Vol 4 Hal 13- 19	Jurnal Pendidikan Untuk Semua	Tahun 2020

PERAN PEKERJA SOSIAL TERHADAP KLIEN GANGGUAN JIWA DI YAYASAN BENGKEL MORAL SATHOHAMA (YBMS) PASURUAN

Meidisa Ahtsanil Fadilla

Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya
meidisafadilla16010034075@mhs.unesa.ac.id

Widya Nusantara

Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya
widyanusantara@unesa.ac.id

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 05/2020
Disetujui 05 /2020
Dipublikasikan 06/2020

Keywords:

Peran pekerja sosial, gangguan jiwa.

Abstrak

Yayasan Bengkel Moral Sathohama (YBMS) merupakan yayasan yang dikelola oleh perseorangan, berdiri sendiri tanpa dibantu pendanaan oleh pemerintah setempat. Selain itu, terapi yang digunakan untuk rehabilitasi sangat unik dan jarang digunakan oleh isntansi yang menangani klien ODGJ. Hal ini seharusnya dikembangkan dan dikenal oleh banyak masyarakat luas. Penelitian ini bertujuan (1) mengetahui peran pekerja sosial dalam menangani klien ODGJ di YBMS; (2) mengetahui cara pekerja sosial dalam menangani klien ODGJ di YBMS; dan (3) mengetahui faktor penghambat dan pendukung pekerja sosial dalam mendampingi klien ODGJ di YBMS. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif dengan pendekatan kualitatif. Teknik penelitiannya menggunakan purposive sampling. Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi, maka diperoleh hasil bahwa peran pekerja sosial yaitu mendampingi, mengarahkan, membimbing dan membantu klien ODGJ menjadi pulih serta dapat menjadikan sebagai manusia normal. Cara pekerja sosial dalam menangani ODGJ melalui perekrutan warga binaan, program rehabilitasi (terapi air, terapi senam tepping, terapi gravitasi 45°, terapi tidur normal), metode jamu herbal tradisional, metode kemasyarakatan, dan proses pemulangan. Dan faktor penghambatnya yaitu minimnya biaya dan tidak adanya dukungan dari pemerintah setempat. Sedangkan faktor pendukungnya meliputi adanya dukungan dari keluarga, adanya dukungan dari pekerja sosial, adanya dukungan dari Staf Kepala Kepresidenan, dan adanya dukungan dari masyarakat.

Abstract

Sathohama Moral Workshop Foundation is a foundation that is managed by individuals, standing alone without financial assistance from the local government. In addition, the therapy used for rehabilitation is very unique and is rarely used by agencies dealing with People With Mental Disorders clients. This should be developed and recognized by many people at large. This study aims (1) to find out the role of social workers in dealing with People With Mental Disorders clients at Sathohama Moral Workshop Foundation; (2) know how social workers deal with People With Mental Disorders clients at Sathohama Moral Workshop Foundation; and (3) find out the inhibiting and supporting factors of social workers in assisting People With Mental Disorders clients at Sathohama Moral Workshop Foundation. This type of research uses descriptive qualitative. Based on observations, interviews and documentation, the results are obtained that the role of social workers is assisting, directing, guiding and helping People With Mental Disorders clients to recover and be able to make as normal human beings. Method social workers handle People With Mental Disorders through the recruitment of fostered residents, rehabilitation programs (water therapy, tepping gymnastics, 45 ° gravity therapy, normal sleep therapy), traditional herbal herbal methods, social methods, and repatriation processes. And the inhibiting factors are the lack of costs and the lack of support from the local government. While the supporting factors include the support from family, the support from social workers, the support from President's Chief of Staff, and the support from community.

