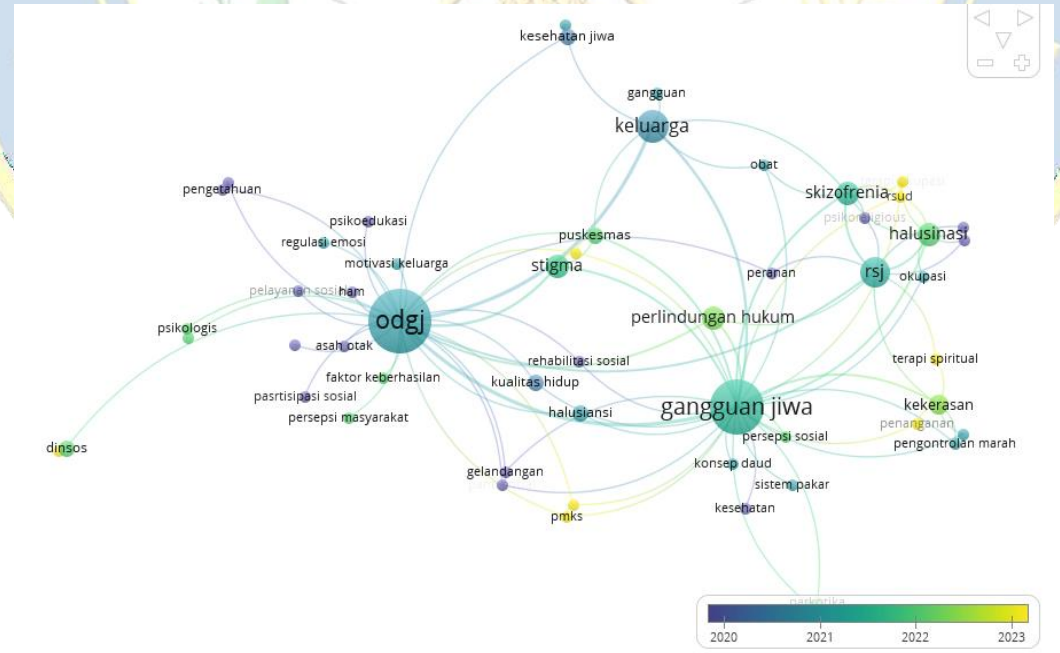


Cites	Per year	Rank	Authors	Title	Year	Publication	Publisher	Type
6	3.00	665	HT Nurcahyo, R Nasr...	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan ...	2022	Health Scien...	eprints.umpo.ac.id	
10	5.00	666	M Agustina, H Sihal...	Tindakan Electro Convulsif Therapy (ECT) terhadap Tan...	2022	Jurnal Interpr...		CITATION
0	0.00	667	RA SAPUTRA	STUDI ANALISIS HAK PILIH PENDERITA GANGGUAN JI...		repository.u...		PDF
5	1.67	668	V Silaen	Literature Riview: Pengaruh Terapi Social Skill Training ...	2021	Jurnal Keseh...	... .stikesborneocendekia...	
0	0.00	669	A RAMDHANI	ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN GANGGU...	2024		repo.poltekkestasikmalay...	
0	0.00	670	S Mulyani	... Menggambar terhadap Perubahan Tingkat Halusina...	2024		repository.unja.ac.id	
0	0.00	671	GA Musthafa	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Stigma Te...	2022		dspace.uii.ac.id	
10	3.33	672	DTM Hafizuddin	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Masalah ...	2021		osf.io	
13	3.25	673	AL Kio, GH Wardana,...	Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Keka...	2020	Caring: Jurna...	e-journal.poltekkesjogja.a...	
h 74	18.50	674	RK Damanik, JA Pard...	Terapi Kognitif Terhadap Kemampuan Interaksi Pasien ...	2020	Jurnal Ilmu K...	jurnal2.umku.ac.id	
12	6.00	675	AN Azijah, AN Rahm...	Asuhan Keperawatan Penerapan Komunikasi Terapeuti...	2022	Jurnal Inovas...	ejournal.stpmataram.ac.id	
6	6.00	676	N Magasi, SR Hamdan	Pengaruh Literasi Kesehatan Mental pada Stigma Depr...	2023	Bandung Co...	academia.edu	PDF
8	4.00	677	A Winranto	Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. B Den...	2022		osf.io	
4	1.00	678	EW Yustina	... HAK ASASI MANUSIA DALAM PELAYANAN KESEHAT...	2020	Jurnal Kedok...		CITATION
0	0.00	679	L NADYLA	... TERHADAP PELAKU PENELANTARAN RUMAH TANG...	2022		State Islamic University Of...	CITATION

