

Pemenuhan Akses Kesehatan bagi ODGJ di Desa

Kharisma Permatasari¹, Dian Suluh Kusumadewi^{2*}, Ayub Dwi Anggoro³

¹² Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

³ Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

¹²³ Jl. Budi Utomo No.10, Ronowijayan, Kec. Ponorogo, Kabupaten Ponorogo, Jawa Timur 63471

email: kharismapermata12@gmail.com¹, suluh.dian@gmail.com², ayubdwianggoro86@gmail.com³

Abstract

This study aims to find out how the role of local government in fulfilling the right of access to health for people with mental disorders in Paringan Village, Jenangan District, Ponorogo Regency and to find out the inhibiting factors of the government's role in fulfilling health access rights for people with mental disorders in Paringan Village, Jenangan District, Ponorogo Regency. . The theory used as an analysis in this study is to use the theory of health as a human right from Endang Wahyati Yustina, Odilia Esem and Rospita Adelina Siregar which explains rights as the embodiment of freedom in society, while the consequences of rights are responsibilities in the form of obligations. Therefore, in everyday life, freedom is always attached to responsibility, in line with rights which are always attached to obligations. As for this research used is descriptive qualitative research. This type of research aims to describe and describe a variable, symptom, condition or certain social phenomenon as it is. health services by establishing a Mental Health Support Pukesmas (Pustu) supported by the Margo Widodo Mental Therapy House, preparing health workers to support the care and treatment of ODGJ and providing medicines needed by ODGJ.

Keywords: Fulfillment of Rights; Access to Health; ODGJ;

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana peran pemerintahan daerah dalam pemenuhan hak akses kesehatan bagi penderita gangguan jiwa di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo dan untuk mengetahui faktor-faktor penghambat peran pemerintah dalam memenuhi hak akses kesehatan bagi penderita gangguan jiwa di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Adapun teori yang dipakai sebagai analisis dalam penelitian ini adalah menggunakan teori kesehatan sebagai hak asasi manusia dari Endang Wahyati Yustina, Odilia Esem dan Rospita Adelina Siregar yang menerangkan Hak sebagai perwujudan kebebasan dalam masyarakat, sedangkan konsekuensi hak adalah tanggung jawab dalam bentuk kewajiban. Oleh karena itu dalam kehidupan sehari-hari dalam kebebasan selalu melekat tanggung jawab, sejalan dengan hak yang selalu melekat kewajiban. Adapun dalam penelitian ini yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian jenis ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan mengenai suatu variabel, gejala, keadaan atau fenomena sosial tertentu secara apa adanya.. Berdasarkan hasil penelitian dilapangan dapat disimpulkan tentang pemerintah dalam hal ini pemerintah Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo telah dengan memberikan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan dengan mendirikan Pukesmas Pembantu (Pustu) Kesehatan Jiwa yang didukung oleh Rumah Terapi jiwa Margo Widodo, menyiapkan tenaga kesehatan yang mendukung perawatan dan pengobatan ODGJ dan menyediakan obat-obatan yang diperlukan ODGJ.

Keywords: Pemenuhan Hak; Akses Kesehatan; ODGJ;

*)Penulis Korespondensi

E-mail : suluh.dian@gmail.com

Pembahasan

Hakekat dari pembangunan Nasional adalah pembangunan manusia Indonesia dan seluruh masyarakat Indonesia menuju masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 (Wibawa, 2011). Menjadi cita-cita Nasional untuk pemerataan pembagian hasil pembangunan. Keberhasilan suatu pembangunan tentunya disertai dengan sistem yang baik. Begitu juga dengan program-program yang dijalankan pemerintah harus terus berorientasi terhadap rakyat, oleh sebab itu pelaksanaan sangat dipengaruhi oleh kemampuan aparatur yang ada di daerah. Sasarannya adalah sumber daya manusia yang merupakan kunci utama dari pelaksanaan pembangunan (Wahab, 2014).

Gangguan jiwa atau disebut dengan *skizofrenia* yaitu sekelompok dari beberapa sindrom klinik, yang bersiat mengganggu, gangguan proses berpikir,

gangguan perilaku, gangguan emosi dan gangguan persepsi. Menurut Funk dan Drew, (2011), di seluruh dunia orang dengan gangguan mental pelayanan yang berkualitas rendah, dan stigma yang terjadi dalam masyarakat bahwa orang gangguan jiwa berbahaya, sehingga menimbulkan deskriminasi, pengucilan, penolakan dan marginalisasi dalam masyarakat, selain itu juga masalah ekonomi dan pendidikan berpengaruh perawatan kepada orang dengan gangguan jiwa, kurangnya pengetahuan serta minimnya pengobatan pasien gangguan jiwa mengakibatkan beberapa pelanggaran hak asasi sebagai contoh yaitu pemasangan terhadap orang gangguan jiwa.