Alamat Penyunting dan Tata Usaha:
Laboratorium Pendidikan Luar Sekolah
Fakultas Ilmu Pendidikan
Gedung O-1 Lantai 2 Jalan Lidah Wetan Sby Kode Pos 60213
Telp. 031-7532160 Fax. 031-7532112
E-mail: jpus@unesa.ac.id

E- ISSN 2580-8060

Seiring dengan bertambahnya waktu, ODGJ di berbagai daerah ikut pula bertambah, khususnya di daerah Kertosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur. Hal ini dikarenakan faktor ekonomi, biologis, psikologis dan kebudayaan sehingga berdampak pada meningkatnya Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). ODGJ merupakan orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang dapat menimbulkan hambatan dan penderitaan sehingga dalam menjalankan kehidupan seseorang pada mestinya menjadi terganggu. Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku dimana individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat dan lingkungan **(Simanjuntak, 2006).** Gangguan jiwa mengacu pada konstelasi gejala sindrom yag menggantung bersama secara empiris seiring karena alasan yang tidak diketahui **(Borsboom, 2017).** Sehingga muncul jenis-jenis gangguan jiwa yang terdiri dari harga diri rendah, isolasi sosial, halusinasi, waham (delusi), resiko perilaku kekerasan dan resiko bunuh diri **(Keliat, 1992).**

ODGJ terlantar memiliki permasalahan dan kebutuhan medis yang berbeda-beda. Banyak ODGJ terlantar yang sudah ditemukan sanak saudara dan keluarganya enggan menengok maupun memberikan sejumlah dana. Padahal dukungan dari keluarga itu sangat dibutuhkan guna proses pemulihan dan penyembuhan pada ODGJ. Adanya stigma yang buruk terhadap ODGJ dan keluarganya juga dapat menyebabkan ODGJ dan keluarganya dikucilkan **(Nasriati, 2017).** Banyak kasus yang ditemui adalah ODGJ yang dipasung di dalam rumah atau di dalam ruangan sempit, kotor dan terpencil yang dapat memperparah kondisi ODGJ tersebut. Selain itu, masalah yang lain yaitu pemerintah setempat, di Kabupaten Pasuruan tidak peduli dan bersikap acuh, bahkan anggaran untuk ODJG tidak pernah tersampaikan dengan baik. Padahal menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa berbunyi bahwa, "UUD RI 1945 menjamin setiap orang dapat hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan yang hendak dicapai yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut, perlu dilakukan berbagai upaya kesehatan termasuk upaya kesehatan jiwa dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya kesehatan jiwa harus diselenggarakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat". Secara sosial maupun secara hukum, hak ODGJ sering diabaikan begitu saja. Secara sosial masih terdapat stigma di masyarakat, sehingga keberadaan anggota keluarga yang memiliki gangguan jiwa itu disembunyikan. Hal ini, yang menyebabkan terbatasnya akses kesehatan untuk ODGJ. Sedangkan secara hukum, peraturan perundang-undangan yang ada belum komprehensif sehingga dapat menghambat pemenuhan hak ODGJ.

Untuk mewadahi permasalahan tersebut maka terdapat salah satu warga yang peka, prihatin dan peduli bernama Bapak Nurhadi Suseno yang mendirikan Yayasan Bengkel Moral Sathotama (YBMS). YBMS merupakan komunitas penggerak sosial yang memiliki tujuan dalam hal pengentasan ODGJ yang terlantar maupun tidak terjamah oleh pengobatan medis yang diberikan pemerintah dan program-program yang dibuat dilakukan secara berkesinambungan serta memiliki metode penyembuhan sendiri yang disesuaikan dengan kebutuhan klien itu sendiri. Hal yang unik disini, yayasan ini berdiri sendiri tanpa dibantu oleh pendanaan dari pemerintah setempat. Selain itu terapi untuk rehabilitasi yang dilakukan sangat jarang dilakukan oleh instansi lainnya yang menangani klien ODGJ. Klien dengan gangguan jiwa diharapkan dapat pulih, dapat diterima oleh keluarga dan masyarakat, serta mandiri akan dirinya agar tidak selamanya hidup di jalanan dan bergantung pada orang lain. YBMS dapat menampung klien ODGJ terlantar sebanyak 30 orang yang berasal dari berbagai daerah di pulau jawa. Proses rehabilitasi tidak hanya berfokus pada permasalahan dan pemulihan klien ODGJ saja akan tetapi klien ODGJ juga dilatih untuk memiliki sikap mandiri dan tanggung jawab mengenai diri sendiri.

