

PEMBERDAYAAN TENAGA KESEHATAN, KELUARGA DAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM PELEPASAN PASUNG BERBASIS MASYARAKAT

Nurul Mawaddah¹, Indah Mukarromah², Heni Dwi Windarwati³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

²Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang

³Universitas Brawijaya Malang

e-mail: mawaddah.ners@gmail.com

Abstrak

Kasus pemasungan yang terjadi di Indonesia, terlebih sejak pandemi covid-19 menyebabkan kasus ini semakin meningkat, sehingga semakin sulit mencapai target pelayanan yang sesuai dengan renstra Kemenkes tahun 2020-2024 bahwa semua ODGJ berat mendapatkan pelayanan 100%, termasuk pencapaian program Jatim Bebas Pasung tahun 2024. Tingginya kasus pasung disebabkan karena keterbatasan SDM yang terlatih akibat merangkap tugas, serta kurangnya komitmen melakukan program pelepasan pasung berbasis masyarakat. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan serta meningkatkan peran serta aktif nakes, keluarga dan masyarakat dalam program pelepasan pasung berbasis masyarakat. Terdapat 4 kegiatan yang telah diberikan sebagai suatu stimulasi, yaitu 1) melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas serta melibatkan kader dan perangkat, 2) melakukan sosialisasi pada keluarga, ODGJ pasung serta masyarakat, 3) mengimplementasikan program pelepasan pasung secara bertahap sesuai kemampuan ODGJ dan kesiapan keluarga, dan 4) menyusun rencana tindak lanjut serta melakukan monitoring dan evaluasi program. Program pelepasan pasung berbasis masyarakat yang dilakukan secara bertahap (berbatas waktu) mampu meningkatkan kemampuan ODGJ dan keluarga dapat pulih dan mandiri.

Kata kunci: ODGJ, Pemasungan, Indonesia, Jatim, Pandemi, Covid-19

Abstract

The shackles that have occurred in Indonesia, especially since the COVID-19 pandemic has caused this case to increase, making it increasingly difficult to achieve service targets in accordance with the Ministry of Health's strategic plan for 2020-2024 that all severe ODGJ receive 100% service, including the achievement of the East Java program without shackles in 2024. The high number of pasung cases is due to the limited number of trained human resources due to concurrent duties, as well as the lack of commitment to implementing community-based pasung release programs. The purpose of this community service was to increase knowledge and skills as well as increase the active participation of health workers, families and communities in community-based pasung release programs. There are 4 activities that have been given as a stimulus, namely 1) coordinating with the Health Service and Puskesmas and involving cadres and equipment, 2) conducting socialization to families, ODGJ shackles and the community, 3) implementing a program of releasing pasung in stages according to the abilities of ODGJ and the community. family readiness, and 4) develop a follow-up plan and monitor and evaluate the program. The community-based release of pasung program that is carried out in stages (with a time limit) is able to increase the ability of ODGJ and their families to recover and be independent.

Keywords: ODGJ, Imprisonment, Indonesia, East Java, Pandemic, Covid-19

PENDAHULUAN

Jumlah kasus pemasungan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia masih sangat tinggi, termasuk di Jawa Timur. Hal ini disebabkan karna masih adanya stigma dimasyarakat terhadap ODGJ, mulai dari dianggap sebagai aib, membahayakan lingkungan sekitar, tidak dapat sembuh, dan tidak adanya biaya pengobatan, sehingga menjadi jalan bagi keluarga untuk memasung ODGJ. Berdasarkan data Laporan Nasional Riskesdas 2018, prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia adalah 6,7 per mil, dengan prevalensi di Jawa Timur sebesar 6,4 per mil. Selain itu juga diketahui proporsi rumah tangga dengan anggota rumah tangga yang mengalami gangguan jiwa berat dan pernah dipasung adalah 14 % dan sebanyak 31,5 % penderita gangguan jiwa di Indonesia dalam kondisi dipasung dalam 3 bulan terakhir.

Kondisi ini diperparah dengan terjadinya wabah pandemi covid-19 yang menyebabkan peningkatan kasus ODGJ. Direktur P2MKJN Kemenkes RI dr. Siti Khalimah, Sp.KJ., MARS memaparkan data kasus pasung meningkat saat pandemi pada acara webinar Kemenkes RI Hari Kesehatan Jiwa Sedunia pada tanggal 1 Oktober 2020. Tahun 2019 terdata 5.200 kasus pemasungan, sedangkan tahun 2020 meningkat menjadi 6.200 kasus. Hal ini disebabkan karena tidak adanya akses layanan Kesehatan yang terjadi karena pembatasan sosial saat pandemi covid-19. Selain itu data dari Rumah Sakit Jiwa juga terdapat peningkatan pasien gangguan jiwa yang terinfeksi covid-19 sehingga berdampak pada perawatan Kesehatan jiwa di Rumah Sakit.