Dalam penelitian sering ditemukan orang yang menderita gangguan jiwa masih di terlantarkan oleh pihak-pihak yang seharusnya bertanggung jawab untuk memberikan fasilitas pelayanan kesehatan karena sering ditemukan penderita gangguan jiwa yang terlantar tidak mendapatkan hak terkait dengan pelayanan kesehatan. Ketentuan tersebut telah diatur oleh Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 dan dijelaskan di dalam pasal 147 menyebutkan bahwa; 1) Upaya penyembuhan penderita gangguan kesehatan jiwa merupakan tanggung jawab Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat, 2) Upaya penyembuhan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang dan di tempat yang tepat dengan tetap menghormati hak asasi penderita., 3) Untuk merawat penderita gangguan kesehatan jiwa, digunakan fasilitas pelayanan kesehatan khusus yang memenuhi syarat dan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kesehatan jiwa telah dipandang dengan penuh stigma sejak lama. Kehadirannya dianggap tidak lebih penting dibandingkan dengan kondisi kesehatan fisik. Padahal, dalam definisi kesehatan jiwa menurut Badan Kesehatan, kesehatan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju. Meskipun masalah kesehatan jiwa tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, tetapi gangguan tersebut dapat menimbulkan ketidak mampuan individu dalam berkarya serta ketidak tepatan individu dalam berperilaku yang dapat mengganggu kelompok dan masyarakat serta dapat menghambat pembangunan karena mereka tidak produktif.

Hak asasi manusia sebagai hak kodratiah yang melekat secara inheren dalam diri manusia sebagai subjek hukum harus dihormati dan dilindungi demi mewujudkan nilai-nilai kemanusiaan yang secara fitrah dianugerahi oleh Tuhan kepada manusia. Karenanya tidak seorangpun yang dapat mengabaikan, termasuk Negara maupun penguasa atau pemerintah. Dengan demikian, maka harapan penegakan HAM sejatinya hanya ada pada negara yang mempraktikkan paham Negara hukum demokrasi, oleh karena pada negara penganut paham demikian itulah diharapkan adanya kesadaran dan apresiasi terhadap penghormatan, penghargaan, penegakan dan perlindungan HAM yang seyogyanya diperoleh masyarakat. Prinsip-Prinsip Perlindungan bagi Orang dengan Penyakit Jiwa dan Perbaikan Perawatan Kesehatan Jiwa disahkan melalui Resolusi Sidang Umum PBB 46/119 Tahun 1991. Dokumen ini membuat terangkatnya kebutuhan orang yang menderita gangguan jiwa, menekankan hak akan akses terhadap perawatan kesehatan jiwa yang adekuat, serta menetapkan prinsip kesetaraan antara psikiatri dan bidang kedokteran lainnya. Dokumen ini menekankan pentingnya praktik non-diskriminasi dalam sistem pelayanan kesehatan. Hak-hak yang dimiliki pengguna pelayanan, menurut prinsip-prinsip ini, termasuk hak untuk mengakses fasilitas kesehatan jiwa setara dengan akses terhadap fasilitas kesehatan untuk penyakit lainnya, hak untuk pengobatan, dan perawatan yang memenuhi standar yang sama dengan yang diperuntukkan bagi orang dengan penyakit lain, atau hak orang yang dimasukkan ke fasilitas kesehatan jiwa untuk mendapatkan sumber daya yang sama dengan pelayanan kesehatan lain.

Prinsip-prinsip ini menyatakan bahwa hak sipil, politik, ekonomi, sosial, dan kultural yang terpenting dan kebebasan fundamental orang dengan

disabilitas mental adalah; 1) Hak untuk perawatan medis, 2) hak untuk diperlakukan dengan manusiawi dan penghargaan, 3) hak untuk dirawat di komunitas, 4) hak untuk memberikan persetujuan (*informed consent*) sebelum menerima pengobatan apa pun, 5) hak atas privasi, 6) kebebasan untuk berkomunikasi, kebebasan beragama, 7) hak atas perawatan suka rela di rumah sakit (*voluntary admission*), 8) hak atas jaminan proses pengadilan.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 149 ayat (2) yang menyatakan bahwa “pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat wajib melakukan pengobatan dan perawatan difasilitas pelayanan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum”.

Rehabilitasi terhadap ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum. ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi ODGJ; 1) tidak mampu, 2) tidak mempunyai keluarga, wali atau pengampunan/atau, 3) tidak diketahui keluarganya.

Bunyi dari pasal tersebut mendukung pasal 149 ayat (2) dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Dengan adanya pasal-pasal yang telah disebutkan dengan jelas sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa pemerintah daerah bertanggung jawab atas pemenuhan hak penderita gangguan jiwa, hak yang dimaksud tersebut adalah hak untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi.

Secara umum orang sering melihat mereka yang terganggu kesehatan jiwanya sebagai dari sakit jiwa atau gila. Kesehatan jiwa adalah bagian yang paling banyak terintegrasi dalam semua aspek kehidupan. Pendidikan, hukum, perlindungan anak dan perempuan, kesehatan, sosial, budaya, bahkan politik dan keamanan. Semua membutuhkan suatu pendekatan kesehatan jiwa dalam artian yang lebih luas daripada sekadar berbicara tentang mengobati pasien sakit jiwa.

Disini peran pemerintahan daerah untuk pemenuhan hak penderita gangguan jiwa sangat di butuhkan peran perangkat daerah memiliki peran yang sangat kuat dalam penanganan penderita gangguan jiwa yang termasuk dalam penyandang cacat mental. Gangguan jiwa juga merupakan penyakit yang bersangkutan dengan kesehatan jiwa untuk demikian maka dinas kesehatan turut terlibat dalam penanganan dan termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi seseorang sebagai manusia.