Gambar 2. 1 Tampilan Hasil Pencarian Publish or Perish

Gambar 2.1 menampilkan hasil pencarian berdasar database pada Google Scholar dengan aplikasi Publish or Perish, di mana data hasil pencarian tersebut memperoleh sebanyak 680 penelitian terkait ODGJ. Semua data tersebut kemudian diolah kembali menggunakan Mendeley dan divisualisasikan menggunakan aplikasi VOSviewer untuk mendapatkan bibliometrik. Penelitian kualitatif membutuhkan bibliometrik untuk mengetahui topik yang paling diminati dan tren penelitian yang sedang berkembang (Padmalia, 2023).

VOSviewer mempermudah dalam mengidentifikasi pola, tren, dan kelompok yang ada dalam literatur ilmiah tentang topik tertentu yang dapat mendukung pengembangan penelitian selanjutnya sesuai Program Studi Praktik Perpolisian Tata Pamong. Berikut ditampilkan hasil bibliometrik dari pengolahan data pada aplikasi VOSviewer:



Gambar 2. 2 Tampilan Overlay Visualization Hasil Bibliometrik dari VOSviewer

` VOSviewer memiliki tiga tampilan visualisasi berbeda yaitu Network Visualisation untuk memperlihatkan jaringan antar istilah, Overlay Visualization untuk menampilkan jejak historis penelitian, dan Density Visualization untuk menampilkan tingkat pembahasan pada topik penelitian. Gambar 2.2 menampilkan bibliometrik secara Overlay Visualization. Bulatan besar menjadi penanda bahwa topik tersebut ialah isu yang paling sering dilakukan penelitian, yakni terkait ODGJ dan gangguan jiwa. (Wiyono, 2024).

Kumpulan penelitian dalam kurun waktu 2020-2024 menunjukkan keterkaitan terhadap isu utama yaitu ODGJ dan gangguan jiwa. Letak penelitian ini dalam penelitian terdahulu dengan pemanfaatan aplikasi VOSviewer yaitu mengenai *collaborative governance*. Satpol PP bersama puskesmas melalui program Ratu Nan Jitu menjadi faktor determinan dalam penelitian ini sebagai langkah kolaborasi penanganan ODGJ.

1.5. Tujuan.

Penelitian ini memiliki tujuan guna mengeksplorasi bagaimana kolaborasi penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) oleh Satuan Polisi Pamong Praja bersama Puskesmas Banjarnegara 1 Melalui Program Banjarnegara Satu Pelayanan Kesehatan Jiwa Terpadu (Ratu Nan Jitu) di Kabupaten Banjarnegara Provinsi Jawa Tengah.

