

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1. Konsep yang Mendasari Penelitian

2.1.1. Tinjauan tentang Pencegahan

2.1.1.1. Pengertian Pencegahan

Pencegahan adalah proses, cara, tindakan mencegah atau tindakan menahan agar suatu tidak terjadi (Mansur & Gultom, 2008). Pencegahan adalah sebuah usaha yang dilakukan individu dalam mencegah terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan. Dalam pengertian yang sangat luas pencegahan diartikan sebagai upaya secara sengaja yang dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seseorang atau masyarakat. (Notosoedirdjo & Latipun, 2005).

Pencegahan merupakan langkah penting dalam mengatasi permasalahan sosial yang berpotensi menimbulkan dampak negatif, baik di tingkat individu maupun masyarakat. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pencegahan adalah proses, cara, perbuatan mencegah; penegahan; penolakan.

Perilaku pencegahan adalah mengambil tindakan terlebih dahulu sebelum kejadian. (Karo, 2012). Pencegahan adalah suatu tindakan untuk menghalangi, merintangi atau menahan terjadinya sesuatu. Pencegahan diartikan sebagai upaya untuk menghalangi, merintangi atau menahan terjadinya dan berkembangnya atau timbulnya kembali masalah sosial. (Erwandi, 2020). Berdasarkan beberapa pengertian tersebut, peneliti menyimpulkan mengenai upaya pencegahan yaitu tindakan yang dilakukan sebelum sesuatu terjadi. Hal tersebut dilakukan karena sesuatu tersebut merupakan hal yang dapat merusak ataupun merugikan.

2.1.1.2. Aspek Pencegahan

Aspek pencegahan dikategorikan berdasarkan pendekatan yang mendasarinya. Pendekatan ini dimulai dari upaya mengubah perilaku dan sikap masyarakat, penegakan hukum hingga pemulihan bagi yang terdampak (Hulu et al., 2020:14). Adapun pencegahan berdasarkan pendekatan, antara lain:

1. Persuasif

Pencegahan secara persuasif merupakan pendekatan yang menekankan pada upaya mencegah masalah sebelum terjadi. Tujuan pendekatan persuasif adalah untuk mengurangi faktor resiko yang dapat menimbulkan masalah dan membangun kesadaran serta perubahan perilaku melalui penyampaian informasi dan keterlibatan partisipatif. Terdapat beberapa bentuk pendekatan persuasif, yaitu:

1) Kampanye

Kegiatan sistematis untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat luas, melalui berbagai media komunikasi. Tujuannya untuk mengubah opini dan perilaku publik secara kolektif terhadap suatu isu tertentu. Kampanye dapat dilakukan melalui media cetak, elektronik, maupun tatap muka.

2) Penyuluhan

Berbeda dengan kampanye yang monolog, penyuluhan bersifat dialog dengan tanya jawab. Bentuk penyuluhan dapat berupa seminar, ceramah, dan lain-lain. Tujuannya adalah untuk mendalami isu masalah yang diambil. Kegiatan ini disampaikan oleh tenaga profesional sesuai dengan tema penyuluhan.

2. Represif

Pencegahan secara represif merupakan pendekatan yang menekankan pada upaya dengan memberikan konsekuensi bagi yang melanggar, hukuman yang sepadan, nasehat serta penyuluhan agar tidak mengulangnya lagi dan sadar bahwa hal tersebut merupakan kesalahan. Tujuan pendekatan represif adalah untuk memberikan efek jera, menciptakan ketertiban, serta menjamin perlindungan hukum. Bentuk pendekatan represif antara lain:

1) Peringatan

Peringatan dapat berbentuk teguran, baik secara lisan maupun tulisan. Peringatan bertujuan memberi batasan secara hukum kepada pelanggar, sekaligus memberikan kesempatan untuk memperbaiki perilaku tanpa langsung menjatuhkan hukuman yang lebih berat.

2) Peraturan

Peraturan merupakan dasar hukum yang mengatur tindakan dan konsekuensi. Peraturan dapat berupa perundang-undangan nasional maupun kebijakan ditingkat lokal.

3) Penerapan Sanksi

Sanksi diberikan kepada individu atau kelompok yang melanggar peraturan sebagai bentuk konsekuensi atas perbuatannya. Sanksi dapat bersifat administratif, sosial, atau pidana, tergantung pada tingkat pelanggaran.

3. Kuratif

Pencegahan secara kuratif merupakan pendekatan yang menekankan pada pemulihan bagi yang telah terkena dampak, untuk mencegah kekambuhan atau

mencegah hal tersebut terulang kembali. Tujuan pendekatan kuratif adalah untuk mengembalikan fungsi sosial individu dan mengurangi dampak lanjutan melalui pendekatan pemulihan fisik, psikologis, maupun sosial. Terdapat beberapa bentuk pendekatan kuratif, yaitu:

1) Rehabilitatif

Penyembuhan atau rehabilitasi merupakan layanan medis, psikologis, dan sosial yang bertujuan memulihkan kondisi individu. Bentuknya dapat berupa terapi, konseling, dan dukungan berkelanjutan yang membantu individu untuk berfungsi kembali secara optimal dalam kehidupan sehari-hari.

2) Pemberdayaan

Pemberdayaan adalah proses meningkatkan kapasitas individu dan kelompok agar mampu mengidentifikasi kebutuhan, mengambil keputusan, dan bertindak secara mandiri. Pemberdayaan mencakup pelatihan, pendampingan, serta akses terhadap sumber daya dalam pencegahan jangka Panjang.

Tercatat sudah tidak ada praktik pemasungan terhadap penyandang disabilitas mental Kasus pemasungan di Desa Kersamanah Kecamatan Kersamanah Kabupaten Garut, Oleh karena itu, pencegahan yang dilakukan oleh Desa Kersamanah dalam mencegah praktik pemasungan terhadap penyandang disabilitas mental adalah dengan pencegahan secara persuasif dan pencegahan secara represif.

2.1.2. Tinjauan tentang Praktik Pemasungan

2.1.2.1. Pengertian Praktik Pemasungan

Pasung merupakan suatu tindakan memasang sebuah balok kayu pada tangan dan/atau kaki seseorang, diikat atau dirantai, diasingkan pada suatu tempat tersendiri di dalam rumah ataupun di hutan. Keluarga dengan klien gangguan jiwa yang dipasung seringkali merasakan beban yang berkaitan dengan perawatan klien. Alasan keluarga melakukan pemasungan adalah mencegah perilaku kekerasan, mencegah resiko bunuh diri, mencegah klien meninggalkan rumah dan ketidakmampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa (Retno Harjati, 2014).

Pemasungan adalah segala tindakan pengikatan dan pengekangan fisik yang dapat mengakibatkan kehilangan kebebasan terhadap penyandang disabilitas mental. Tindakan pemasungan mengakibatkan orang yang terpasung tidak dapat menggerakkan anggota badannya dengan bebas sehingga kondisi korban mengalami atrofi (penyusutan atau kerusakan sebagian atau seluruh bagian tubuh.) (Kemenkes RI. 2011)

Mereka lebih memilih menyembunyikan penderita dibanding mengobati. Kebanyakan pelaku dari kasus pemasungan ini adalah keluarga dari si penderita gangguan jiwa itu sendiri. Keluarga penderita pada umumnya tidak paham apa yang sebaiknya mereka lakukan terhadap para penderita. Keluarga juga khawatir jika yang bersangkutan nantinya melakukan tindakan merusak atau bahkan kekerasan kalau sakitnya itu kambuh. Faktor keterbatasan ekonomi juga jadi faktor penting kenapa penderita tidak dilarikan ke rumah sakit jiwa.