Pada tahun 2011, masyarakat Ponorogo dikejutkan dengan beritanya tentang terdapatnya “kampung gila” yang terletak di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Berdasarkan survei awal oleh Rumah Sakit Jiwa Malang dan Pemerintah Daerah Ponorogo yang dilakukan pada tanggal 31 Maret 2011 jumlah penderita gangguan jiwa di Desa Paringan sebanyak 60 jiwa. Jumlah ini tergolong besar mengingat jumlah penduduk desa yang mencapai 6000 jiwa atau jumlah perbandingan antara warga yang terkena gangguan jiwa dengan warga yang sehat adalah 1:100 (Bappeda Ponorogo “Seminar Angka Kemiskinan dan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Ponorogo di Paringan”, <http://bappeda.ponorogo.go.id/>, Diunggah 28 Januari 2021 pukul 22.34 WIB.). Tentu stigma negatif tersebut menjadi beban berat bagi masyarakat dan pemerintah daerah setempat. Belum lagi fakta yang membuktikan bahwa di “kampung gila” tersebut banyak sekali penderita ODS (Orang Dengan Skizofrenia) yang mendapat perlakuan diskriminatif dari pihak keluarga dan lingkungan dalam bentuk pemasungan.

Menurut Suwendi, SH. , Kepala Desa Paringan, penderita gangguan jiwa

tersebut tersebar di empat dusun yaitu dusun Krajan, dusun Semambu, dusun Krangkungan dan dusun Bagus. Rata-rata penderita gangguan jiwa di Desa Paringan ini berusia di atas 30 tahun dan beberapa yang lain berusia di bawah 25 tahun (Wawancara dengan Bapak Suwendi, SH. Kepala Desa Paringan, Jenangan, Ponorogo, April 2021).

Ada beberapa faktor umum yang membuat seseorang mengalami gangguan jiwa. Diantaranya faktor ekonomi, budaya, keturunan, keluarga, dan juga karena faktor pendidikan. *Pertama*, faktor ekonomi sendiri biasanya terjadi karena adanya kesulitan dalam perekonomian keluarga maupun dirinya sendiri. Akibat pengangguran bisa juga menjadikan seseorang mengalami gangguan jiwa. *Kedua*, faktor budaya, dengan adanya aturan-aturan dalam masyarakat yang tidak sesuai dengan pola pikirnya. *Ketiga*, faktor keturunan, hal ini berawal dari adanya faktor genetik dari keluarganya yang akan menjadi pemicu terbentuknya gangguan jiwa. Mayoritas masyarakat Desa Paringan yang menderita gangguan jiwa memiliki riwayat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Meskipun sebelumnya masyarakat tidak mendapatkan pendidikan mengenai genetika, namun mereka tahu kalau gangguan jiwa tersebut dapat menurun ke generasi selanjutnya. Hal ini memang sudah berlangsung lama di Desa Paringan, sehingga masyarakat dapat menyimpulkan kejadian tersebut (Wawancara dengan Bapak Suwendi, SH. Kepala Desa Paringan, Jenangan, Ponorogo, April 2021). *Keempat*, faktor keluarga, yakni adanya konflik di dalam keluarga itu sendiri, adanya diskriminasi yang dialaminya ketika berada di dalam lingkup keluarganya juga dapat memicu seseorang mengalami gangguan jiwa. Ironisnya, yang terjadi di masyarakat apabila ada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, justru penderita gangguan jiwa tersebut mendapatkan perlakuan yang tidak manusiawi dari keluarga maupun masyarakat (Dian Suluh, "Strategi Pemerintah Kabupaten Ponorogo Dalam Penanganan Penderita Kesehatan Jiwa", www.eprints.umpo.ac.id/, Diunggah 28 Januari 2021 pukul 22.34 WIB.).

Beberapa faktor tersebut tidak mampu diantisipasi secara mandiri karena memang masyarakat desa tidak pernah mengetahui informasi-informasi yang menyebabkan kasus tersebut muncul. Selain itu, penyebab kondisi ini adalah dari kombinasi kemiskinan dan kurangnya informasi kesehatan. Hal tersebut menjadi sangat mungkin terjadi jika dilihat dari jumlah penduduk miskin di Desa Paringan yang mencapai 76% (Yanuar, 2014: 2).

Sebenarnya masalah gangguan jiwa di Desa Paringan sudah berlangsung lama, namun masalah tersebut tidak segera ditangani. Hal ini disebabkan ketidaktahuan keluarga maupun masyarakat terhadap perawatan gangguan jiwa. Masyarakat Desa Paringan cenderung bersikap diskriminatif. Diantaranya adalah terdapat *stigma* negatif dan adanya pandangan bahwa gangguan jiwa bukanlah suatu penyakit yang dapat diobati dan disembuhkan (Wawancara dengan Bapak Suwendi, SH. Kepala Desa Paringan, Jenangan, Ponorogo, April 2021).

Untuk menghilangkan pandangan yang salah tentang gangguan jiwa, perlu diadakan sosialisasi dan penyuluhan kepada keluarga dan masyarakat terkait gangguan jiwa, penanganan pada penderita gangguan jiwa, sikap keluarga dan masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa. Sosialisasi dan penyuluhan ini dapat dilakukan oleh petugas kesehatan seperti petugas dari Puskesmas. Selain itu, masyarakat juga mempunyai peranan penting dalam penanganan gangguan jiwa ini. Oleh karenanya, perlu partisipasi anggota masyarakat sehingga terwujud kesejahteraan masyarakat dengan partisipasi yang telah diberikan.