II. METODE

Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan desain studi eksploratif yang mengadopsi pendekatan kualitatif, yang secara khusus difokuskan pada instansi Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Banjarnegara 1 (Nasution, 2023). Studi ini didasarkan pada kerangka teoretis *Collaborative Governance* yang digunakan untuk memahami dinamika dan pola interaksi antaraktor dalam pelaksanaan kebijakan publik di tingkat lokal. Pemilihan informan dilakukan secara *purposive*, yaitu dengan mempertimbangkan keterlibatan dan pengetahuan mereka terhadap fenomena yang diteliti. Informan tersebut berasal dari unsur Satpol PP, Puskesmas, serta perwakilan masyarakat sebagai pemangku kepentingan yang memiliki pengalaman langsung dalam proses kolaboratif yang dimaksud. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan selanjutnya dianalisis secara tematik guna mengidentifikasi pola-pola penting yang muncul dari narasi para informan. Untuk menjamin validitas dan kredibilitas temuan, proses triangulasi data dilakukan dengan mengintegrasikan hasil observasi lapangan dan analisis terhadap dokumen-dokumen relevan yang diperoleh selama penelitian berlangsung.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis mendeskripsikan kolaborasi penanganan ODGJ di Kabupaten Banjarnegara Provinsi Jawa Tengah dengan melihat pada dimensi proses kolaborasi. Adapun pembahasan dapat dilihat pada indikator berikut.

3.1 Kesamaan Pemahaman Terkait Tujuan Penanganan

Penulis melakukan penggalian informasi terkait proses kolaborasi yang dilakukan kepada pihak Satpol PP dan pihak Puskesmas Banjarnegara 1 untuk melihat pandangan mereka terhadap adanya kolaborasi penanganan ODGJ. Berdasarkan hasil wawancara, dapat diinterpretasikan bahwa koordinasi antara Satpol PP dan Puskesmas Banjarnegara 1 dalam penanganan ODGJ masih bersifat insidental, yaitu hanya dilakukan ketika ada kasus yang membutuhkan penanganan. Penanganan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Banjarnegara melibatkan sejumlah sumber daya manusia dan mekanisme kerja yang terstruktur, dengan mengedepankan pendekatan

yang humanis, persuasif, dan kolaboratif. Sumber daya manusia menjadi aspek krusial dalam pelaksanaan tugas ini, mengingat kompleksitas kondisi ODGJ yang memerlukan kecakapan lebih dari sekadar kemampuan fisik. Anggota Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) dituntut memiliki kemampuan personal yang memadai untuk dapat menjalankan tugas secara aman, baik bagi diri sendiri maupun bagi ODGJ yang ditangani.

Satpol PP Kabupaten Banjarnegara telah memiliki pengalaman dalam menangani ODGJ, dan secara umum kegiatan tersebut berjalan tanpa kendala yang signifikan. Penanganan dilakukan dengan mempertimbangkan tingkat intensitas kondisi ODGJ di lapangan. Dalam situasi standar, jumlah personel yang diterjunkan berkisar enam orang. Namun, apabila kondisi dinilai membahayakan atau memerlukan penanganan lebih lanjut, maka jumlah personel dapat ditingkatkan sesuai kebutuhan.

Proses penanganan ODGJ tidak dilakukan secara mandiri oleh Satpol PP, melainkan melibatkan kolaborasi lintas sektor. Koordinasi utama dilakukan bersama Dinas Sosial, termasuk Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) yang berperan dalam asesmen sosial dan pengawalan proses penanganan. Kolaborasi juga melibatkan fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas, guna menjamin tercapainya pendekatan yang komprehensif terhadap setiap kasus ODGJ.

Adapun pihak-pihak yang dilibatkan dalam penanganan ODGJ di antaranya sebagai berikut:

1. Dokter, berperan sebagai pihak yang memberikan konsultasi medis, terutama ketika pasien ODGJ menunjukkan perilaku agresif atau memerlukan intervensi farmakologis. Dokter juga memberikan arahan terkait jenis obat-obatan yang dapat digunakan.
2. Perawat, bertugas melakukan asesmen awal, mendampingi pasien serta keluarganya, dan turut serta dalam proses rujukan pasien ke fasilitas layanan kesehatan lanjutan.
3. Pengemudi ambulans, memiliki peran penting dalam proses mobilisasi pasien, khususnya saat ODGJ perlu dirujuk ke rumah sakit atau panti rehabilitasi jiwa.