Pada penanganan permasalahan ODGJ yang terpenting ialah peran dari pekerja sosial sebagai fasilitator, yaitu dimana fasilitator harus bertanggung jawab penuh untuk membantu klien menjadi mampu menangani tekanan situasional. Pekerja sosial atau *social worker* adalah seseorang yang ditugasi untuk melaksankan pekerjaan sosial sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang ada **(Situmorang, 2013).** Selain pekerja sosial mempunyai peranan yang penting pekerja sosial juga mempunyai peranan yang strategis dalam rangka meningkatkan kesejahteraan penyandang masalah sosial, karena pekerja

sosial berhadapan langsung dengan warga binaan, sehingga permasalahan yang dihadapi oleh warga binaan dapat dengan mudah diketahui. Menurut **Dinardo (2017)** pekerja sosial diharapkan mampu menciptakan hubungan yang harmonis kepada warga binaan agar dalam proses pelayanan sosial berjalan sebagaimana mestinya, sehingga pekerja sosial diharapkan mampu memberikan pelayanan rehabilitasi sosial sesuai dengan kebutuhan warga binaan. Sedangkan menurut **Wibhawa (2012: 53)** pekerja sosial merupakan orang yang mengemban tugas dalam skala wilayah sebagai perencana sosial, peneliti, pendidik dan penyembuh, serta wajib menguasai, memahami, menghayati peran menjadi pemegang nilai-nilai filsafat masyarakat dan sosio-kultural, dapat menguasai sebanyak-banyaknya dan sebaik mungkin berbagai perspektif teoritis tentang manusia sebagai makhluk sosial khususnya, dan lebih khusus pada perilaku interaktif manusia sebagai wadah kelembagaannya di dalam keanegaragaman beserta perubahan-perubahan bentuk di dalamnya, sekaligus mempunyai mental wirausaha yang peka, berani, mandiri dan kreatif .

Pekerja sosial memberikan dua jenis layanan yang sering dilakukan. Pelayanan tersebut terdiri dari pelayanan langsung dan pelayanan tidak langsung **(Suasa, 2009)**. Yang dimaksud pelayanan langsung ialah pengidap ODGJ yang terlantar di jalanan dan tidak ditemukan keluarganya, bahkan asal usulnya lalu dibawa ke yayasan untuk dilakukan rehabilitasi pengobatan hingga pulih. Sedangkan pelayanan tidak langsung ialah pelayanan untuk klien ODGJ yang masih tinggal bersama keluarganya dan didampingi pengobatannya oleh pekerja sosial. Di Yayasan Bengkel Moral Sathohama (YBMS) melakukan proses pelayanan secara langsung terhadap klien ODGJ. ODGJ yang terlantar di jalanan merupakan masalah sosial yang meresahkan masyarakat luas karena perilakunya yang tidak dapat diduga-duga itulah yang dapat mengganggu dan membahayakan masyarakat. Pelayanan klien ODGJ tentu memerlukan pelayanan antara lain: Adopsi, *Foster Care* dan *Residential Care*. Sedangkan pelayanan untuk keluarga klien ODGJ antara lain: Pendidikan di dalam kehidupan keluarga klien (*family life education*), *Equal Partner,* Bantuan pelayanan, Bantuan fasilitas, *Disiplin Sekunder.*

Dari pernyataaan di atas, maka dari itu penulis tertarik untuk menelitinya karena sampai saat ini belum pernah ada penelitian yang meneliti di tempat tersebut. Selain itu, supaya YBMS dapat dikenal oleh masyarakat luas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran pekerja sosial, cara pekerja sosial dalam menangani, serta faktor penghambat dan pendukung pekerja sosial dalam pendampingan klien ODGJ di Yayasan Bengkel Moral Sathotama (YBMS).

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan metode yang digunakan yaitu pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif ialah penelitian yang menggambarkan gejala, fenomena atau peristiwa tertentu. Pengumpulan data dilakukan untuk mendapatkan informasi terkait dengan fenomena kondisi, atau variabel tertentu dan tidak dimaksudkan untuk melakukan pengujian hipotesis **(Maksum, 2012:68).** Untuk melakukan penelitian ini dibutuhkan waktu selama satu bulan.