2.1.2.2. Dampak Praktik Pemasungan

Salah satu bentuk pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM) adalah masih ada anggota keluarga yang menderita penyakit gangguan jiwa melakukan praktik pemasungan tersebut. Tindakan ini sering dilakukan pada seseorang penyandang disabilitas mental jika orang tersebut dianggap berbahaya bagi lingkungannya atau dirinya sendiri.

Penelitian oleh Pratiwi (2022) menyebutkan bahwa pemasungan yang dilakukan pada penyandang disabilitas mental memberikan dampak, baik pada aspek fisik, psikologis dan hubungan sosial. Korban pemasungan mengalami cedera atau kondisi kesehatan memburuk saat dipasung. Pembatasan fisik yang dilakukan pada pasien dapat menyebabkan cedera pada ekstremitas, melarikan diri dari kekangan, dan jatuh. Selain itu, hasil penelitian oleh Williasari et al., (2024) mengungkapkan jika penyandang disabilitas mental yang dipasung mengalami perubahan fisik yang sangat signifikan, yaitu terjadinya penurunan berat badan, beberapa penyandang disabilitas mental tidak mendapatkan akses air bersih serta tempat pemasungannya tidak pernah dibersihkan, Selain itu, penyandang disabilitas mental tidak mengonsumsi obat yang tepat menjadikan membuat mereka harus dipasung, yang berakibat perilaku suka marah hingga hanya berdiam diri tidak mampu berkomunikasi mengungkapkan perasaannya.

Beberapa daerah di Indonesia, pasung masih digunakan sebagai alat untuk mengobati pasien gangguan jiwa di rumah. Saat ini masih banyak pasien penderita gangguan jiwa yang hak-haknya didiskriminasi oleh keluarga dan masyarakat sekitar melalui pemasungan tersebut. Sosialisasi kepada masyarakat berkaitan

dengan “tradisi” pemasungan kepada pasien dengan gangguan jiwa berat yang biasanya dilakukan oleh warga yang tinggal di pedesaan dan pedalaman terus berupaya dilakukan dengan memberdayakan tenaga kesehatan.(Fadhillah, 2016)

Keluarga dan masyarakat melakukan pemasungan kepada pasien gangguan jiwa memiliki berbagai alasan antara lain mencegah dari kekerasan yang kemudian dapat membahayakan orang lain, mencegah resiko bunuh diri yang dilakukan pasien gangguan jiwa, dan ketidakmampuan keluarga untuk menangani pasien dengan gangguan jiwa. Dari pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa tindakan pemasungan yang dilakukan oleh keluarga memiliki kaitannya dengan pengetahuan dan pandangan sekitar.

2.1.2.3. Faktor Penyebab Praktik Pemasungan

Hasil penelitian Minas & Diatri (2008), alasan utama keluarga dalam melakukan pemasungan terhadap disabilitas mental sebagai upaya pencegahan terjadinya cedera pada disabilitas mental dan orang lain, pencegahan bunuh diri, pencegahan agar disabilitas mental tidak keluyuran, dan tidak adanya orang yang merawat klien. Alasan lainnya seperti tidak adanya biaya untuk mengobati anggota keluarga disabilitas mental serta fasilitas kesehatan yang jauh dari jangkauan. Faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga pemasungan terhadap disabilitas mental, yaitu:

1. Ketidaktahuan keluarga dan stigma masyarakat

Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai disabilitas mental serta diperkuat dengan stigma masyarakat bahwa seseorang mengalami disabilitas mental akibat dari roh-roh jahat. Hal ini dibuktikan dengan pendapat Nugraha (2021), kurangnya

kesadaran tentang disabilitas mental dan kurangnya kesehatan mengenai cara mendukung disabilitas mental menyebabkan praktik pemasungan. Stigma terhadap disabilitas mental dan ketidaktahuan mengenai kondisi tersebut mengakibatkan perlakuan tidak adil dan isolasi sehingga memicu praktik pemasungan.

2. Keterbatasan dalam akses layanan kesehatan

Akses layanan kesehatan yang jauh dari jangkauan disabilitas mental memicu terjadinya praktik pemasungan. Mardatillah (2024) mengemukakan kurangnya akses layanan kesehatan mental yang memadai dan kurangnya kesadaran kebutuhan individu terhadap disabilitas mental menyebabkan pemasungan dipilih sebagai proses rehabilitasi. Penelitian Erissa & Widinarsih (2022), bahwa penyandang disabilitas mental mengalami permasalahan dengan keterbatasan akses serta sumberdaya keluarga dalam memberikan penanganan. Keterbatasan akses yang dimaksud dalam hal ini kurang meratanya layanan kesehatan mental sehingga keluarga penyandang disabilitas mental tidak memiliki kapasitas yang cukup dalam membawa anggota keluarganya untuk berkonsultasi.

3. Keterbatasan Sosial dan Ekonomi

Keterbatasan sosial dan ekonomi juga menjadi pengaruh terjadinya praktik pemasungan. Keluarga dengan kondisi sosial dan ekonomi yang berkekurangan akan berpikir ulang dalam melakukan rehabilitasi kesehatan. keterbatasan sosial dan ekonomi seperti kemiskinan, ketidakmampuan memberikan pendidikan, dan kekerasan rumah tangga menjadi alasan pemasungan disabilitas mental. Selain itu, salah satu penyebab pemasungan adalah tidak adanya biaya pengobatan. Keluarga

yang tidak memiliki sumberdaya dalam merehabilitasi disabilitas mental menganggap pemasungan sebagai cara untuk menghemat biaya.

4. Perilaku Kekerasan

Perilaku kekerasan terhadap disabilitas mental dapat terjadi dalam bentuk melukai diri sendiri, melukai orang lain, dan melukai lingkungan. Yusuf, A.H & , R & Nihayati (2015:221), menyatakan bahwa tindakan kekerasan terhadap diri sendiri dapat berupa percobaan bunuh diri dan perilaku kekerasan terhadap orang lain dapat berupa mengancam dan memukuli orang lain. Selain itu alasan pemasungan karena dapat merusak lingkungan, melukai orang lain, dan beresiko membunuh.

5. Membantu Kesembuhan

Penelitian Yusuf et al., (2017), mengungkapkan bahwa terdapat tiga dari sembilan partisipan yang melaporkan bahwa alasan keluarga melakukan praktik pemasungan adalah untuk mendukung penyembuhan. Keluarga mendapatkan informasi dari tetangga bahwa disabilitas mental bisa sembuh dari perilaku agresif dengan cara dipasung. Partisipan yang memiliki alasan bahwa memasung membantu dalam penyembuhan disabilitas mental memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

6. Berkeluyuran

Penelitian Minas & Diatri (2008) dalam Daulima (2014), bahwa salah satu alasan pemasungan agar penyandang disabilitas mental tidak keluyuran dan lari sehingga membahayakan masyarakat sekitar. Keluarga mengatakan takut

terjadinya sesuatu saat berkeluyuran seperti, tertabrak kendaraan, jatuh ke sungai, dan lain-lain.

7. Ketidakmampuan keluarga dalam merawat disabilitas mental

Penelitian Yusuf et al., (2017), mengemukakan bahwa keluarga tidak memiliki pilihan lain sehingga harus memasung disabilitas mental, dikarenakan keluarga tidak bisa bekerja untuk menafkahi jika disabilitas mental tidak dipasung. Kondisi disabilitas mental yang tidak dapat mengontrol perilaku bahkan tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari menjadikan beban tersendiri bagi keluarga dengan anggota disabilitas mental. Kondisi ini dapat memicu stress keluarga ditambah dengan rendahnya Tingkat pendidikan, keterbatasan keuangan, dan jarak ke fasilitas kesehatan menjadikan keluarga tidak mempunyai pilihan lain selain memasung disabilitas mental.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas mengenai penyebab pemasungan dapat disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan keluarga dan masyarakat mengenai penanganan disabilitas serta keresahan baik dari anggota keluarga dan masyarakat terhadap perilaku disabilitas mental menjadi poin utama dilakukannya pemasungan.