Demi terwujudnya kesejahteraan bersama, Kepala Desa Paringan dengan salah satu pegawai Puskesmas Induk Jenangan mengajak warganya untuk peduli terhadap kondisi banyaknya penderita gangguan jiwa yang berada di sekitar mereka. Mengatasi hal tersebut, Kepala Desa mengusulkan pembangunan balai pengobatan jiwa. Awalnya ide pendirian balai pengobatan

jiwa ini adalah keinginan aparat desa yang resah dengan kondisiarganya. Setelah didiskusikan dengan pihak Puskesmas Induk Jenangan dan mendapat bantuan dari berbagai pihak, maka terbentuklah balai pengobatan jiwa di Desa Paringan tersebut. Balai pengobatan jiwa atau yang saat ini bernama Puskesmas Pembantu Kesehatan Jiwa ini didirikan pada akhir tahun 2011. Adanya Pustu Kesehatan Jiwa ini tidak lepas dari kerjasama dan dukungan warga Desa Paringan dibantu beberapa pihak seperti Pemerintah Daerah Ponorogo, RSJ Surabaya, RSJ Lawang dan lembaga-lembaga lain (Wawancara dengan Bapak Sulin, Penanggungjawab Puskesmas Pembantu/Pustu Kesehatan Jiwa Paringan, Jenangan, Ponorogo, April 2021).

Sebelum didirikan Pustu Kesehatan Jiwa, beberapa penderita gangguan jiwa sempat dipasung dan diisolasi dari keluarga. Namun setelah adanya Pustu Kesehatan Jiwa dan dilakukan pengobatan, angka gangguan jiwa yang dipasung dan dibuang bisa diminimalisir. Hingga bulan September tahun 2015, di Ponorogo tercatat 2991 orang penderita gangguan jiwa, mulai dari tingkat ringan, sedang hingga berat. Penderita gangguan jiwa berat yang dipasung sejumlah 126 orang, yang telah dibebaskan 92 orang dengan perawatan di rumah dan dirujuk ke RSJ (Rumah Sakit Jiwa). Sedang yang masih dalam pemasangan ada 38 orang karena masih dalam perawatan di rumah menunggu proses rujukan dan sebagian karena penolakan oleh keluarga untuk dirujuk (Bappeda Ponorogo, "Penderita Gangguan Jiwa di Paringan Butuh Rumah Layak", www.terasjatim.com, Diunggah 28 Januari 2021 pukul 22.34 WIB).

Menurut Bapak Sulin selaku Penanggungjawab Puskesmas Pembantu Kesehatan Jiwa, adanya balai pengobatan ini memudahkan penderita gangguan kejiwaan untuk berobat. Sebelumnya, penderita gangguan jiwa hanya dibiarkan di rumah dan beberapa juga dipasung. Masyarakat mengaku enggan membawa penderita gangguan jiwa berobat ke Rumah Sakit Jiwa karena harga obat yang mahal. Selain harga yang mahal, berobat di Rumah Sakit Jiwa Surabaya maupun Rumah Sakit Jiwa Malang membutuhkan waktu lama dikarenakan lokasi yang jauh. Hal tersebut menjadi salah satu faktor penghambat karena penderita gangguan jiwa tidak cukup ditangani satu atau dua kali saja, namun harus "telaten" atau rajin berobat (Wawancara dengan Bapak Sulin, Penanggungjawab Puskesmas Pembantu/Pustu Kesehatan Jiwa Paringan, Jenangan, Ponorogo, April 2021).

Puskesmas Pembantu Kesehatan Jiwa Desa Paringan ini menjadi tempat terdekat bagi penderita gangguan jiwa di Ponorogo, dalam mendapatkan layanan kesehatan jiwa khususnya untuk masyarakat menengah ke bawah. Terjangkaunya biaya pengobatan di Pustu Kesehatan Jiwa Paringan menjadi salah satu daya tarik tersendiri bagi warga untuk menggunakan layanan kesehatan selain di Rumah Sakit Jiwa. Rendahnya daya beli masyarakat menjadikan puskesmas sebagai salah satu alternatif untuk mendapat pelayanan yang bermutu, murah dan aman (Wawancara dengan Bapak Sulin, Penanggungjawab Puskesmas Pembantu/Pustu Kesehatan Jiwa Paringan, Jenangan, Ponorogo, April 2021). Sejak berdirinya Puskesmas Pembantu Kesehatan Jiwa Paringan, kondisi masyarakat Desa Paringan semakin membaik. Masyarakat tidak mengucilkan penderita gangguan jiwa dan turut berpartisipasi dalam program penanganan gangguan jiwa tersebut. Petugas Pustu telah melakukan berbagai upaya untuk menangani masalah gangguan jiwa tersebut. Keberadaan Pustu Kesehatan Jiwa Paringan ini telah menjadi puskesmas percontohan di Kabupaten Ponorogo. Hal ini kemudian mengundang perhatian banyak kalangan untuk meninjau aktivitas atau peran yang dilakukan Pustu Paringan dalam penanganan gangguan jiwa tersebut. Menariknya, Pustu Kesehatan Jiwa tidak bekerja sendiri tetapi turut melibatkan masyarakat dalam program penanganan gangguan jiwa ini. Keikutsertaan masyarakat dalam hal ini sangat penting, karena merekalah yang paham akan kondisi lingkungannya sehingga tahu apa yang dibutuhkan. Seperti contoh, salah satu inovasi yang

dilakukan oleh petugas Pustu beserta masyarakat setempat adalah mendirikan Lembaga Ngudi Rahayu yang bertujuan untuk menampung penderita gangguan jiwa yang ditelantarkan keluarganya.