Pemerintah melalui Menteri Kesehatan RI, pada tanggal 10 Oktober 2010 telah meluncurkan program Indonesia Bebas Pasung yang ditargetkan tercapai pada tahun 2014 sebagai upaya untuk mengatasi permasalahan pemasungan di Indonesia. Namun, direvisi beberapa kali terkait pencapaian angka target bebas pasung menjadi Program Indonesia Bebas Pasung 2019 dan dilanjutkan sampai 2023. Begitu juga pelaksanaan program Jatim Bebas Pasung yang dimulai tahun 2014 dilakukan revisi pencapaian target sampai tahun 2024 ternyata tidak mudah. Masalah pemasungan sampai saat ini masih menjadi fenomena gunung es. Sebagian besar masyarakat masih menilai bahwa pasung merupakan aib sehingga tidak dilaporkan ke petugas kesehatan. Fenomena pasung merupakan problem sosial yang kompleks sehingga untuk menanganinya dibutuhkan kerjasama lintas sektor.

Kesehatan jiwa merupakan permasalahan kesehatan yang sangat besar dan menimbulkan beban kesehatan yang signifikan. Sehingga prioritas untuk kesehatan jiwa yang tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 adalah mengembangkan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKJBM) yang ujung tombaknya adalah Puskesmas dan bekerja bersama masyarakat untuk mencegah meningkatnya gangguan jiwa di masyarakat. Namun upaya ini tidak berjalan dengan mudah karena hasil Riskesdas 2018 menunjukkan sebanyak 31,5% ODGJ dipasung kembali oleh keluarga dalam 3 bulan terakhir. Upaya ini kemudian dilanjutkan dan dikembangkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 dengan sasaran program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit untuk indikator masalah Kesehatan jiwa dan NAPZA. Salah satu indikator pencapaian sasaran tersebut adalah persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sebesar 100%, termasuk ODGJ yang masih atau sedang dipasung harus mendapatkan pelayanan melalui implementasi program pelepasan pasung yang aman dan dapat diterima keluarga dan masyarakat.

Salah satu model pelepasan pasung yang dapat diimplementasikan adalah Model Pelepasan Pasung Berbasis Masyarakat "HEDWIN", yang dikenal dengan Model Harapan positif Eliminasi pasung Dukungan keluarga dan Warga masyarakat Inklusif dan komprehensif (HEDWIN) yang dikembangkan oleh Heni Dwi Windarwati pada promosi Doktor Keperawatan FIK UI. Model HEDWIN merupakan model intervensi yang mendorong partisipasi dan kerjasama lintas sektor dalam penanganan pemasungan pada orang dengan skizofrenia (ODS), dan telah berhasil membuat tanda dan gejala ODS menurun, ketrampilan hidup meningkat, stigma menurun dan tidak terjadi pemasungan ulang (repasung). Model HEDWIN terdiri atas lima langkah yaitu melatih sumber daya manusia (SDM) puskesmas, sosialisasi lintas sector kepada tokoh masyarakat, melatih kader dan masyarakat, melatih keluarga dalam merawat ODS pasung, dan perawatan ODS pasung dengan melibatkan seluruh partisipasi masyarakat (Humasfik, 2018).

Berdasarkan hal tersebut sangat penting untuk melakukan penemuan kasus ODGJ dengan pasung untuk dilakukan upaya tindak lanjut perawatan dengan mengimplementasikan model pelepasan pasung berbasis masyarakat bagi ODGJ yang masih dipasung. Sedangkan bagi ODGJ yang sudah tidak dipasung akan dilakukan upaya mencegah kekambuhan atau repasung. Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan nakes, keluarga serta masyarakat dalam program pelepasan pasung berbasis masyarakat dan meningkatkan peran serta nakes, keluarga dan masyarakat dalam program pelepasan pasung berbasis masyarakat.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di salah satu wilayah Kabupaten yang ada di Jawa Timur. Diketahui di wilayah tersebut telah dilakukan peningkatan kapasitas sumber daya manusia (SDM) yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten dan

bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur berupa pelatihan perawat atau nakes programmer jiwa Puskesmas dan pelatihan kader kesehatan jiwa sebagai upaya Dinas Kesehatan untuk menyiapkan SDM terlatih yang terlibat dalam program pelepasan pasung berbasis masyarakat. Sehingga pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, tim pengabdian melanjutkan melakukan kegiatan program pelepasan pasung berbasis masyarakat dengan 4 tahapan kegiatan, yaitu: 1) Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten dan Puskesmas yang terdapat kasus ODGJ pasung, pada tahap ini juga dilakukan koordinasi dengan kader dan perangkat setempat wilayah kasus ODGJ pasung agar ikut terlibat dalam kegiatan, 2) Sosialisasi kepada ODGJ pasung, keluarga dan masyarakat lingkungan sekitar dalam rangka meningkatkan kesadaran diri dan pemberdayaan dalam program pelepasan pasung berbasis masyarakat, 3) Implementasi pelepasan pasung berbasis masyarakat secara bertahap sesuai kemampuan ODGJ pasung dan kesiapan keluarga dengan melepaskan ODGJ dari pasungnya, memberikan perawatan diri, melatih mengontrol gejala, melatih sosialisasi dan melakukan pengobatan yang berkolaborasi dengan tim medis puskesmas, dan memberikan edukasi kepada keluarga tentang perawatan ODGJ di rumah, serta 4) Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten dan Puskesmas dalam penyusunan rencana tindak lanjut program serta kegiatan monitoring dan evaluasi sampai ODGJ pasung lepas pasung selamanya serta menjadi mandiri dan produktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan nakes, keluarga serta masyarakat dalam program pelepasan pasung berbasis masyarakat yang dilakukan secara bertahap atau berbasis waktu sesuai dengan kemampuan ODGJ pasung dan kesiapan keluarga dalam proses perawatan ODGJ Pasung. Selain itu juga meningkatkan peran serta nakes, keluarga dan masyarakat, yaitu kader, perangkat dan masyarakat sekitar lingkungan tempat tinggal ODGJ pasung, agar terlibat dan memberikan dukungan program pelepasan pasung berbasis masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk mendukung program Gerakan Bebas Pasung untuk mengurangi kasus pasung dan memanusiakan manusia yang diserukan oleh Dinas Kesehatan Jatim.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan Model HEDWIN yang dikembangkan oleh Windarwati dkk. (2018). Model ini merupakan sebuah model pelepasan pasung dengan pendekatan pemberdayaan seluruh komponen masyarakat melalui tiga tahapan yaitu tahapan pra pelepasan, tahapan pelepasan dan tahapan pasca pelepasan pasung. Tahapan pra pelepasan merupakan tahapan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan melakukan perawatan serta meningkatkan kesadaran tentang pelepasan pasung pada orang dengan skizofrenia (ODS) yang berisi kegiatan pelatihan kepada tenaga kesehatan khususnya perawat dan kader, serta kegiatan sosialisasi kepada ODS pasung, keluarga dan masyarakat dalam rangka meningkatkan kesadaran diri dan pemberdayaan dalam pelepasan pasung pada ODS. Tahapan pelepasan pasung dilakukan secara bertahap mulai dari satu jam, dua jam, tiga jam dan selamanya. Kegiatan yang dilakukan dalam pelepasan bertahap adalah melakukan perawatan diri, melatih mengontrol gejala, melatih sosialisasi dan melakukan pengobatan yang berkolaborasi dengan tim medis puskesmas. Tahapan selanjutnya adalah tahapan pasca pelepasan pasung yaitu mempertahankan perawatan yang paripurna dan terus menerus melalui program rehabilitasi berbasis masyarakat (kunjungan rumah dan posyandu jiwa).

Hasil studi Windarwati dkk. (2018) menunjukkan bahwa dari 41 ODS pasung yang dirawat dengan menggunakan model HEDWIN, seluruhnya berhasil dilepas dari pasung dan tidak ada yang dipasung ulang (repasung). Selain itu ODS pasung yang ditangani dengan model HEDWIN dapat mengendalikan gejala dan mampu memiliki ketrampilan hidup serta dapat pulih dan mandiri. Sedangkan kelompok yang tidak mendapatkan model HEDWIN, seluruh ODS (41 orang) mendapatkan perawatan melalui rujukan. Upaya kesehatan perorangan (UKP) pada ODS pasung tersebut ternyata menimbulkan permasalahan baru dengan ditemukan 13 orang mengalami pasung ulang akibat rendahnya partisipasi keluarga, kader dan masyarakat dalam perawatan berkelanjutan ODS pasca pasung.