Subjek penelitian ini adalah seseorang yang melekat pada variabel penelitian, yaitu sebanyak 8 orang. Sumber sasaran yang utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata serta tindakan, dan selebihnya data tambahan seperti dokumentasi di lapangan dan lain-lain **(Moleong,2014: 157).**

Penelitian ini menggunakan instrumen si peneliti itu sendiri, melalui sumber primer dan sumber sekunder yang ada. Teknik analisis data yang digunakan yaitu menggunakan metode koleksi data, kondensasi data yang terbaru, display data, verifikasi dan membuat kesimpulan **(Sugiyono, 2013: 338).**

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan setidaknya ada 60 pasien gangguan jiwa yang dibantu perawatan dan pengobatan secara gratis, 40 di antaranya sudah dapat dibebaskan dan dapat berkumpul bersama keluarga bahkan masyarakat sekitar. Sedangkan untuk 20 pasien lainnya masih dalam masa perawatan dan pengobatan. Tidak semua ODGJ yang berada di daerah tersebut terdata, karena masyarakat yang memiliki keluarga penderita gangguan jiwa cenderung dipasung dan disembunyikan di dalam rumah serta menurut mereka itu adalah aib keluarga. Namun demikian, pihak Dinas Kesehatan menghimbau agar masyarakat yang memiliki riwayat penyakit gangguan jiwa segera melaporkan ke Dinas

Kesehatan agar langsung dapat ditangani dan dibantu melalui pengobatan dan penanganan secara medis.

Kegiatan pekerja sosial dalam kasus ini memberikan suatu pendampingan dan *treatment* pada klien ODGJ di YBMA dalam jangka waktu yang tidak dapat ditentukan karena pendampingan tersebut dilakukan sampai klien benar-benar sembuh dan terjadi perubahan. Perubahan dimaksud terkait dengan adanya suatu stagnasi atau dilemma tertentu yang bersumber pada dimensi kognitif ataupun emosional (Nusantara, 2019), sehingga yang bisa menolong diri sendiri dalam rangka mengembangkan potensi dirinya. Pendampingan ini untuk menumbuhkan keberdayaan bahkan keswadayaan sehingga penderita gangguan jiwa yang didampingi dapat hidup secara normal dan mandiri. Dana yang digunakan untuk yayasan tersebut, Bapak Nurhadi Suseno menggunakan biaya pribadi dan dari penghasilan dari membuka usaha *THEOTUPEDAL* (*Therapy*, Otot, Tulang, Persendian, Pelancaran Darah).

Uraian dari hasil penelitian mengenai peran pekerja sosial dalam mendampingi klien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Bengkel Moral Sathohama (YBMS) Desa Kertosari Kabupaten Pasuruan (studi pada pendampingan klien ODGJ) dapat disimpilkan sebagai berikut:

1. Peran Pekerja Sosial Dalam Menangani Klien ODGJ di Yayasan Bengkel Moral Sathohama (YBMS)

Berdasarkan hasil analisis, maka diperoleh hasil bahwa peran pekerja sosial yang dilaksanakan di Yayasan Bengkel Moral Sathohama (YBMS) Desa Kertosari Kabupaten Pasuruan khususnya sebagai fasilitator mempunyai peran untuk melatih, membimbing mental, mengarahkan dan melakukan pendampingan klien ODGJ. Dalam peranan pekerja sosial terdapat beberapa macam kegiatan pendidikan informal antara lain pendidikan budi pekerti, pendidikan agama, pendidikan etika, pendidikan sopan santun, dan sosialisasi dengan lingkuugan. Dikarenakan kegiatan-kegiatan di YBMS di luar sistem pendidikan formal melainkan pendidikan informal dengan cara memperlakukan, mengajarkan, dan mendampingi klien seperti keluarga sendiri atau merawat sebagaimana merawat anak kecil mulai dari nol.