Kehadiran Puskesmas Pembantu Kesehatan Jiwa Paringan di tengah-tengah masyarakat tidak hanya berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat, tetapi juga sebagai pusat komunikasi masyarakat dalam bidang kesehatan. Dengan demikian, puskesmas bukan hanya menjalankan upaya kuratif, tetapi lebih pada upaya promotif, preventif dan juga rehabilitatif.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian jenis ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan mengenai suatu variabel, gejala, keadaan atau fenomena sosial tertentu secara apa adanya. Penggunaan tipe deskriptif kualitatif dimaksudkan sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan subyek atau obyek yang diteliti (seseorang, lembaga, masyarakat, dan lain-lain) pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya. Untuk mendeskripsikan fakta-fakta itu pada tahap permulaan tertuju pada usaha untuk mengemukakan gejala secara lengkap Di dalam aspek yang diselidiki, agar jelas keadaan dan kondisinya (Nawawi, 2015). Kemudian hasil deskripsi secara kualitatif untuk mendapatkan gambaran mengenai keadaan subyek atau obyek penelitian yang sesungguhnya di lapangan untuk:

- a. Merekonstruksi mengenai orang, kejadian, kegiatan, organisasi, perasaan, motivasi, tuntutan, kepedulian, dan lain-lain kebulatan;
- b. Merekonstruksi kebulatan-kebulatan demikian sebagai yang dialami masa lalu;
- c. Memproyeksikan kebulatan-kebulatan sebagai yang telah diharapkan untuk dialami pada masa yang akan datang;
- d. Memverifikasi, mengubah, dan memperluas informasi yang diperoleh dari orang lain, baik manusia maupun bukan manusia (triangulasi); dan
- e. Memverifikasi, mengubah dan memperluas konstruksi yang dikembangkan oleh peneliti sebagai pengecekan anggota.

Hasil dan Pembahasan

UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan (Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945). Undang-undang tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa:

“Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya, setiap orang berhak hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin, setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat dan jaminan atas hak memperoleh derajat kesehatan yang optimal.” (Pasal 9 UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia).

Landasan utama bahwa perlindungan HAM merupakan kewajiban pemerintah adalah prinsip demokrasi bahwa sesungguhnya pemerintah diberi amanah kekuasaan untuk melindungi hak-hak warga negara. Terlebih lagi dengan konsep negara kesejahteraan (*welfare state*), telah memberikan kekuasaan lebih besar pada pemerintah untuk bertindak. Kekuasaan ini semata-mata adalah untuk memajukan dan mencapai pemenuhan hak asasi manusia. Pemerintah tidak lagi hanya menjaga agar seseorang tidak melanggar atau dilanggar haknya, namun harus mengupayakan pemenuhan hak-hak tersebut. Demikian pula dengan hak atas kesehatan, merupakan kewajiban pemerintah untuk memenuhinya (Wahid, Koleksi Pusat Dokumentasi ELSAM - Lembaga Studi & Advokasi Masyarakat, tanpa tahun).

Kewajiban Pemerintah untuk memenuhi hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia memiliki landasan yuridis internasional dalam Pasal 2 ayat (1) Konvensi Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya. Pasal 28 I ayat (4) UUD 1945 menyatakan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak

asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Kewajiban pemerintah ini juga ditegaskan dalam Pasal 8 UU HAM.

Dibidang kesehatan, Pasal 7 UU Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Pasal 9 UU Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Wahid, Koleksi Pusat Dokumentasi ELSAM - Lembaga Studi & Advokasi Masyarakat, tanpa tahun).

Upaya pemenuhan hak atas kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai macam cara yang meliputi pencegahan dan penyembuhan. Upaya pencegahan meliputi penciptaan kondisi yang layak bagi kesehatan baik menjamin ketersediaan pangan dan pekerjaan, perumahan yang baik, dan lingkungan yang sehat. Sedangkan upaya penyembuhan dilakukan dengan penyediaan pelayanan kesehatan yang optimal. Pelayanan kesehatan meliputi aspek jaminan sosial atas kesehatan, sarana kesehatan yang memadai, tenaga medis yang berkualitas, dan pembiayaan pelayanan yang terjangkau oleh masyarakat. Pelayanan kesehatan tersebut mencakup semua orang termasuk orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

Secara khusus di dalam Pasal 70 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan Jiwa dijelaskan bahwa ODGJ berhak:

“Mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa, mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya.” (Endang Wahyati Yustina, Odilia Esem dan Rospita Adelina Siregar. 2020);

Pasal 77 Undang-Undang Kesehatan Jiwa menyebutkan bahwa: “Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab menyediakan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa.” Adapun sarana dan prasarana yang dimaksud dalam hal ini adalah fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan dan obat-obatan. Hak atas pelayanan kesehatan ODGJ sebagai hak dasar yang harus dipenuhi oleh pemerintah tanpa diskriminasi. Pemerintah bertanggungjawab dalam menyediakan pelayanan kesehatan bagi ODGJ.” (Endang Wahyati Yustina, Odilia Esem dan Rospita Adelina Siregar. 2020).