Berdasarkan hal tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan melakukan perijinan kegiatan dan koordinasi yang dilakukan oleh tim pengabdian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten, dengan hasil kegiatan ini adalah mendukung secara penuh program pengabdian

masyarakat dan membuka secara terbuka untuk bekerjasama dalam program pelepasan pasung berbasis masyarakat sebagai upaya percepatan program Jatim Bebas Pasung tahun 2024. Selanjutnya tim pengabdian melakukan koordinasi untuk menentukan kasus ODGJ Pasung yang akan ditelusur dan dilakukan implementasi program pelepasan pasung berbasis masyarakat yang dilakukan secara bertahap. Tim pengabdian melanjutkan berkoordinasi dengan Puskesmas wilayah kasus ODGJ Pasung dan membantu tim pengabdian untuk berkoordinasi dengan kader dan perangkat setempat wilayah kasus pasung bersama-sama agar ikut terlibat dan mendukung program pelepasan pasung berbasis masyarakat. Jumlah kasus ODGJ pasung yang ditelusur tim pengabdian dan diterapkan implementasi program pelepasan pasung berbasis masyarakat adalah sejumlah 12 kasus ODGJ pasung dalam waktu 2 bulan.



Gambar 1. Kegiatan Koordinasi tim pengabdian dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas



Gambar 2. Kegiatan Koordinasi tim pengabdian dan Puskesmas dengan kader kesehatan dan perangkat desa wilayah kasus ODGJ Pasung

Tahap selanjutnya dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan sosialisasi kepada ODGJ pasung, keluarga dan masyarakat lingkungan sekitar rumah ODGJ pasung. Pada tahap ini yang dilakukan tim pengabdian pertama kali adalah bertemu dengan keluarga penanggungjawab ODGJ dan berdiskusi dengan keluarga untuk mengidentifikasi masalah yang dihadapi keluarga selama merawat ODGJ serta mengidentifikasi faktor predisposisi dan faktor presipitasi yang menyebabkan ODGJ dipasung oleh keluarga. Dalam hasil studi Mawaddah, dkk. (2021), bahwa membantu keluarga mengenal masalah yang dialami di keluarga akan mampu meningkatkan kesadaran keluarga untuk mencari cara mengatasi masalah tersebut. Hal ini sesuai dengan tujuan psikoedukasi keluarga yaitu meningkatkan pencapaian pengetahuan keluarga tentang masalah kesehatan keluarga, mengajarkan keluarga serta mendukung kekuatan keluarga.

Selain itu tim pengabdian juga melakukan sosialisasi tentang program pelepasan pasung berbasis masyarakat dan mengadvokasi keluarga agar berperan serta dalam program tersebut. Pada

tahap ini didapatkan tidak semua keluarga menerima program dan berperan aktif dalam pelepasan pasung berbasis masyarakat. Hanya sedikit keluarga yang menyatakan kesediannya untuk melepas pasung selamanya saat kegiatan berjalan dan mampu merawat di rumah dengan pemantauan puskesmas. Pada keluarga yang belum siap merawat, tim pengabdian memfasilitasi dengan pelepasan pasung bertahap dengan berbatas waktu sesuai dengan kesepakatan keluarga, yang dimulai dengan waktu minimal 1 jam untuk dilakukan perawatan atau asuhan keperawatan.

Setelah sosialisasi kepada keluarga, selanjutnya tim pengabdian melakukan sosialisasi pada ODGJ Pasung yang memiliki kemampuan kognitif atau status mental yang masih baik agar ODGJ pasung kooperatif selama pelaksanaan program pelepasan pasung berbatas waktu maupun selamanya. Sedangkan pada ODGJ pasung yang memiliki status mental berat tidak dilakukan program pelepasan berbatas waktu, tetapi dilakukan pengobatan dulu dengan memberikan injeksi yang dilakukan oleh nakes puskesmas. Pada kasus ini dilakukan kunjungan selanjutnya ketika ODGJ mampu kooperatif.