2.1.2.4. Penanganan Praktik Pemasungan

Berbagai upaya yang dapat dilakukan dalam mengurangi praktik pemasungan diantaranya:

1. Kebijakan pemerintah terhadap pelarangan praktik pemasungan

Pemerintah dalam hal ini sudah membuat kebijakan mengenai kesehatan jiwa yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 yang memuat bahwa

setiap orang yang terlibat dalam pemasangan dapat orang yang dengan sengaja melakukan pemasangan, penelantaran, dan atau kekerasan terhadap penyandang disabilitas mental atau tindakan lainnya yang melanggar hak penyandang disabilitas mental, dipidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Undang undang tersebut juga berisi mengenai penjaminan dan perlindungan dalam pemenuhan hak-hak disabilitas mental. Komponen pemerintahan selain tenaga kesehatan juga proaktif dalam pembebasan pasung.

Kementerian Kesehatan dan Kementerian Sosial juga turut andil dalam pengurangan praktik pemasangan. Kementerian Kesehatan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 mengenai penanggulangan pemasangan pada orang gangguan jiwa. Kementerian Sosial mempublikasikan Peraturan Menteri Sosial Nomor 12 Tahun 2018 mengenai pencegahan dan penanganan pemasangan bagi penyandang disabilitas mental.

2. Dukungan Keluarga

Menurut Mubarak (2019), tugas kesehatan keluarga yang pertama adalah mengenal kesehatan keluarga. Ketika keluarga dapat mengenali bahwa gangguan jiwa merupakan kondisi sakit sehingga perilaku yang dilakukan disabilitas mental merupakan masalah kesehatan. Maka keluarga akan meminta pertolongan kepada seseorang yang bisa dalam bidangnya. Penelitian yang dipublikasikan oleh *National Institutes of Health* tahun 2011 membuktikan bahwa keluarga merupakan pihak yang pertama paling percaya terhadap kesembuhan disabilitas mental serta memberikan dukungan dalam tindakan nyata seperti membantu dalam proses penyembuhan dan menawarkan dukungan secara emosional terhadap penyandang

disabilitas mental merupakan masalah kesehatan. Maka keluarga akan meminta pertolongan kepada seseorang yang bisa dalam bidangnya. Penelitian yang dipublikasikan oleh *National Institutes of Health* tahun 2011 membuktikan bahwa keluarga merupakan pihak yang pertama paling percaya terhadap kesembuhan disabilitas mental serta memberikan dukungan dalam tindakan nyata seperti membantu dalam proses penyembuhan dan menawarkan dukungan secara emosional terhadap penyandang disabilitas mental.

Menurut Kaplan dan Sadock dalam Saputri, dkk (2019) dukungan keluarga merupakan bentuk dukungan interpersonal dalam melindungi individu dari dampak stress yang menjadi penyebab berkurangnya keberfungsian sosial. Pengetahuan sebuah keluarga menjadi landasan pemecahan masalah terhadap kesehatan keluarga. Sehingga ketidaktahuan sebuah keluarga dapat mengakibatkan proses penyembuhan atau rehabilitasi disabilitas mental tidak berhasil atau memperparah kondisi.

3. Dukungan Masyarakat

Stigma masyarakat mengenai disabilitas mental mempengaruhi penyebab pemasangan sehingga keluarga dengan anggota disabilitas mental merasa malu terhadap anggota keluarga mereka sendiri. Terjadinya gangguan jiwa dapat dipengaruhi oleh masalah kepribadian awal, kondisi fisik disabilitas mental, situasi keluarga, dan masyarakat. Dukungan masyarakat dalam memberikan dorongan kepada keluarga disabilitas mental akan membantu upaya rehabilitasi dan penanganan disabilitas mental dengan pemasangan. Dukungan sosial dapat tersedia dan bermanfaat bagi suatu individu bergantung pada persepsi seseorang dalam

menerima sumber. Penyesuaian seseorang atau individu tergantung terhadap dukungan lingkungan sosialnya. Hal ini menjelaskan adanya dukungan masyarakat atau sosial berpengaruh terhadap penyebab terjadinya pemasungan terhadap disabilitas mental.

Upaya pengurangan praktik pemasungan melibatkan beberapa langkah yang dilakukan secara kolaboratif oleh pemerintah, keluarga, dan masyarakat. pemerintah telah menetapkan kebijakan yang melarang praktik pemasungan melalui Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 yang menegaskan bahwa tindakan pemasungan, penelantaran, atau kekerasan terhadap penyandang disabilitas mental akan dikenai sanksi sesuai dengan hukum. Selanjutnya, dukungan dari masyarakat juga penting dalam mengatasi stigma terhadap gangguan jiwa, yang dapat membantu keluarga dalam proses rehabilitasi dan penanganan pemasungan. Selain itu Dukungan sosial dari masyarakat juga dapat mempengaruhi cara seseorang atau keluarga menanggapi dan mengatasi tantangan yang terkait dengan gangguan jiwa, sehingga mendukung kesuksesan dalam rehabilitasi dan mengurangi praktik pemasungan

2.1.3. Tinjauan tentang Penyandang Disabilitas

2.1.3.1. Pengertian Penyandang Disabilitas

Pengertian penyandang disabilitas yang diberikan oleh *International Classification of Functioning for Disability and Health*, yang kemudian disepakati oleh World Health Assembly dan digunakan oleh *The World Health Organization* (WHO), yaitu “*Disability serves as an umbrella term for impairments, activity*

limitations or participation restrictions". Disabilitas adalah "payung" terminologi untuk gangguan, keterbatasan aktivitas atau pembatasan partisipasi).

Undang-Undang No.8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas mengatahan bahwa penyandang disabilitas merupakan orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

Berdasarkan pengertian tersebut, pengertian penyandang disabilitas secara garis besar adalah individu yang memiliki keterbatasan fisik, sensorik, mental atau intelektual. Keterbatasan tersebut dialami dalam jangka waktu yang lama dan dapat menghambat interaksi dengan lingkungan dan menjadi suatu rintangan untuk melakukan sesuatu secara normal.

2.1.3.2. Jenis Penyandang Disabilitas

Jenis penyandang disabilitas didalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016, antara lain:

1. Disabilitas Fisik

Keterbatasan akibat gangguan pada fungsi tubuh. Keterbatasan atau disfungsi ini dapat muncul sejak lahir atau akibat kecelakaan, penyakit, atau efek samping dari pengobatan medis. Beberapa jenisnya antara lain lumpuh, kehilangan anggota tubuh akibat amputasi, akibat stroke, akibat kusta, *achondroplasia* (manusia kerdil) dan *cerebral palsy*.

2. Disabilitas Sensorik

Terganggunya salah satu fungsi dari panca indera, antara lain disabilitas sensorik netra, disabilitas rungu dan/ atau disabilitas wicara.

3. Disabilitas Intelektual

Gangguan yang mencakup fungsi intelektual umum di bawah standar rata-rata dan gangguan yang menunjukkan hambatan dalam perilaku adaptif, kesulitan memproses informasi, dan keterbatasan dalam berkomunikasi, bersosialisasi, dan kepekaan terhadap lingkungan. Beberapa jenis disabilitas intelektual adalah gangguan kemampuan belajar dan kelainan genetik yang menyebabkan kecerdasan yang rendah hingga kelainan fisik (*down syndrome*).

4. Disabilitas Mental

Keterbatasan akibat gangguan pada pikiran atau otak. Seseorang yang mengalami bipolar, gangguan kecemasan, depresi, dan gangguan mental lainnya dapat disebut penyandang disabilitas mental. Penyandang disabilitas mental dapat mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi, berpikir, mengambil keputusan, dan mengutarakan isi pikiran mereka.