Terkait dengan tugas dan tanggung jawab undang-undang tersebut, maka pembahasan tentang pemenuhan hak akses kesehatan bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo diuraikan sebagai berikut:

Kegiatan Non Formal Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo

Kegiatan Non Formal Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo;

- a. belajar mengurus diri sendiri tanpa bantuan orang lain; seperti mandi sendiri, mencuci dan membersihkan rumah, menyapu, mencuci baju dan mengepel. berinteraksi dengan orang lain
- b. Belajar cara berinteraksi dengan orang lain
- c. Bercanda satu sama lain di halaman rumah tiap pagi

Pemenuhan Hak Akses Kesehatan Bagi Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo

Pemenuhan Hak Akses Kesehatan Bagi Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo tidak terlepas dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Dimana, inti pengaturan dari Undang-Undang Kesehatan adalah hak hidup sehat bagi semua orang termasuk bagi ODGJ. Artinya bahwa ODGJ juga memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh pelayanan dan hak atas

akses kesehatan jiwa. Hak atas akses kesehatan yang dimaksud dalam ketentuan tersebut adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Berdasarkan ketentuan di atas diketahui bahwa perlindungan hak pelayanan kesehatan ODGJ telah diatur dalam peraturan tersebut. Hak pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, mendapatkan upaya pelayanan kesehatan jiwa yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan, mendapatkan penanganan dari tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dalam bidang kesehatan jiwa dan mendapatkan perbekalan kesehatan jiwa. Pemerintah Daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan wajib melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa ODGJ sesuai dengan SPM Bidang Kesehatan Jiwa tersebut (Endang Wahyati Yustina, Odilia Esem dan Rospita Adelina Siregar. 2020).

Selanjutnya SPM Bidang Kesehatan bagi ODGJ dijelaskan dalam bagian lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Adapun pelayanan kesehatan ODGJ sesuai standar yang dimaksud yaitu: "ODGJ mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas kesehatan secara paripurna. Artinya Rumah Sakit Jiwa, Rumah Sakit Umum dan Puskesmas harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif kesehatan jiwa, ODGJ mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi dibidang kesehatan jiwa. Artinya pelayanan kesehatan ODGJ harus diberikan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kualifikasi dalam bidang kesehatan jiwa, seperti dokter jiwa, perawat jiwa di wilayah kerja masing-masing, ODGJ mendapatkan perbekalan kesehatan jiwa. Artinya ODGJ mendapatkan obat-obatan psikofarma di fasilitas kesehatan." (Endang Wahyati Yustina, Odilia Esem dan Rospita Adelina Siregar. 2020)

Berdasarkan uraian di atas, maka terpenuhinya akses fasilitas kesehatan yang merawat ODGJ secara paripurna, terpenuhinya akses tenaga kesehatan yang memiliki kualifikasi dan kompetensi dalam bidang kesehatan jiwa, seperti dokter jiwa, perawat jiwa yang melayani ODGJ dan terpenuhinya akses obat-obatan psikofarma bagi ODGJ.

Terpenuhinya akses fasilitas kesehatan yang merawat ODGJ secara paripurna merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan terhadap ODGJ di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Dari data hasil wawancara yang ada, diketahui bahwa keberadaan dan pemenuhan syarat Fasilitas kesehatan untuk melayani orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo telah terpenuhi dengan terdapatnya Balai Pengobatan Jiwa atau Puskesmas Pembantu (Pustu) Kesehatan Jiwa (didirikan pada akhir tahun 2011) dan paguyuban/perkumpulan "Margo Widodo" yang mengelola Rumah Terapi Jiwa (terbentuk pada tahun 2015). Keduanya didukung oleh Dinas Kesehatan Pemerintah Ponorogo, RSJ Surabaya, RSJ Lawang Malang dan RSJ Solo didukung lembaga-lembaga terkait.

Balai Pengobatan Jiwa atau Puskesmas Pembantu (Pustu) Kesehatan Jiwa dan paguyuban/perkumpulan "Margo Widodo" yang mengelola Rumah Terapi Jiwa memenuhi syarat untuk melayani Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) karena diawasi langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, dan dokter serta tenaga ahli dari RSJ Surabaya, RSJ Lawang Malang, dan RSJ Solo dan lembaga-lembaga terkait. Selain itu, Puskesmas Pembantu (Pustu) Kesehatan Jiwa telah direkomendasikan sebagai Puskesmas percontohan dan rujukan Kesehatan Jiwa bagi Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) untuk wilayah Ponorogo dan sekitarnya.

Terpenuhinya akses tenaga kesehatan yang memiliki kualifikasi dan kompetensi dalam bidang kesehatan jiwa, seperti dokter jiwa, perawat jiwa yang melayani ODGJ merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan terhadap ODGJ di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Terkait hal

ini, diketahui bahwa meski tidak ada dokter dan perawat spesialis jiwa, terdapat tenaga kesehatan untuk melayani Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) pada fasilitas kesehatan di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo (Khusus untuk Puskesmas pembantu; 1 mantri dan 5 perawat), meskipun seorang mantri dan 5 perawat tersebut bukan tenaga kesehatan yang khusus menangani ODGJ walaupun mereka berpengalaman dalam menangani ODGJ (Mantri berpengalaman hampir 20 tahun dalam menangani ODGJ). Namun demikian, jika ada orang dengan gangguan jiwa yang butuh perawatan serius, di rujuk ke RSJ Surabaya, RSJ Lawang Malang dan Solo.