Sosialisasi program kepada masyarakat juga dilakukan sebagai upaya memberikan pengetahuan masyarakat bahwa ODGJ dapat pulih dengan pengobatan rutin dan membutuhkan dukungan keluarga serta masyarakat. Masyarakat sekitar lingkungan ODGJ pasung tinggal perlu berperan ikut dan hadir saat kegiatan untuk memberikan dukungan kepada ODGJ dan keluarga. Hal ini sesuai dalam pedoman teknis pembebasan pasien pasung yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2014), bahwa peran masyarakat dalam hal ini yang utama adalah tokoh masyarakat atau tokoh agama untuk membantu menurunkan kecemasan keluarga dan lingkungan selama proses dan pasca pembebasan pasung, membantu menghapus stigma dan memberikan dukungan sosial terhadap keluarga dan lingkungan.



Gambar 3. Sosialisasi program pelepasan pasung berbasis masyarakat yang dilakukan secara bertahap kepada keluarga, ODGJ pasung dan masyarakat sekitar lingkungan ODGJ pasung

Tahap ketiga kegiatan pengabdian ini adalah mengimplementasikan tahap pelepasan pasung berbatas waktu sesuai dengan kesepakatan dengan keluarga minimal 1 jam atau tahap pelepasan pasung selamanya bagi keluarga dan ODGJ yang telah siap. Kegiatan yang dilakukan selama tahap ini adalah membantu melepaskan ODGJ dari pasungnya, memberikan perawatan diri, melatih mengontrol gejala sesuai diagnosis keperawatan yang muncul, melatih sosialisasi dengan berinteraksi dengan tim pengabdian dan masyarakat sekitar, serta melakukan pengobatan yang berkolaborasi dengan tim medis puskesmas.

Selain itu pada tahap ini, keluarga juga diberikan edukasi tentang tahapan program pelepasan pasung berbasis masyarakat, cara perawatan ODGJ pasung di rumah, cara mengenal kekambuhan ODGJ yang membutuhkan rujukan, mengatasi kecemasan keluarga dalam merawat

serta memberikan nomer kontak programmer jiwa Puskesmas dan kader kesehatan yang akan merawat selanjutnya. Hal ini dilakukan agar keluarga memahami bahwa program pelepasan pasung ini tidak selesai setelah ODGJ dilepas pasungnya, tetapi merupakan awal keluarga dalam memberikan perawatan pada pasien. Tentunya ini menyebabkan keluarga cemas dna tidak yakin akan kemampuannya. Sehingga melalui diskusi dan sharing pengalaman tim pengabdian diharapkan mampu meningkatkan koping keluarga. Hal ini sesuai dengan hasil studi Mawaddah, dkk. (2015), bahwa memberikan edukasi dengan metode melalui diskusi dan saling berbagi pengalaman, pikiran dan perasaan dapat membuat responden menyadari bahwa mereka tidak sendirian dalam pengalaman mereka.

Pada tahap ini tim pengabdian juga melakukan pendampingan kepada nakes program jiwa puskesmas untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dan keluarga. Pendampingan sekaligus aplikasi dengan metode *field trip* ini mampu meningkatkan kemampuan nakes secara langsung dalam memberikan asuhan keperawatan pada ODGJ dengan pasung dan kepada keluarga.



Gambar 4. Kegiatan tim pengabdian pada tahap pelepasan pasung berbasis masyarakat yang dilakukan dengan berbatas waktu maupun yang sudah lepas selamanya

Tahap terakhir dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten dan Puskesmas serta dengan kader dan perangkat setempat untuk menyusun tindak lanjut program sampai ODGJ pasung dilepas pasungnya dan menjadi mandiri dan produktif. Pada ODGJ pasung dengan tingkat kemandirian penuh (total care) dan sebagian (partial care), kunjungan rumah ODGJ pasung yang telah dilakukan implementasi program pelepasan pasung berbasis masyarakat yang dilakukan secara bertahap adalah 1-2 minggu setelah kunjungan pertama. Hal ini perlu dilakukan agar ada kontinuitas dalam perawatan dan pengobatan pasien sampai pasien dilepas pasungnya selamanya, maka kunjungan rumah dapat dilakukan 2 minggu sekali atau sampai maksimal 4 minggu sekali untuk pemantauan. Selain itu perlu dilakukan pengembangan program rehabilitasi bagi ODGJ yang telah mandiri untuk mencegah kekambuhan dan ODGJ menjadi produktif.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari Pemberdayaan nakes, keluarga dan masyarakat dalam program pelepasan pasung berbasis masyarakat sebagai upaya penanggulangan pemasangan pada ODGJ adalah bahwa pemberdayaan nakes dalam program pelepasan pasung berbasis masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan nakes sebagai wujud profesionalisme dalam upaya penanggulangan pemasangan pada ODGJ. Pemberdayaan juga dilakukan kepada keluarga agar keluarga mampu merawat ODGJ pasung dirumah tanpa harus dirujuk (bagi ODGJ dengan indikasi tanpa dirujuk). Selain itu dalam kegiatan ini juga dilakukan pemberdayaan pada masyarakat dengan melibatkan peran serta kader dan perangkat desa, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan cara membantu ODGJ pasung dan membntu keluarga untuk mengatasi masalah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini juga melibatkan masyarakat sekitar lingkungan rumah ODGJ