Ketersediaan personel penanganan jiwa di dalam gedung dinyatakan cukup. Untuk penanganan yang dilakukan di luar gedung, pelibatan lintas sektor menjadi solusi utama guna menjamin kelancaran dan keamanan proses penanganan. Masyarakat pada umumnya melaporkan keberadaan ODGJ kepada Satpol PP sebagai instansi yang paling mudah dijangkau. Oleh karena itu, setiap laporan yang diterima akan segera ditindaklanjuti melalui koordinasi intensif bersama instansi terkait, termasuk Dinas Sosial dan tenaga kesehatan.

Dengan adanya sinergi antarpihak, penanganan ODGJ di Kabupaten Banjarnegara dapat berjalan secara optimal dan berkesinambungan. Pendekatan kolaboratif ini diharapkan mampu memberikan perlindungan yang setara bagi ODGJ, sejalan dengan prinsip penghormatan terhadap hak asasi manusia dan pelaksanaan tugas yang profesional oleh aparatur pemerintah daerah.

3.2 Dampak Sementara

Penulis melakukan eksplorasi terhadap dampak yang dihasilkan dari adanya proses kolaborasi penanganan ODGJ yang telah berjalan agar dapat menjadi modal acuan dalam perbaikan proses kolaborasi yang akan dilaksanakan kedepannya. Berdasarkan hasil wawancara, dapat diinterpretasikan bahwa penanganan ODGJ menghadapi berbagai kendala, terutama dalam aspek aksesibilitas, sarana prasarana, serta keterbatasan anggaran operasional. Jarak yang jauh dan keterbatasan kendaraan memperlambat proses evakuasi dan perawatan, sementara minimnya anggaran berdampak pada ketersediaan transportasi serta komunikasi dengan pihak terkait.

Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan tantangan multidimensional yang membutuhkan perhatian lintas sektor dan pendekatan yang komprehensif. Dalam pelaksanaannya di tingkat daerah, terdapat berbagai faktor yang secara nyata memengaruhi efektivitas proses

penanganan, baik dari aspek teknis, administratif, maupun sosial. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan pihak terkait, diketahui bahwa terdapat faktor-faktor penghambat maupun pendukung yang signifikan dalam pelaksanaan penanganan ODGJ, khususnya di wilayah dengan keterbatasan sumber daya.

Salah satu kendala utama yang dihadapi adalah aspek geografis dan waktu tempuh. Jarak yang cukup jauh antara lokasi tempat tinggal ODGJ dengan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa sering kali menjadi tantangan dalam proses penjemputan atau pengantaran. Keterbatasan waktu, ditambah dengan medan geografis yang tidak selalu mendukung, menyebabkan proses evakuasi dan penanganan tidak dapat dilakukan secara cepat dan optimal. Faktor ini berkontribusi terhadap keterlambatan intervensi dan berpotensi memperburuk kondisi pasien.

Selain itu, keterbatasan sarana dan prasarana juga menjadi faktor penghambat yang signifikan. Ketersediaan kendaraan operasional yang sesuai untuk penanganan pasien dengan gangguan jiwa sangat terbatas. Dalam beberapa kasus, petugas harus menggunakan kendaraan yang tidak didesain untuk menangani pasien dengan kebutuhan khusus, sehingga dapat menimbulkan risiko baik bagi pasien maupun petugas. Demikian pula dengan alat pelindung diri dan perlengkapan medis dasar yang belum sepenuhnya tersedia secara memadai.

Keterbatasan anggaran operasional turut menjadi tantangan dalam pelaksanaan penanganan ODGJ. Dana yang tersedia sering kali belum mencukupi untuk menutupi seluruh kebutuhan lapangan, seperti transportasi, konsumsi petugas, bahan medis habis pakai, serta biaya koordinasi antarlembaga. Akibatnya, banyak kegiatan penanganan ODGJ dilakukan dengan pembiayaan yang terbatas, bahkan tidak jarang mengandalkan inisiatif dan fleksibilitas petugas di lapangan.