Terpenuhinya akses obat-obatan psikofarma bagi ODGJ merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan terhadap ODGJ di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Terkait hal ini, dari data hasil wawancara yang ada, diketahui bahwa terdapat obat-obatan psikofarma untuk Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) pada fasilitas kesehatan di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo yang didrop dari Dinas kesehatan Ponorogo berdasarkan rekomendasi dari jiwa dari RSJ Surabaya, RSJ Lawang Malang dan Solo. Obat-obatan tersebut beberapa bulan sekali diantar dalam paket-paket khusus, disesuaikan dengan kondisi dan jumlah pasien yang ada, ada yang diminum dan ada pula dalam bentuk suntikan.

Berdasarkan temuan lapangan tersebut dapat disimpulkan bahwa pemerintah dalam hal ini pemerintah Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo telah memenuhi tanggung jawab yang dituntut oleh Pasal 70 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan Jiwa sekaligus memenuhi hak akses kesehatan ODGJ dengan memberikan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa dan mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhan ODGJ tersebut meski dengan segala keterbatasan yang ada.

Pemerintah Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo juga telah memenuhi tanggung jawab yang dituntut oleh Pasal 77 Undang-Undang Kesehatan Jiwa sekaligus memenuhi hak akses kesehatan ODGJ dengan melaksanakan tugas dan bertanggung jawab menyediakan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa berupa sarana dan prasarana (fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan dan obat-obatan). Dengan demikian, hak atas pelayanan kesehatan ODGJ sebagai hak dasar, telah dipenuhi oleh pemerintah tanpa diskriminasi.

Faktor Penghambat dalam Memenuhi Hak Akses Kesehatan Bagi Penderita Gangguan Jiwa di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Inti pengaturan dari Undang-Undang Kesehatan adalah hak hidup sehat bagi semua orang termasuk bagi ODGJ. Hak atas kesehatan yang dimaksud dalam ketentuan tersebut, yakni; hak ODGJ mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas kesehatan secara paripurna, hak ODGJ mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi dibidang kesehatan jiwa dan hak ODGJ mendapatkan perbekalan kesehatan jiwa berupa obat-obatan psikofarma di fasilitas kesehatan. Akses kesehatan terkait hak-hak tersebut seharusnya diperoleh dan didapatkan oleh ODGJ di manapun di seluruh Indonesia, termasuk di Desa Paringan, Jenangan Kabupaten Ponorogo. Namun karena satu dan lain hal, tidak semua akses kesehatan atas hak-hak tersebut diperoleh dan dirasakan oleh ODGJ di Desa Paringan. Beberapa kendala dan hambatan menghalangi terwujudnya hak atas akses kesehatan tersebut.

Pelayanan kesehatan terhadap ODGJ berupa terpenuhinya akses fasilitas kesehatan yang merawat ODGJ secara paripurna di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo mengalami beberapa hambatan berupa fasilitas kesehatan yang hanya dua (2) Puskesmas Pembantu (Pustu) Kesehatan Jiwa dan

Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo yang dirasa masih kurang), fasilitas kesehatan yang hanya berskala puskesmas (padahal pasien yang ada, tidak hanya dari Paringan tapi juga dari berbagai wilayah sekitar), pasien ODGJ tidak selalu mau diatur (sebagaimana pasien penyakit lainnya), dibutuhkan aliansi dengan lintas sektor dari *stakeholders* lain.

Selain itu, karena perawatan ODGJ itu tidak hanya bersifat fisik, maka fasilitas kesehatan dengan perawatan yang menekankan pada *Terapi Jiwa*. Artinya perlu ada dan peningkatan dan penambahan dan kelengkapan tempat, fasilitas (alat-alat kesehatan) pendukung, kualitas alat dan sistem penanganan perawatan, perlu ketersediaan alat-alat kesehatan penunjang juga fasilitas kendaraan khusus yang dapat dipakai sewaktu-waktu mengantar ODGJ saat harus berkonsultasi, berobat dan perawatan lanjutan di RSJ, Malang, Surabaya atau Solo.

Hambatan lainnya, adalah penggunaan dan pelayanan dengan fasilitas yang ada di Desa Paringan dalam melayani ODGJ sering terhambat oleh keterbatasan tentang kondisi melatarbelakangi penyebab Gangguan Jiwa (terutama pasien yang berasal dari luar Ponorogo), dibutuhkan waktu khusus dalam pemberian pelayanan dan obat-obatan yang sesuai dan dibutuhkan waktu yang cukup lama dalam menyiapkan surat-surat terkait dengan diri ODGJ (tidak bisa asal merawat dan melayani ODGJ tanpa ada keterangan dari keluarga atau lembaga terkait). Lamanya waktu yang dibutuhkan dalam mengurus surat-surat tersebut (harus dilakukan dengan hati-hati, cermat dan penuh ketelitian) untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan terkait dampak hukum dikemudian hari. Padahal sebagai manusia yang sakit dan butuh perawatan cepat dan segera, ODGJ perlu penanganan yang bersifat darurat dan segera. Hal yang menghambat lainnya adalah terkait dengan pemahaman masyarakat yang sering kali salah persepsi terhadap perawatan yang dilakukan (mengira pengurus Margo Widodo memanfaatkan kondisi dan keberadaan ODGJ untuk kepentingan atau keuntungan material pribadi).

Pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi dibidang kesehatan jiwa yang merawat ODGJ di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo mengalami beberapa hambatan, seperti kelayakan tenaga kesehatan yang ada secara akreditasi (tenaga kesehatan yang harus memenuhi standar departemen kesehatan). Seperti diketahui, mantri dan perawat yang ada di Pustu Kesehatan Jiwa Desa Paringan secara hukum tidak kredibel, karena tidak memiliki pendidikan dengan gelar khusus terkait kesehatan jiwa, meskipun mantri dan perawat tersebut memiliki pengalaman. Sedarurat apapun situasi yang ada yang memerlukan tindakan darurat medis, demi keselamatan dan kebaikan pasien, seringkali harus tertunda karena perlu menyiapkan surat di satu sisi dan mantri serta perawat harus berkonsultasi dengan dokter jiwa di RSJ, Solo, Malang dan Surabaya di sisi lainnya. Padahal, untuk berkonsultasi perlu waktu dan keterangan administrasi yang lengkap dengan berbagai surat rujukan yang dalam pengurusannya butuh waktu dan dana. Masalah lainnya terkait masalah tersebut adalah butuh waktu dan dana untuk mengantar pasien ke RSJ Malang, Solo atau Surabaya. Masalah yang juga menjadi hambatan dalam mengurus ODGJ ke RSJ Malang, Solo atau Surabaya adalah jika mantri/perawat dengan pasien ODGJ sudah berada di RSJ tujuan tapi dokter yang dibutuhkan tidak berada di tempat/karena harus melayani pasien di tempat lain secara mendadak (waktu mantri/perawat tersita dengan biaya tambahan. Padahal ODGJ di Pustu Kesehatan Jiwa dan Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo di Paringan butuh pendampingan setiap hari).

Terpenuhinya akses untuk mendapatkan perbekalan kesehatan jiwa berupa obat-obatan psikofarma untuk ODGJ di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo mengalami beberapa hambatan antara lain terkait dengan ketersediaan di RSJ Solo, Malang dan Surabaya (obat-obatan untuk ODGJ terbatas dan tidak selalu tersedia/tergantung jenis gangguan jiwa yang dialami), obat, khusus yang hanya dijual di tempat dan lokasi khusus,

Tidak selalu ada dana tunai yang tersedia untuk membeli obat-obatan yang bersifat mendesak dan darurat, tidak semua obat-obatan itu (yang sangat pribadi dan terkait dengan gejala tertentu yang hanya dialami oleh pasien tertentu) murah dan mampu dibeli oleh ODGJ ataupun keluarga (ODGJ rata-rata hidupnya terlantar dan dijauhkan dari keluarga), pemahaman keluarga terhadap, jenis obat dan jumlah obat yang harus di minum (Masih ada keluarga yang takut keluarganya yang ODGJ meninggal karena minum obat dosisnya tinggi, meski pemberian obat oleh petugas kesehatan sudah sesuai aturan), kesulitan dan keengganan ODGJ minum obat yang telah tersedia dan kurangnya kesabaran dari Pengawas (baik dari petugas atau keluarga) dalam menunggu ODGJ meminum obat pada waktu yang telah ditentukan.

Kesimpulan

Dari hasil analisis disimpulkan bahwa berdasarkan temuan lapangan didapati bahwa pemerintah dalam hal ini pemerintah Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo telah dengan memberikan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan dengan mendirikan Puekesmas Pembantu (Pustu) Kesehatan Jiwa yang didukung oleh Rumah Terapi jiwa Margo Widodo, menyiapkan tenaga kesehatan yang mendukung perawatan dan pengobatan ODGJ dan menyediakan obat-obatan yang diperlukan ODGJ.

Pelayanan kesehatan terhadap ODGJ di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo mengalami beberapa hambatan berupa terbatasnya; fasilitas bangunan, (alat-alat kesehatan) pendukung, kualitas alat dan sistem penanganan perawatan dan kendaraan khusus untuk mengantar ODGJ ke RSJ, Malang, Surabaya atau Solo, masih adanya pemahaman masyarakat yang salah terhadap perawatan yang dilakukan (mengira pengurus Margo Widodo memanfaatkan kondisi dan keberadaan ODGJ untuk kepentingan atau keuntungan material pribadi), serta pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang belum berkompeten secara akademik.

Ucapan Terimakasih

Kami ingin mengucapkan terima kasih kepada semua dosen di Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhamadiyah Ponorogo, yang telah membantu kami dalam pembuatan naskah jurnal ini.

Daftar Pustaka

- Bappeda Ponorogo, "Penderita Gangguan Jiwa di Paringan Butuh Rumah Layak", www.terasjatim.com, Diunggah 28 Januari 2021 pukul 22.34 WIB.
- Endang Wahyati Yustina, Odilia Esem dan Rospita Adelina Siregar. 2020. *Prinsip-Prinsip Hak Asasi Manusia Dalam Pelayanan Kesehatan dan Perlindungan Hak Kesehatan Bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa*, Medika: jurnal Kedokteran Indonesia. Edisi 09 Jul 2020 16:27 Wib. Diunggah 28 Januari 2021 pukul 22.34 WIB.
- Kusuma Dewi, Dian Suluh. (2014). *Strategi Pemerintah Kabupaten Ponorogo Dalam Penanganan Penderita Kesehatan Jiwa*. Jurnal. Unmuh Ponorogo
- Nawawi, Hadari. (2003). *Metodologi Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada. Press.
- Wahid, Salahuddin. *Koleksi Pusat Dokumentasi ELSAM*. Lembaga Studi & Advokasi Masyarakat, tanpa tahun

Yanuar, Rio. (2014). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gangguan Jiwa di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo*, Skripsi, Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.