pasung, hal ini dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat bahwa ODGJ pasung tidak membahayakan lingkungan sekitar, tetapi mereka membutuhkan pengobatan dan bantuan.

SARAN

Adapun saran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah bahwa program pelepasan pasung memerlukan adanya keterlibatan Kerjasama lintas sektor, sehingga dinas Kesehatan diharapkan dapat berperan dalam pemberdayaan dan peningkatan SDM terlatih, melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi secara rutin terhadap pencapaian perkembangan ODGJ pasung yang telah diberikan implementasi program agar dapat terlihat hasilnya. Puskesmas diharapkan dapat menjalin Kerjasama dengan berbagai instansi dalam upaya pemberdayaan dan program rehabilitasi bagi ODGJ seperti kecamatan, pemerintah daerah, dinas perindustrian, kader kesehatan dan lain sebagainya untuk meningkatkan kualitas hidup ODGJ, sehingga program pelepasan pasung menjadi tanggung jawab masyarakat Indonesia seutuhnya dan dapat diintegrasikan dengan program lain yang ada dimasyarakat untuk mengatasi keterbatasan SDM.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, diantaranya Dinas Kesehatan yang telah memberikan tugas kepada tim pengabdian dalam rangka validasi data ODGJ Pasung, Universitas Brawijaya Malang, STIKES Majapahit, dan Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang yang telah memberikan izin kepada tim pengabdian untuk berkontribusi dalam program Jatim Bebas Pasung 2024. Terima kasih juga kami sampaikan kepada Puskesmas, seluruh kader, perangkat dan masyarakat yang turut berperan serta aktif membantu dan bekerjasama dengan tim pengabdian dalam mengimplementasikan program pelepasan pasung berbasis masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2014). *Pedoman Teknis Pembebasan Pasien Pasung*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Gubernur Jawa Timur. (2019). *Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 52 Tahun 2019 Tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 – 2024*. Surabaya : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Humasfik. (2018). *Promosi Doktor Keperawatan, Temukan Metode Baru dalam Pelepasan Pasung Berbasis Masyarakat pada Orang dengan Skizofrenia*. Promosi Doktor Keperawatan, Temukan Metode Baru dalam Pelepasan Pasung Berbasis Masyarakat pada Orang dengan Skizofrenia | UIupdate. Diunduh pada tanggal 23 Maret 2022.
- Mawaddah, N., dkk., (2015). Pengaruh Terapi Social Skills Training terhadap Harga Diri dan Perilaku Agresif Remaja di SMK Pertiwi Mojokerto dengan Pendekatan Model Interpersonal Peplau. *The Indonesian Journal of Health Science*, Vol 5, (2), DOI: <https://doi.org/10.32528/the.v5i2.43>
- Mawaddah, N., dkk. (2021). Psikoedukasi Ketangguhan Keluarga Mengatasi Masalah Psikososial di Masa Pandemi Covid-19. *Community Development Journal*, Vol. 2(3), Hal 998-1003, P-ISSN 2721-4990, E-ISSN 2721-5008.
- Menteri Kesehatan RI. (2017). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/422/2017 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015 – 2019 Revisi I*.
- Menteri Kesehatan RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024*.
- Sulaiman, M.R., & Efendi, D.A. (2020). *Kemenkes Sebut Kasus Pasung Meningkat Selama Pandemi Covid-19, Kok Bisa?.* Kemenkes Sebut Kasus Pasung Meningkat Selama Pandemi Covid-19, Kok Bisa? (suara.com). Diunduh pada tanggal 23 Maret 2022.
- Tim Riskesdas 2018. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta : Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Windarwati, H. D., Keliat, B. A., Ismail, R. I., & Bachtiar, A. (2019). *Modul "Pedoman Pelepasan Pasung Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Berbasis Masyarakat"*. (Patent No. EC00201937519). Jakarta : Universitas Indonesia.