Hasil observasi dan dokumentasi menunjukkan peran pekerja sosial di YBMS dalam mendampingi pada proses rehabilitasi (terapi air, terapi senam tepping, terapi gravitasi 45°, terapi tidur normal) dan metode jamu herbal tradisional sepenuhnya diberikan oleh yayasan. Dengan ini membantu klien ODGJ mendapatkan pendampingan dan pelayanan untuk membantu klien pada proses pemulihan. Dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa peran pekerja sosial yang berperan sebagai fasilitator merupakan pelayanan yang diberikan untuk memfasilitasi klien ODGJ selama berada di YBMS dengan memberikan pendampingan, pelayanan kesehatan dan bimbingan yang berhubungan dengan tanggung jawab diri sendiri dari klien ODGJ termasuk untuk kebutuhan hidup klien ODGJ.

Peran pekerja sosial di Yayasan Bengkel Moral Sathohama (YBMS) Desa Kertosari Kabupaten Pasuruan sebagai fasilitator ada beberapa peran yang menjadi acuan dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti peran-peran di bawah ini yang relevan diketahui pekerja sosial yaitu: peran untuk melatih, peran untuk mendampingi, peran untuk mengarahkan, dan peran untuk membimbing. Melatih klien ODGJ untuk belajar berinteraksi dengan masyarakat, melaih untuk tanggung jawab dan mandiri. Membimbing dalam segala hal yang dilakukan ODGJ, seperti membimbing untuk mencuci baju, mencuci piring, dsb. Apabila ada yang salah maka diberi tahu yang benar seperti apa dan bagaimana. Bimbingan yang pekerja sosial laksanakan di Yayasan Bengkel Moral Sathohama sebagai berikut: bimbingan fisik, bimbingan mental, bimbingan sosial.

Peran pekerja sosial dalam mendampingi klien ODGJ di Yayasan Bengkel Moral Sathohama (YBMS) dapat disimpulkan berdasarkan analisis dari data dan hasil yang telah dibahas, bahwa peran pekerja sosial dalam mendampingi klien ODGJ di Yayasan Bengkel Moral Sathohama (YBMS) terbukti dapat mendampingi, mengarahkan dan membimbing klien ODGJ terlantar dalam program rehabilitasi untuk pemulihan klien untuk membantu klien ODGJ pulih dan menjadi manusia normal seperti sedia kala. Terbukti dari pengobatan, terapi yang dilakukan pada saat rehabilitasi klien ODGJ terlantar ini dapat berbicara secara normal, bertanggung jawab atas dirinya dan mandiri, seperti bisa mencuci baju, mencuci piring, membersihkan tempat tidur, dsb. Jika pekerja sosial mengetahui klien ODGJ yang salah dalam melakukan sesuatu maka ODGJ tersebut diarahkan dan diberi tahu bagaimana

yang benar. Inilah yang dimaksud dengan peran mendampingi.

2. Cara Pekerja Sosial Dalam Menangani Klien ODGJ di Yayasan Bengkel Moral Sathohama (YBMS)

Berdasarkan hasil analisis, maka diperoleh hasil bahwa cara pekerja sosial dalam menangani ODGJ melalui perekrutan warga binaan, program rehabilitasi (terapi air, terapi senam tepping, terapi gravitasi 45°, terapi tidur normal), metode jamu herbal tradisional, metode kemasyarakatan, dan proses pemulangan. Penanganan untuk klien ODGJ yang berurutan dan berbeda dari rehabilitasi lainnya untuk menangani ODGJ terlantar. Dari cara-cara yang dilakukan untuk men*tratment* klien ODGJ ini yang unik dan menarik adalah terapi 45° dan minuman herbal yang digunakan. *Treatment* yang diberikan telah teruji secara klinis dan tidak asal-asalan melaksanakannya dapat memberikan efek baik untuk perkembangan syaraf, fisik, dan mental klien. Sehingga secara perlahan memberikan efek positif dan memulihkan ingatan, memberbaiki perilaku dan karakteristik yang lebih baik lagi, dank lien ODGJ dapat menjalani kehidupannya seperti manusia normal pada umumnya. *Treatment* pada saat program rehabilitasi pekerja sosial ini melaksanakannya dengan baik dan menganggap klien ODGJ terlantar sebagai keluarga sendiri yang membuat klien merasa nyaman dan patuh akan setiap *treatment* yang diberikan seperti terapi air, terapi senam tepping, terapi gravitasi 45°, terapi tidur normal.