2.1.3.3. Faktor Penyebab Penyandang Disabilitas

Menurut Soemantri (2012: 44) faktor penyebab penyandang disabilitas ada tiga, yaitu:

1. Faktor Bawaan

Terdapat beberapa macam yang dapat dikategorikan dalam faktor bawaan ini, yang meliputi faktor gen dan rhesus kedua orang tua anak, kromosom yang tidak sempurna dan pembelahan sel telur dan sperma berkualitas buruk.

2. Faktor Kecelakaan

Terdapat beberapa macam yang dapat dikategorikan dalam faktor kecelakaan ini adalah sebagai berikut:

- 1) Kondisi ibu yang mengalami sakit saat mengandung;
- 2) Ibu yang sering mengkonsumsi obat-obatan;
- 3) Kesulitan saat mengalami proses melahirkan karena letak bayi sungsang atau pinggul ibu yang sempit;
- 4) Kelahiran prematur;
- 5) Ibu kekurangan gizi;
- 6) Kelahiran yang dibantu dengan alat;
- 7) Pertumbuhan tulang tidak sempurna;
- 8) Saat kecil mengalami kecelakaan seperti terbentur pintu, jatuh dari tempat tidur dan lain-lain yang menyebabkan anak mengalami kedisabilitas.

3. Faktor Penyakit

Faktor ini meliputi meningitis, radang otak, *difteri*, *partusis* pada penyandang disabilitas fisik, *syphilis*, infeksi virus *Rubella*, *toxoplasmosis* pada disabilitas netra, *morbili* pada penyandang disabilitas rungu wicara; gangguan kelenjar tiroid, mongoloid pada retradasi mental; dan mengalami trauma pada ekspsikotik.

2.1.3.4. Hak Penyandang Disabilitas

Hak penyandang disabilitas harus diinformasikan atau disosialisasikan kepada penyandang disabilitas dan keluarganya serta masyarakat umum. Penyandang disabilitas memiliki hak-hak sebagaimana setiap manusia, setiap warga negara juga memiliki hak. Berdasarkan Undang-Undang No. 8 Tahun 2016

tentang Penyandang Disabilitas, hak-hak penyandang disabilitas adalah sebagai berikut:

1) Hidup; 2) Bebas dari stigma; 3) Privasi; 4) Keadilan dan perlindungan hukum; 5) Pendidikan; 6) pekerjaan, kewirausahaan, dan koperasi; 7) Kesehatan; 8) Politik; 9) Keagamaan; 10) Keolahragaan; 11) Kebudayaan dan pariwisata; 12) Kesejahteraan sosial; 13) Aksesibilitas; 14) Pelayanan publik; 15) Perlindungan dari bencana; 16) Habilitasi dan rehabilitasi; 17) Konsesi; 18) Pendataan; 19) Hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat; 20) Berekspresi, berkomunikasi dan memperoleh informasi; 21) Berpindah tempat dan kewarganegaraan; dan 22) Bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan dan eksploitasi.

Penyandang disabilitas di Indonesia memiliki berbagai hak dan kesempatan yang sama seperti manusia pada umumnya dalam menjalani kehidupan. Pengaturan hak-hak tersebut dapat digunakan menjadi dasar perlindungan dan jaminan bagi penyandang disabilitas agar tidak terjadi pelanggaran hukum mengenai hak asasi manusia. Penyandang disabilitas merupakan bagian dari kelompok masyarakat yang rentan, sehingga perlindungan dan jaminan mengenai hak asasi manusia harus dijunjung tinggi oleh siapapun tanpa terkecuali.

2.1.3.5. Kebutuhan Penyandang Disabilitas

Buku Analisis Kebijakan Pemberdayaan dan Perlindungan Sosial Penyandang Disabilitas Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia, menerangkan kebutuhan penyandang disabilitas, antara lain:

1. Perlakuan Khusus yang Berkaitan dengan Jenis Kedisabilitasan

Setiap penyandang disabilitas mempunyai kebutuhan yang sama dan juga berbeda dengan sesama penyandang disabilitas jenis lainnya maupun dengan orang tidak disabilitas. Persamaan kebutuhan mereka terletak pada kebutuhan fisik,

psikologis, sosial dan spiritual. Perbedaanya kebutuhan penyandang disabilitas sesuai dengan karakteristik kedisabilitasannya masing-masing.

2. Kebutuhan Pendidikan

Penyandang disabilitas juga mempunyai kebutuhan akan pendidikan formal maupun informal dan non formal agar dapat mengurangi ketergantungan terhadap orang lain dalam bidang pendidikan, dikenal sistem pendidikan segregasi yaitu pendidikan khusus yang terpisah dari pendidikan anak normal (dalam praktiknya terdapat sekolah khusus/Sekolah Luar Biasa untuk anak tunanetra, tunarungu, tunagrahita, dan tuna daksa). Selain itu, saat ini telah mulai diterapkan sistem pendidikan inklusi bagi penyandang disabilitas, yang dimana penyandang disabilitas mengikuti sistem pendidikan formal seperti biasanya.

3. Kebutuhan Ketenagakerjaan

Setiap penyandang disabilitas mempunyai kesempatan yang sama dalam memperoleh pekerjaan selayaknya warga negara lainnya. Peraturan perundang-undangan mengharuskan bahwa setiap perusahaan yang mempekerjakan 100 orang berkewajiban mempekerjakan satu orang penyandang disabilitas. Lapangan pekerjaan menjadi permasalahan bagi mereka yang sudah lulus dari lembaga pelayanan maupun yang tidak masuk ke lembaga pelayanan.

4. Rehabilitasi (Rekreasi dan Terapi)

Pada setting lembaga, pelayanan ini didapatkan penyandang disabilitas yang mengikuti program kegiatan lembaga pelayanan (menjadi klien atau warga binaan), sementara di masyarakat sudah ada Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM).

5. Bantuan Sosial

Penyandang disabilitas potensial memerlukan bantuan keterampilan. Bagi penyandang disabilitas berat memerlukan bantuan kebutuhan pokok.

6. Aksesibilitas dan Sarana Prasarana Umum yang dapat Menunjang Aktivitas sehari-hari Penyandang Disabilitas

Penyandang disabilitas potensial memerlukan bantuan keterampilan. Bagi penyandang disabilitas berat memerlukan bantuan kebutuhan pokok.

7. Pemeliharaan kesejahteraan sosial (Jaminan Sosial)

Jaminan sosial penyandang disabilitas berat, merupakan program pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial yang mempertahankan hidup penyandang disabilitas berat. Kriteria penerima jaminan sosial penyandang disabilitas berat adalah: yang memiliki disabilitas yang tidak dapat direhabilitasi kembali; tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan sendiri, kecuali dengan bantuan orang lain; sepanjang waktu aktivitas kehidupannya sangat bergantung pada bantuan orang lain; tidak tinggal dalam panti dan tidak mampu menghidupi diri sendiri serta berasal dari keluarga miskin. Jaminan sosial ini menjamin adanya penghidupan yang layak untuk sementara waktu agar kehidupannya dapat terus berjalan

8. Mobilitas dan Teknologi Adaptif bagi Penyandang Disabilitas Sesuai dengan Kedisabilitasan (Pelayanan, Alat Bantu dan Sarana Prasarana)

Pernyataan ini sesuai dengan pemikiran *social model* yang menurutnya bahwa penyandang disabilitas dapat hidup mandiri dengan didukung berbagai teknologi yang sesuai dengan jenis dan derajat kedisabilitasannya sehingga mobilitas aktivitas tidak terganggu.

Berdasarkan uraian di atas disimpulkan bahwa terdapat berbagai kebutuhan penyandang disabilitas yang perlu diperhatikan. Kebutuhan terhadap penyandang disabilitas harus dapat dipenuhi sebagaimana warga negara lainnya karena memiliki hak dan kesempatan yang sama. Melalui pemenuhan kebutuhan bagi penyandang disabilitas diharapkan menjadi perubahan dalam melanjutkan kehidupan ke arah yang jauh lebih baik.