Namun demikian, terdapat pula sejumlah faktor pendukung yang telah memberikan kontribusi positif terhadap kelancaran penanganan ODGJ. Koordinasi lintas sektor menjadi salah satu kekuatan utama yang mendorong terciptanya sinergi antarinstansi. Pelibatan lintas program, lintas sektor, dan lintas instansi di tingkat kecamatan memungkinkan adanya komunikasi dan kerja sama yang lebih terarah dalam menangani kasus ODGJ. Keterlibatan berbagai pemangku kepentingan, seperti Satpol PP, Dinas Sosial, Puskesmas, serta Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK), telah membentuk suatu ekosistem kerja yang saling mendukung.

Meski demikian, tantangan lain yang juga perlu mendapat perhatian adalah ketidakpastian ketersediaan obat-obatan psikiatri. Terkadang, terjadi kekosongan stok obat yang sangat dibutuhkan oleh ODGJ dalam rangka stabilisasi kondisi kejiwaannya. Dalam situasi tersebut, pihak terkait harus melakukan pengadaan obat secara mandiri melalui mekanisme Badan Layanan Umum (BLU), yang tentunya bergantung pada ketersediaan anggaran.

Permasalahan administratif juga muncul dalam bentuk belum terdaftarnya sebagian ODGJ dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Hal ini menyebabkan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, terutama layanan rawat inap atau tindakan medis lanjutan di rumah sakit jiwa. Padahal, kepemilikan jaminan kesehatan menjadi salah satu syarat penting dalam proses rujukan dan pembiayaan pelayanan.

Secara keseluruhan, penanganan ODGJ di daerah merupakan sebuah proses kompleks yang menuntut keterpaduan antara sumber daya, sistem pendukung, serta kebijakan yang inklusif. Upaya peningkatan efektivitas penanganan perlu diarahkan pada penguatan koordinasi antarinstansi, peningkatan alokasi anggaran, pengadaan sarana dan prasarana yang sesuai standar, serta perluasan cakupan program jaminan kesehatan. Dengan demikian, harapannya adalah terwujudnya penanganan ODGJ yang lebih responsif, manusiawi, dan berkeadilan di seluruh wilayah Indonesia, termasuk daerah dengan keterbatasan sumber daya.

3.3 Diskusi Temuan Utama Penelitian

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kolaborasi penanganan ODGJ di Kabupaten Banjarnegara masih bersifat insidental dan belum terstruktur, dengan minimnya sistem administrasi dan pengarsipan yang mendukung. Berbeda dengan studi Angga Arista (2024) yang menampilkan kolaborasi yang telah terbentuk antar dinas dan lembaga sosial di Kabupaten Muara Enim, namun dengan kendala pelaksanaan yang serupa, penelitian ini menyoroti lemahnya keberlanjutan dan sistematisasi koordinasi, khususnya antara Satpol PP dan Puskesmas. Sementara itu, Voni Leorna (2021) mencatat bahwa kolaborasi di Kota Bandar Lampung berjalan atas dasar otoritas lokal, namun belum menyentuh aspek mutualitas dan pelibatan fasilitas kesehatan seperti puskesmas, suatu aspek yang justru menjadi fokus utama dalam penelitian ini melalui pendekatan langsung pada koordinasi Satpol PP dan Puskesmas. Dibandingkan dengan temuan Ni Made Rita Rusitadewi (2023) yang mengidentifikasi hambatan eksternal dari masyarakat dan keluarga dalam penanganan ODGJ, penelitian ini lebih menyoroti persoalan teknis administratif dan logistik yang menghambat efektivitas penanganan. Selain itu, Firmansyah Danukusumah dkk. (2022) lebih menyoroti aspek stigma sosial tanpa membahas dinamika koordinasi lintas sektor. Dengan demikian, penelitian ini memperkaya literatur dengan menyoroti kebutuhan mendesak akan sistem kolaborasi yang sistematis dan berkelanjutan antara unsur keamanan daerah (Satpol PP) dan layanan kesehatan primer (Puskesmas), serta menekankan pentingnya dukungan infrastruktur, logistik, dan administratif sebagai prasyarat keberhasilan program penanganan ODGJ.