3. Faktor Penghambat dan Faktor Pendukung Pekerja Sosial Dalam Mendampingi Klien ODGJ di Yayasan Bengkel Moral Sathotama (YBMS)

Berdasarkan hasil analisis, maka diperoleh hasil bahwa sejak awal mula berdirinya LBMS yang sekarang berganti nama YMBS adalah cibiran dari warga atau masyarakat setempat yang secara diam-diam tidak menyetujui adanya kegiatan sosial yang dilakukan oleh Pembina Yayasan untuk menampung atau merehabilitasi ODGJ terlantar untuk disembuhkan. Faktor penghambat lainnya adalah interaksi komunikasi yang dilakukan pekerja sosial terhadap klien ODGJ yang dari awal sebelum gangguan jiwa adalah seorang yang pendiam atau kurang bersosialisasi dan klien yang selalu bergantung pada orang lain atau kurang mandiri seperti makan harus diambilkan dan tidak mau mencuci piring atau membersihkan tempat tidurnya sendiri. Selain itu, dalam berkembangnya yayasan ialah tidak mendapatkan bantuan dari pemerintah setempat, teringat undang-undang yang ada jika orang dengan gangguan jiwa/gila terlantar, orang cacat terlantar ialah tanggung jawab Negara. Namun tidak ada sekalipun bantuan dana dari pemerintah yang didapat oleh pihak YMBS, hanya dari Dinas Kesehatan dari Kabupaten Pasuruan memberikan bantuan berupa vitamin untuk klien ODGJ di YBMS dan tiga bulan sekali melakukan cek kesehatan para klien ODGJ secara medis. Faktor penghambat yang datang dari warga jika ODGJ ini ditampung di tengah-tengah pemukiman warga akan meresahkan dan membuat takut para warga setempat.

Faktor Pendukung yang utama ialah dari keluarga barulah dukungan dari masyarakat dan dukungan dari berbagai pihak. Jika pekerja sosial yang benar-benar ikhlas melakukan suatu pekerjaan sosial tanpa mengharapkan imbalan maka itulah yang benar-benar dikatakan jiwa sosial. Di zaman yang eranya sudah maju seperti ini tidak banyak dan sedikit pula yang terketuk hatinya untuk melakukan hal sosial apa lagi yang dihadapi adalah orang gangguan jiwa yang terlantar dijalanan, dan pasar-pasar. Keluargalah yang menjadi pendukung pekerja sosial yang ada di YMBS. Masyarakat setempat pun akhirnya mendukung dengan adanya YBMS ini setelah melihat hasil perjuangan pak Nurhadi dan kawan-kawan sekalian, jika ada baju bekas layak pakai warga sekitar ikut menyumbangkan untuk klien ODGJ yang terlantar ini serta dukungan-dukungan yang lain sehingga membuat warga sekitar percaya dan tidak takut lagi terhadap klien ODGJ tersebut. Yayasan ini telah memberikan pendampingan klien ODGJ dengan baik, karena pekerja sosial disini benar-benar memperhatikan setiap kegiatan penyembuhan yang dilakukan dengan baik pula.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan penelitian dan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Peran pekerja sosial terbukti dapat mendampingi, mengarahkan, membimbing dan dapat membantu klien ODGJ menjadi pulih serta dapat menjadikan sebagai manusia normal dalam program rehabilitasi. Terbukti dari pengobatan, terapi yang dilakukan pada saat rehabilitasi

klien ODGJ ini bisa berbicara secara normal, bertanggung jawab atas dirinya, seperti mencuci baju, mencuci piring dan membersihkan tempat tidur.