2.1.4. Tinjauan tentang Disabilitas Mental

2.1.4.1. Pengertian Disabilitas Mental

Pengertian penyandang disabilitas mental yaitu terganggunya fungsi pikir, perilaku dan emosi seseorang (Erissa & Widinarsih, 2022). Penyandang disabilitas mental yaitu individu yang mengalami kelainan mental dan/ atau tingkah laku akibat bawaan atau penyakit. Individu tersebut tidak bisa mempelajari dan melakukan perbuatan yang umum dilakukan orang lain (normal), sehingga menjadi hambatan dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Gangguan kejiwaan adalah istilah yang digunakan pada saat disabilitas mental secara signifikan mengganggu kinerja aktivitas hidup yang besar, misalnya saja seperti mengganggu belajar, berkomunikasi dan bekerja serta lain sebagainya. (Murni & Astuti, 2015)

Uraian di atas dapat disimpulkan bahwa disabilitas mental adalah individu yang mengalami gangguan mental kejiwaan baik itu fungsi pikir, perilaku dan emosinya sehingga tidak bisa mempelajari dan melakukan perbuatan yang dilakukan orang normal yang secara signifikan menghambat kinerja aktivitas hidupnya sehari-hari.

2.1.4.2. Jenis Disabilitas Mental

Penyandang disabilitas mental terbagi menjadi dua kategori, yaitu disabilitas psikososial dan disabilitas perkembangan. yang berpengaruh pada kemampuan Berikut penjelasan ragam disabilitas mental sebagai berikut:

1. Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan yang terjadi pada fungsi otak. Bukti-bukti terkini tentang serangan skizofrenia merupakan suatu hal yang melibatkan banyak sekali faktor. Faktor- faktor itu meliputi perubahan struktur fisik otak, perubahan struktur kimia otak, dan faktor genetik. (Andreasen & Pierson, 2008). Menurut Melinda Herman (2008), mendefinisikan skizofrenia sebagai penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi klien, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya

2. Bipolar

Bipolar adalah gangguan perasaan dengan dua kutub yang bertolak belakang (Panggabean & Rona, 2015). Dua kutub yang dimaksud adalah depresi dan manik. Depresi didefinisikan sebagai keadaan emosional yang ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan tidak berarti dan rasa bersalah, menarik diri dari orang lain, dan kehilangan minat dalam aktivitas yang biasanya dilakukan. Manik didefinisikan sebagai keadaan emosional dengan kegembiraan yang berlebih, mudah tersinggung disertai hiperaktivitas, berbicara lebih banyak dari biasanya, serta pikiran dan perhatian yang mudah teralih (Davidson G.M., Neale, J.M., & King, A.M, 2010)

3. Depresi

Depresi merupakan kondisi emosional yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan tidak berarti dan bersalah (menarik diri, tidak dapat tidur, kehilangan selera, minat dalam aktivitas sehari-hari), (Davidson G.M., Neale, J.M., & King, A.M, 2010). Menurut Iyus (2007), depresi adalah salah satu bentuk gangguan jiwa pada alam perasaan (afektif, mood) yang ditandai kemurungan, kesedihan, kelesuan, kehilangan gairah hidup, tidak ada semangat, dan merasa tidak berdaya, perasaan bersalah atau berdosa, tidak berguna dan putus asa.

4. Ansietas

Ansietas dapat diartikan sebagai suatu respon perasaan yang tidak terkendali. Ansietas adalah respon terhadap ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal, dan samar-samar. Ansietas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan respon dari suatu ancaman yang asalnya diketahui, eksternal, jelas, atau bukan bersifat konflik (Murwani:2009)

5. Gangguan Kepribadian

Menurut Semiun (2006) Gangguan kepribadian adalah suatu proses perkembangan yang timbul pada masa kanak-kanak, masa remaja, dan berlanjut pada masa dewasa. Keadaan ini merupakan pola perilaku yang tertanam dalam dan berlangsung lama, muncul sebagai respon yang kaku terhadap rentangan situasi pribadi dan sosial yang luas. Sedangkan gangguan-gangguan pola kepribadian adalah gangguan gangguan berat yang memberikan sedikit kemampuan kepada individu untuk menangani situasi-situasi yang menekan. Adapun tipe-tipe

kepribadian yang terpenting adalah gangguan-gangguan kepribadian paranoid, skizoid, skizoitipal, dan kepribadian perbatasan

6. Autis

Autis adalah gangguan perkembangan yang mencakup bidang komunikasi, interaksi, serta perilaku yang luas dan berat. Penyebabnya adalah gangguan pada perkembangan susunan syaraf pusat yang menyebabkan terganggunya fungsi otak. Autis bisa terjadi pada siapapun, tanpa ada perbedaan status sosial ekonomi, pendidikan, golongan etnis, maupun bangsa (Indiarti:2007)

7. Hiperaktif

Menurut pendapat Zaviera (2008:1) anak hiperaktif adalah mereka yang mengalami gangguan pemusatan perhatian dengan ditandai sering melakukan gerakan, hal ini dapat menimbulkan efek pada psikis, fisik, sampai masalah sosial. Menurut Azmira (2015:6) anak hiperaktif adalah mereka yang sulit berkonsentrasi dan hiperkinetik serta mengalami gangguan pada saraf.

Berdasarkan penjelasan ragam penyandang disabilitas mental di atas terdapat 7 (tujuh) ragam penyandang disabilitas mental yaitu skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas, dan gangguan kepribadian, autis dan hiperaktif. Adapun yang menjadi fokus dalam penelitian yang dilakukan yaitu disabilitas mental skizofrenia.

2.1.4.3. Faktor Penyebab Disabilitas Mental

Penyebab disabilitas mental dapat bersumber dari perlakuan semena-mena, kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan dan sebagainya. Sutejo (2017) berpendapat bahwa gangguan jiwa ada yang disebabkan oleh faktor organik, kelainan saraf, dan gangguan pada otak.

Penyebab gangguan jiwa umumnya tidak terdapat penyebab tunggal, akan tetapi ada beberapa penyebab sekaligus dari berbagai unsur yang saling mempengaruhi yang kemudian menyebabkan gangguan jiwa.

Santrock dalam Sutejo (2017) mengemukakan bahwa penyebab gangguan jiwa dapat dibedakan atas hal berikut:

1. Faktor Biologis/Jasmani

- 1) Keturunan
- 2) Jasmaniah; Misalnya yang bertubuh gemuk/endoform cenderung menderita psikosa manik depresif, sedang yang kurus/ectoform cenderung menjadi skizofrenia.
- 3) Temperamen; Orang yang terlalu peka/sensitif biasanya mempunyai masalah kejiwaan dan ketegangan yang memiliki kecenderungan mengalami gangguan jiwa.
- 4) Penyakit dan cedera utuh; Penyakit-penyakit tertentu misalnya penyakit jantung, kanker, dan sebagainya mungkin dapat menyebabkan rasa murung dan sedih. Demikian pula cedera/cacat tubuh tertentu dapat menyebabkan rasa rendah diri.

2. Faktor Psikologis

Pengalaman frustrasi, kegagalan dan keberhasilan yang dialami akan mewarnai sikap, kebiasaan dan sifatnya. Pemberian kasih sayang orang tua yang dingin, acuh tak acuh, kaku dan keras akan menimbulkan rasa cemas dan tekanan serta memiliki kepribadian yang bersifat menolak dan menentang terhadap lingkungan.

3. Faktor Sosio-Kultural

Kebudayaan secara teknis adalah ide atau tingkah laku yang dapat dilihat maupun yang tidak terlihat. Faktor budaya bukan merupakan penyebab langsung yang dapat menimbulkan gangguan jiwa, biasanya terbatas menentukan “warna” gejala-gejala. Disamping mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan kepribadian seseorang, misalnya melalui aturan-aturan kebiasaan yang berlaku dalam kebudayaan tersebut.