IV. KESIMPULAN

Penulis menyimpulkan bahwa hasil penelitian, kolaborasi antara Satpol PP dan Puskesmas Banjarnegara 1 dalam penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melalui program Ratu Nan Jitu telah memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan jiwa di tingkat lokal. Meskipun pelaksanaan prosedur penanganan telah berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, kolaborasi tersebut masih menghadapi berbagai kendala, terutama terkait dengan keterbatasan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta kolaborasi antarinstansi yang belum berjalan secara optimal dan cenderung bersifat insidental. Pada dimensi kondisi awal, penanganan ODGJ telah dilaksanakan sesuai prosedur meskipun terbatas oleh faktor kapasitas dan dukungan anggaran. Dari sisi desain kelembagaan, pendekatan kolaboratif telah melibatkan berbagai pemangku kepentingan, namun belum ditunjang oleh struktur organisasi yang khusus di tingkat kabupaten. Kepemimpinan fasilitatif yang terjalin antarinstansi menunjukkan adanya saling dukung, walaupun masih bersifat internal dan belum sepenuhnya lintas sektor. Sementara itu, proses kolaborasi dan koordinasi dalam penanganan ODGJ belum terintegrasi secara sistematis, sehingga diperlukan penguatan melalui pembentukan mekanisme formal yang lebih terstruktur, termasuk peningkatan intensitas pertemuan rutin dan sistem administrasi terpusat. Hal ini penting guna mendukung efektivitas dan keberlanjutan program dalam jangka panjang.

Keterbatasan Penelitian. Penelitian ini memiliki keterbatasan utama yakni waktu penelitian. Penelitian juga hanya dilakukan pada satu kecamatan saja sebagai model studi kasus yang dipilih berdasarkan pendapat Ansell dan Gash.

Arah Masa Depan Penelitian (*future work*). Penulis menyadari bahwa hasil penelitian ini masih bersifat eksploratif dan belum sepenuhnya merepresentasikan kompleksitas implementasi program. Oleh karena itu, disarankan agar penelitian lanjutan dilakukan di lokasi sejenis dalam konteks pelaksanaan program Ratu Nan Jitu di Kabupaten Banjarnegara, guna memperoleh temuan yang lebih

mendalam dan memperkaya khazanah keilmuan di bidang tersebut.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Kepala Satpol PP dan Kepala Puskesmas Banjarnegara 1 beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian. Tidak lupa juga terima kasih untuk seluruh pihak yang membantu dan membimbing penulis dalam pelaksanaan penelitian.

VI. DAFTAR PUSTAKA

Arista, A. 2024. "*Collaborative Governance* Dalam Penanganan Odgj Terlantar Di Kabupaten Muara Enim."

Ardi, S. (2021). *Memahami Konsep Kesehatan Jiwa*. https://ugm.ac.id/id/category/liputan-berita/

Danukusumah, F. (2022). Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *11*(03), 205–212. https://doi.org/10.33221/jikm.v11i03.1403

Detik.com. (2023). *Lempar Wanita Pakai Batu, ODGJ di Bawang Banjarnegara Dievakuasi*. https://www.detik.com/jateng/berita/d-6977463/lempar-wanita-pakai-batu-odgj-di-bawang-banjarnegara-dievakuasi#google_vignette

Gorontaloprov.go.id. (2021). *Angka Depresi Tertinggi, Gorontalo Jadi Prioritas Pembangunan RS Jiwa*. https://berita.gorontaloprov.go.id/2021/08/24/angka-depresi-tertinggi-gorontalo-jadi-prioritas-pembangunan-rs-jiwa/