2. Cara pekerja sosial dalam men*treatment* telah teruji secara klinis dan tidak asal-asalan dalam melaksanakannya sehingga dapat memberikan efek baik untuk perkembangan syaraf, fisik, dan mental klien. Dampak yang positif dapat memulihkan ingatan, memberbaiki perilaku dan ODGJ dapat menjalani kehidupannya seperti manusia normal pada umumnya. Pekerja sosial disini, sudah menganggap klien ODGJ sebagai keluarga sendiri sehingga dapat membuat klien ODGJ merasa nyaman dan patuh akan setiap *treatment* yang diberikan.
3. Faktor penghambat meliputi minimnya biaya dan tidak adanya dukungan dari pemerintah setempat. Sedangkan faktor pendukungnya meliputi adanya dukungan dari keluarga, adanya dukungan dari pekerja sosial, adanya dukungan dari Staf Kepala Kepresidenan, dan adanya dukungan dari masyarakat.

Saran

1. Bagi Pembina Yayasan
   Lebih terbuka kepada khalayak umum dengan melakukan sosialisasi, wawancara, tanya-jawab melalui radio-radio yang ada di Pasuruan dan sekitarnya, atau dengan media sosial lainnya agar kegiatan tersebut dapat diketahui oleh masyarakat luas.
2. Bagi Masyarakat
   Lebih merangkul, mendukung, memperhatikan dan melakukan pendampingan khusus agar ODGJ dapat kembali hidup normal dan dapat diterima baik oleh masyarakat luas. Dukungan yang diberikan berupa ikut serta membantu keamanan yayasan di sekitar dengan cara sesekali memantau keadaan tempat rehabilitasi, membantu memberikan informasi kepada masyarakat luas dengan adanya tempat rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa, sehingga YBMS dapat dikenal masyarakat luas, agar jika ada seseorang yang dermawan membantu berdonasi untuk para klien rehabilitasi. Selain itu, masyarakat luas yang ingin mengabdi di bidang sosial dapat menjadi relawan pekerja sosial di YBMS dalam melaksanakan tugas-tugas sosial yang ada, sehingga dapat mengurangi sedikit beban tenaga pekerja sosial dalam menangani klien ODGJ.
3. Bagi Pemerintah
   Lebih peduli dengan adanya kegiatan-kegiatan sosial yang ada di YBMS, seperti memberikan dukungan berupa bantuan moril maupun materil sehingga dapat meringankan beban yayasan terkait dana untuk merawat para klien ODGJ. Pemerintah seharusnya memberikan layanan kesehatan rutin dengan mengecek kesehatan keseluruhan klien ODGJ dalam kurun waktu tiga minggu sekali. Jika ada riwayat sakit berat dapat ditangani oleh tindakan medis yang lebih tepat.

DAFTAR PUSTAKA

Borsboom, D. (2017). A Network Theory of Mental Disorders. *Special Article*. 16: 5- 13.

Dinardo, D. (2017). Peran Pekerja Sosial Dalam Program Rehabilitasi Wanita Rawan Sosial Ekonomi di Balai Perlindugan dan Rehabilitasi Sosial Wanita Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*.1(2):1-10.

Keliat, B. A. (1992). *Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Maksum, A. (2012). *Metodologi Penelitian*. Tidak Diterbitkan. Surabaya: Unesa University Press.

Moleong, L J. (2010). *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.

Nasriati, R. (2017). Stigma dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*. 15 (1): 56-65.

Nusantara, Widya. "Transformatif Learning pada Kegiatan Pendampingan Anak Jalanan di Kota Malang." *Jurnal Pendidikan Humaniora (JPH)* 1, no. 4 (2014): 414-425.

Simanjuntak, N. O. (2017). Hak Pelayanan dan Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Terlantar Menurut UU No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

(Studi Kasus UPT Wanita Tuna Susila Dan Tuna Laras Berastagi). *Pusham Unimed*. 7 (1): 54-57.

Situmorang, C. H. (2013). *Mutu Pekerja Sosial di Era Otonomi Daerah*. Depok: CINTA Indonesia.

Suasa. (2009). Pelayanan Langsung dan Pelayanan Tidak Langsung Dalam Pekerjaan Sosial. *Jurnal Academia Fisip Untad*. 1: 44-57.

Sugiyono. (2013) Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

Wibhawa, B. (2010). *Dasar Dasar Pekerjaan Sosial*. Bandung : Widya Padjajaran.