2.1.5. Tinjauan tentang Praktik Pekerjaan Sosial dengan Penyandang Disabilitas Mental

2.1.5.1. Pengertian Pekerjaan Sosial

Asosiasi Pekerja Sosial (*The National Association of Social Workers*), pekerjaan sosial adalah suatu aktivitas profesional, yang ditujukan untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat, untuk meningkatkan atau memperbaiki kemampuan berfungsi sosial mereka dan menciptakan kondisi sosial yang memungkinkan mereka untuk mencapai tujuan hidupnya.

Pekerjaan sosial adalah aktivitas profesional yang berfokus pada membantu individu, kelompok, atau komunitas untuk meningkatkan atau mengembalikan kapasitas mereka dalam berfungsi secara sosial, serta menciptakan kondisi sosial yang mendukung tujuan mereka. Definisi ini mencakup upaya untuk menyediakan layanan yang berwujud, seperti akses ke sumber daya penting, serta memberikan konseling dan psikoterapi kepada individu, keluarga, dan kelompok. Selain itu, pekerja sosial juga terlibat dalam membantu komunitas dan kelompok untuk menyediakan atau memperbaiki layanan sosial dan kesehatan yang diperlukan,

serta berpartisipasi dalam proses legislasi yang relevan untuk mempengaruhi kebijakan publik. Sebagaimana disampaikan Zastrow (2017:40), bahwa:

“Social work is the professional activity of helping individuals, groups, families, organizations, and communities to enhance or restore their capacity for social functioning and to create societal conditions favorable to their goals”

Zastrow menekankan bahwa pekerjaan sosial bukan hanya tentang memberikan dukungan pada tingkat individu, tetapi juga mencakup upaya untuk memperbaiki lingkungan sosial secara lebih luas..

Pekerja sosial membantu dalam berbagai konteks, baik melalui konseling, dukungan emosional, maupun melalui intervensi komunitas dan kebijakan, guna memastikan bahwa masyarakat dapat berfungsi dengan baik dan mencapai kesejahteraan sosial secara maksimal.

Pengertian pekerjaan sosial diatas dapat disimpulkan bahwa, pekerjaan sosial adalah aktivitas profesional yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan individu, kelompok, dan masyarakat dalam berfungsi secara sosial, serta menciptakan kondisi sosial yang mendukung pencapaian tujuan hidup mereka. Pekerjaan sosial tidak hanya memberikan dukungan pada tingkat individu, tetapi juga mencakup upaya untuk memperbaiki lingkungan sosial secara lebih luas. Dengan fokus pada interaksi antara individu dan lingkungan sosial, pekerjaan sosial membantu individu untuk melaksanakan tugas kehidupan mereka, mengurangi ketegangan, dan mewujudkan aspirasi serta nilai-nilai mereka. Secara keseluruhan, pekerjaan sosial berfungsi sebagai jembatan untuk mendukung individu dan komunitas dalam mencapai kesejahteraan sosial yang lebih baik.

2.1.5.2. Tujuan Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial berupaya menggugah, memotivasi, dan menggerakkan orang agar mau dan mampu melakukan perubahan ke dalam kehidupan individu, keluarga, kelompok, organisasi, komunitas, hingga masyarakat untuk mengurangi atau memberantas efek penderitaan atau kesusahan pribadi dan ketidakadilan sosial. Menurut E. Cox et al., (2017:42) mengungkapkan bahwa tujuan pekerjaan sosial *“Social work’s unique purpose is to infuse change into the lives of individuals and into the community to reduce or eradicate the ill effects or personal distress and social inequality”*.

Pekerjaan Sosial adalah berfokus pada pelepasan kekuatan manusia dalam diri individu untuk mencapai potensinya dan berkontribusi pada kebaikan kolektif masyarakat; menekankan pelepasan kekuatan sosial untuk menciptakan perubahan dalam masyarakat, institusi sosial, dan kebijakan sosial, yang pada gilirannya menciptakan peluang bagi individu. Pandangan ini mengonseptualisasikan tujuan pekerjaan sosial dalam kaitannya dengan sumber daya individu dan kolektif.

Ciri khas dari profesi pekerjaan sosial adalah fokus pada orang-orang dan lingkungan sosial dan fisik yang mempengaruhinya. Selain itu tujuan pekerjaan sosial adalah *“The unifying purpose of social work is to enhance human well-being and to promote a mutually beneficial interaction between individuals and society”* (Miley et al., n.d., 2014:11).

Tujuan pemersatu pekerjaan sosial adalah untuk meningkatkan kesejahteraan manusia dan untuk meningkatkan interaksi yang saling menguntungkan antara individu dan masyarakat. Maka dari itu dapat disimpulkan

bahwa tujuan dari pekerjaan sosial adalah untuk menciptakan perubahan di masyarakat sehingga kekuatan sosial yang sudah terbentuk dapat menjadi peluang bagi individu untuk menyelesaikan masalahnya.

2.1.5.3. Fungsi Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial di dalam usaha mencapai tujuannya, yaitu memecahkan permasalahan sosial dan meningkatkan kemampuan orang dalam berinteraksi dengan orang lain maupun dengan sistem sumber Pekerjaan sosial adalah satu di antara kegiatan dalam pemberian pelayanan sosial (*social service*) menurut Hermawati (2019:14) pekerja sosial melaksanakan fungsinya sebagai berikut:

1. Membantu orang untuk meningkatkan dan menggunakan kemampuannya secara lebih efektif untuk melaksanakan tugas kehidupan dalam memecahkan masalah.
2. Mengaitkan orang dengan sistem sumber, yaitu pekerja sosial memberikan informasi tentang sumber-sumber yang tersedia, hak-hak orang dengan sumber-sumber tersebut, serta prosedur yang diperlukan untuk memperolehnya.
3. Mempermudah interaksi, mengubah, dan menciptakan hubungan baru antar orang dengan sistem sumber kemasyarakatan.
4. Mempermudah interaksi, mengubah, dan menciptakan relasi antar orang di dalam lingkungan sistem sumber
5. Memberikan sumbangan perubahan, perbaikan, dan perkembangan kebijakan perundang-undangan sosial
6. Meratakan sumber-sumber material, yaitu pekerja sosial memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada orang yang akan bertindak sebagai sistem sumber serta bertindak sebagai pelaksana kontrol sosial.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa pekerja sosial berfungsi untuk membantu masyarakat, memahami kondisi dan kenyataan yang dihadapi dengan cara meningkatkan kemampuan, mengaitkan dengan sistem sumber dan mempengaruhi kebijakan sosial. Jadi, pekerja sosial bukan hanya meninjau suatu masalah sebagai masalah perorangan semata, melainkan juga mempertimbangkan situasi sosial di tempat orang itu berada dan terlibat, serta meningkatkan orang tersebut dengan sistem sumber dan kebijakan sosial.

2.1.5.4. Prinsip Pekerjaan Sosial

Prinsip-prinsip bekerja dengan individu bagi pekerja sosial dalam memberikan intervensi kepada penyandang disabilitas mental menurut (Miley et al., 2014) diantaranya sebagai berikut :

1. Penerimaan

Pekerja sosial memandang klien dan terlibat dengannya sebagaimana adanya, mencakup kekuatan, kelemahan, kualitas yang menyenangkan dan tidak menyenangkan, perasaan positif dan negatif, sikap dan perilaku yang bersikap membangun maupun yang merusak, sementara martabat dan harga diri klien tetap terpelihara.

2. Sikap tidak menghakimi

Pekerja sosial bersikap dan berperilaku tidak menyalahkan. Sikap tidak menghakimi sangat penting sebagai basis relasi kerja antara klien dan pekerja sosial. Landasan prinsip ini yaitu tingkat kepercayaan dan respek klien terhadap pekerja sosial.