Hakim, F. F. (2021). Dampak Keberadaan Penderita Gangguan Jiwa Terhadap Ketahanan Wilayah Kabupaten Jombang. *Jurnal Sosial Politik*, *7*(2), 202–211. https://doi.org/10.22219/sospol.v7i2.7460

Khalish, N. (2024). *Indonesia Darurat Kesehatan Jiwa, 1 dari 10 Orang Idap Gangguan Mental*. https://rsj.acehprov.go.id/berita/kategori/artikel/indonesia-darurat-kesehatan-jiwa-1-dari-10-orang-idap-gangguan-mental

Leorna, V. (2021). *Kolaborasi Antar Stakeholder Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Yang Berkeliaran Di Kota Bandar Lampung*. http://digilib.unila.ac.id/68223/

Manullang, Y., Rochadi, R. K., Tarigan, F. L., Nababan, D., & Bangun, H. A. (2022). Implementasi Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Komunitas di Puskesmas Parlilitan Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2022. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, *8*(2), 1219–1231.

Marliana, T., Sriwaty, I., Purna, R. S., Nasa, A. F., Rifandi, A., Syafwan, R. A., Fasrini, U. U., Yuliandi, R., Anissa, M., Liza, R. G., Yuniarni, D., Ashal, T., Yaunin, Y., Wijayati, F., & Mujahid, E. H. (2024). *Kedokteran Jiwa* (S. K. dr. Indria Hafizah, M.Biomed. & M. K. Dr. Suzanna, S.Kep., Ns. (eds.); 1st ed.). https://repository.penerbiteureka.com/media/publications/583705-kedokteran-jiwa-de4e7a83.pdf

Nasution, A. F. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif* (M. Albina (ed.); 1st ed.). Harfa Creative.

Padmalia, M. (2023). Firm resilience research development : A Bibliometric Analysis with Vosviewer. *Business and Accounting Research (IJEBAR)* , *7*(1), 274–286. https://jurnal.stie-aas.ac.id/index.php/IJEBAR

Patawari, A., Titin Andri Wihastuti, & Nurul Muslihah. (2020). Experience of Community Leaders in Taking off Pasung (Physical Restraint) for People with Mental Disorders in Southeast Sulawesi. *International Journal of Science and Society*, *2*(3), 165–176. https://doi.org/10.54783/ijsoc.v2i3.146

Poltekesos.ac.id. (2023). *No Title*.

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://repository.poltekesos.ac.id/bitstreams/46da5dd9-5e2f-47b6-a8d3-f285e758d5ce/download&ved=2ahukewjb0b6b-5sjaxutxzgghfihdo4qfnoecd0qaq&usg=aovvaw2ns8owqllqlityl-mzau_2

Susanto, R. (2020). *Di Banjarnegara Masih Ada ODGJ Dikerangkeng*. https://www.gatra.com/news-475246-kesehatan-di-banjarnegara-masih-ada-odgj-dikerangkeng.html

Thezebra.com. (2024). *Mental Health Statistics*. https://www.thezebra.com/resources/research/mental-health-statistics/#statistics-2021

Vitoasmara, K., Vio Hidayah, F., Yuna Aprillia, R., & Dyah Dewi, L. A. (2024). Gangguan Mental (Mental Disorders). *Student Research Journal*, *2*, 57–68. https://doi.org/10.55606/srjyappi.v2i3.1219

Wasistiono, S. (2024). *Metode Penelitian Ilmu Pemerintahan* (A. Ulinnuha & Tarmizi (eds.); 1st ed.). Bumi Aksara.

Widiyawati, W. (2023). The Relationship of Social Support with The Level of Independence for People with Mental Disorders (ODGJ) in Menur Mental Hospital (RSJ) Surabaya. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *17*(3), 541–547. https://doi.org/10.33860/jik.v17i3.3052

Wiyono, N. (2024). *Analisis Bibliometric dengan VOSviewer*.

akim, 2021)
ution, 2023)
ORNA, 2021)
yono, 2024)