3. Objektivitas

Pekerja sosial menghindari memasukan perasaan pribadi dan prasangka kedalam hubungannya dengan klien, jika pekerja sosial memasukan perasaan pribadi kedalam hubungannya dengan klien dapat menyebabkan asesmen pekerja sosial tidak tepat.

4. Individualisasi

Pekerja sosial mengakui setiap orang sebagai individu yang unik, semua orang memiliki kemampuan yang unik dan khas. Pekerja sosial memperlakukan klien sebagai orang dengan hak dan kebutuhannya, bukan sebagai objek atau kasus. Dengan demikian, prinsip individualisasi memastikan bahwa setiap intervensi atau bantuan yang diberikan bersifat personal, tidak menggeneralisasi, dan menghormati keberagaman individu.

5. Pengekspresian perasaan secara bertujuan

Pekerja sosial memberi kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan dan membahas perasaannya. Prinsip ini berkaitan dengan pengakuan bahwa klien dapat membicarakannya secara terbuka.

6. Kerahasiaan

Pekerja sosial tidak boleh menyebarkan informasi tentang klien tanpa sepengetahuan dan izin dari klien yang bersangkutan. Prinsip kerahasiaan ini berkaitan dengan kepercayaan klien kepada pekerja sosial sehingga klien mau terbuka.

7. Keterlibatan emosional secara terkendali

Memfasilitasi pengekspresian perasaan memerlukan keterlibatan pengakuan bahwa perasaan memainkan peran yang sangat penting di dalam pekerjaan sosial. Kemampuan untuk terhubung dengan perasaan yang sedang diekspresikan oleh klien dan menghargai apa yang mereka lakukan. Merespon secara sensitive terhadap perasaan-perasaan tersebut dan menyadari akan perasaan kita sehingga tidak ikut terlarut.

8. Determinasi diri klien

Pekerja sosial harus aktif dalam menolong klien untuk menolong dirinya sendiri, mengambil keputusan bagi diri mereka sendiri dan mengambil tanggung jawab terhadap tindakan-tindakan mereka sendiri. Dengan membangun hubungan yang empatik dan penuh kepercayaan, pekerja sosial dapat membekali klien dengan keterampilan dan sumber daya yang dibutuhkan agar mereka merasa berdaya, percaya diri, dan mampu mengambil kendali atas kehidupan mereka sendiri.

9. Keterkaitan dengan sumber

Pekerja sosial bekerja untuk meyakinkan bahwa setiap orang membutuhkan sumber-sumber, pelayanan-pelayanan serta kesempatan dalam menentukan pilihan hidup

10. Akuntabilitas

Pekerja sosial secara profesional bertanggung jawab atas setiap tindakan pribadi dan professional yang mereka lakukan. Bertanggung jawab berarti bahwa pekerja sosial harus kompeten dalam metode dan teknik yang dipakai dalam praktik pertolongan.

2.1.5.5. Peran Pekerja Sosial dalam Praktik dengan Penyandang Disabilitas Mental

Pekerja sosial memiliki peran sentral dalam sistem pelayanan sosial. Sebagai sebuah profesi kemanusiaan, pekerja sosial memiliki seperangkat ilmu pengetahuan (*body of knowledge*), keterampilan (*body of skills*), dan nilai (*body of values*) yang diperolehnya melalui pendidikan formal dan pengalaman profesional. Ketiga kelompok tersebut membentuk pendekatan pekerjaan sosial dalam membantu kliennya. Berikut ini beberapa peran pekerja sosial menurut Zastrow (2017:67-68):

1. Fasilitator

Peran fasilitator sebagai tanggung jawab untuk membantu klien menjadi mampu menangani tekanan situasional atau transisional. Fasilitator bertujuan untuk membantu klien menjadi mampu menangani tekanan situasional/ transisional dengan cara menyediakan atau memberikan kesempatan dan fasilitas yang diperlukan klien untuk mengatasi masalahnya, memenuhi kebutuhannya dan mengembangkan potensi klien yang dimilikinya

2. Penghubung

Peran yang menghubungkan antara klien dengan keluarga, antara klien dengan lembaga terkait, maupun penghubung antara klien dengan sumber lain yang dapat membantu dalam usaha pemecahan masalah klien. Selain itu, harus memberikan informasi-informasi yang diperlukan oleh keluarga tentang kondisi klien pekerja sosial harus mampu memberikan informasi tentang kondisi keluarga demi kepentingan klien.

3. Mediator

Peran sebagai mediator yaitu, memberikan layanan mediasi jika klien mengalami konflik dengan pihak lain atau orang lain agar dicapai kesesuaian antara tujuan dan kesejahteraan diantara kedua belah pihak.

4. Advokat

Pekerja sosial berupaya untuk melindungi hak-hak dan kepentingan klien serta menyediakan pelayanan yang dibutuhkan, dan mengembangkan program. Selain itu pekerja sosial memperjuangkan hak individu atau masyarakat melalui intervensi langsung mau pun melalui pemberdayaan dan

5. Pendidik

Pekerja sosial berperan sebagai pendidik dengan memberikan informasi dan mengajarkan keterampilan praktis yang dibutuhkan oleh klien. Sebagai contoh, mereka mungkin mengajarkan teknik pengelolaan kemarahan kepada klien yang mengalami masalah dengan kontrol emosi, atau memberikan strategi pencarian kerja kepada pengangguran.

6. Konselor

Memberikan pelayanan konsultasi kepada klien yang ingin mengungkapkan permasalahannya. Pekerja sosial harus menyadari permasalahannya serta melihat potensi dan kekuatan yang dimiliki klien. ia juga harus memberikan alternatif-alternatif pemecahan masalah.

2.1.6. Tinjauan tentang Praktik Pekerjaan Sosial dengan Masyarakat dan Komunitas

2.1.6.1. Pengertian Pekerjaan Sosial dengan Masyarakat dan Komunitas

Pekerjaan sosial dikenal sebagai profesi pertolongan profesional yang membantu individu, kelompok, dan masyarakat dalam melaksanakan keberfungsian sosialnya. Pekerjaan sosial komunitas merupakan bentuk dari praktik yang dikemas sebagai bentuk intervensi profesional yang diarahkan untuk membawa perubahan terencana (*planned change*) dalam organisasi dan komunitas.

Netting et al., (2004:3), menyatakan bahwa praktik pekerjaan sosial makro didasari oleh berbagai model dan pendekatan, serta beroperasi sejalan dengan pengetahuan, nilai-nilai dan keterampilan pekerjaan sosial. *Community Work* didefinisikan sebagai proses yang dirancang untuk menciptakan kondisi kemajuan ekonomi dan sosial bagi seluruh masyarakat dengan partisipasi aktif dan ketergantungan penuh pada inisiatif masyarakat (E. Cox et al., 2017). Pengembangan masyarakat diartikan sebagai aktivitas yang dilakukan oleh masyarakat, di mana mereka mampu mengidentifikasi kebutuhan dan masalah secara bersama untuk menciptakan kondisi-kondisi bagi kemajuan sosial ekonomi masyarakat dengan meningkatkan partisipasi masyarakat.

Secara umum, praktik pekerjaan sosial makro meliputi perencanaan, pengkoordinasian dan pengembangan berbagai aktivitas pembuatan program atau proyek kemasyarakatan. Dalam praktiknya, pekerjaan sosial makro melibatkan beberapa aktor, seperti Pekerja Sosial, masyarakat setempat, lembaga donor serta instansi terkait, yang saling berkerjasama mulai dari perancangan, pelaksanaan, sampai evaluasi terhadap program atau proyek tersebut

2.1.6.2. Tujuan Pekerjaan Sosial dengan Masyarakat dan Komunitas

Community Work bertujuan untuk memberdayakan masyarakat atau komunitas agar mampu mengendalikan kehidupan mereka sendiri, mencapai kemandirian, dan berkontribusi pada terciptanya keadilan serta kesetaraan di masyarakat atau komunitas. Pandangan ini menekankan bahwa komunitas tidak hanya menjadi penerima manfaat dari bantuan, tetapi juga menjadi aktor utama dalam perubahan yang terjadi di lingkungan mereka (Ife & Tesoriero, 2006). Selain itu, Gray & Webb (2013:109) mengungkapkan bahwa inti dari pekerjaan sosial dengan komunitas adalah untuk membangun kapasitas dan ketahanan masyarakat. Dimana tujuannya adalah agar komunitas mampu bekerja sama secara kolektif dalam menghadapi berbagai tantangan yang ada dengan fokus utamanya adalah pada pemberdayaan agar masyarakat dapat menjadi lebih kuat dan mandiri.

Kedua pengertian tersebut saling melengkapi satu sama lain. Dimana tujuan pekerjaan sosial dengan komunitas adalah untuk menciptakan masyarakat yang tidak hanya mampu bertahan, tetapi juga berkembang dengan kekuatan mereka sendiri, mampu mengelola perubahan, dan berpartisipasi dalam menciptakan keadilan sosial yang lebih luas. Dengan memberdayakan komunitas, pekerjaan sosial tidak hanya membantu menyelesaikan masalah saat ini, tetapi juga membangun dasar yang kokoh untuk masa depan yang lebih baik.

2.1.6.3. Strategi dan Taktik Pekerjaan Sosial dengan Masyarakat dan Komunitas

Suharto (2006:23) mengungkapkan bahwa, strategi adalah serangkaian kegiatan/aktivitas dalam jangka panjang yang ditujukan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Sedangkan taktik adalah suatu rangkaian yang terencana mengenai

suatu aktivitas jangka pendek. Dalam praktik pekerjaan sosial dengan komunitas (*community work*). Terdapat tiga strategi yang dapat diterapkan dalam melakukan perubahan yang direncanakan yaitu sebagai berikut, antara lain:

1. Kolaborasi

Relasi kerjasama apabila sistem sasaran setuju (mudah teryakinkan untuk sepakat) dengan sistem kegiatan mengenai perlunya perubahan dan dukungan alokasi sumber. Terdapat dua jenis taktik kolaborasi, yaitu:

1) Implementasi

Digunakan manakala sistem kegiatan dan sistem sasaran bekerja sama dengan kesepakatan akan perubahan yang diinginkan serta adanya dukungan pengambil keputusan akan alokasi dana yang dibutuhkan.

2) Membangun Kapasitas

Taktik ini dilakukan melalui partisipasi, mengacu pada kegiatan-kegiatan yang berupaya untuk melibatkan anggota sistem klien dalam usaha perubahan.

2. Kampanye

Kegiatan yang dilakukan apabila sistem sasaran tidak menolak untuk berkomunikasi dengan sistem kegiatan, akan tetapi konsensus akan perlunya perubahan belum tercapai, atau sistem sasaran mendukung perubahan tetapi tidak ada alokasi sumber untuk perubahan tersebut. Terdapat 3 jenis taktik kampanye, antara lain:

1) Pendidikan/Edukasi

Taktik ini menggunakan sistem perubahan untuk berinteraksi dengan sistem sasaran dengan menyajikan berbagai persepsi, sikap, opini, data dan informasi mengenai perubahan yang diinginkan, dengan tujuan untuk meyakinkan sistem sasaran mengubah cara berpikir atau bertindak, yang selama ini dianggap kurang sejalan dengan perubahan yang diperlukan.

2) Persuasi

Mengacu pada seni untuk meyakinkan orang lain agar menerima dan mendukung pandangan-pandangannya atau persepsinya mengenai suatu isu. Taktik persuasi dapat dilakukan dengan cara cooptation yaitu meminimalkan kemungkinan terjadinya oposisi dengan cara menyerap atau melibatkan anggota-anggota sistem sasaran ke dalam sistem kegiatan dan juga lobbying yaitu bentuk persuasi yang mengarah pada perubahan kebijakan di bawah jelajah sistem pengendalian

3) Media Massa

Taktik media massa mengembangkan dan menayangkan cerita-cerita yang bernuansa berita ke dalam media-media elektronik maupun cetak dengan tujuan untuk mempengaruhi pendapat umum

3. Kontes

Kegiatan yang dilakukan apabila sistem sasaran menentang perubahan dan atau menentang pengalokasian sumber dan tidak membuka komunikasi mengapa mereka menentang. Kegiatan dalam taktik kontes ini antara lain:

1) Tawar Menawar dan Perundingan

Teknik ini dilakukan apabila kesepakatan atas pelaksanaan perubahan yang harus dilakukan, masih belum dicapai dan masih perlu dirundingkan atau, kesepakatan mengenai perubahan yang diinginkan telah dicapai, akan tetapi alokasi sumber yang diperlukan masih belum disepakati.

2.1.6.4. Peran Pekerjaan Sosial dengan Masyarakat dan Komunitas

Pekerja Sosial dalam melakukan praktik dengan masyarakat dan komunitas memiliki peran tertentu. Peran pekerja sosial masyarakat dikelompokkan ke dalam empat golongan oleh Ife 2006, yaitu antara lain:

1. Peran Fasilitatif

Peran yang dikelompokkan sebagai peran fasilitatif adalah peran yang berkaitan dengan menstimulasi atau mendukung perkembangan masyarakat.

Peran tersebut ada delapan, antara lain:

1) Animasi Sosial

Animasi sosial atau semangat sosial menggambarkan suatu peran yang penting dalam praktik pekerjaan sosial masyarakat, yaitu kemampuan untuk mengilhami, menyemangati, mengaktifkan, mendukung, menggerakkan, dan memotivasi orang lain untuk bertindak.

2) Mediasi dan Negosiasi

Pekerja sosial masyarakat akan sering berhadapan dengan konflik-konflik, seorang pekerja sosial masyarakat kadang-kadang berperan sebagai mediator.

3) Dukungan

Satu dari peran pekerja sosial masyarakat yang sangat penting adalah untuk memberikan dukungan kepada orang-orang yang dilibatkan dalam struktur dan aktivitas masyarakat.

4) Membangun Konsesus

Membangun kesepakatan merupakan perluasan dari peran mediasi yang dibahas sebelumnya. Peran ini menekankan pada tujuan umum/bersama, mengidentifikasi alasan-alasan umum, dan menolong masyarakat untuk mengarah pada kesepakatan yang dapat diterima oleh orang lain.

5) Fasilitasi Kelompok

Seorang pekerja sosial masyarakat akan memainkan peran fasilitas dengan suatu kelompok, apakah secara formal sebagai pemimpin, atau secara informan sebagai anggota kelompok yang mampu membantu kelompok untuk mencapai tujuannya dengan cara efektif.

6) Pemanfaatan berbagai keterampilan dan sumber daya

Peran penting dari pekerja sosial masyarakat adalah untuk mengidentifikasi dan menempatkan sumber-sumber, dan membantu masyarakat untuk melihat bagaimana sumber-sumber itu dapat digunakan.

7) Mengorganisasi

Organisasi digambarkan sebagai seseorang yang membuat sesuatu terjadi. Peran ini memerlukan peran berfikir apa yang perlu dilakukan dan meyakinkan bahwa hal itu dapat terjadi.

8) Komunikasi Pribadi

Pekerja sosial dengan masyarakat akan menghabiskan banyak waktu untuk berbicara dengan orang lain, dan harus memiliki keterampilan komunikasi interpersonal yang baik. Seorang pekerja sosial dengan masyarakat yang baik akan dapat berkomunikasi afektif dengan mereka semua

2. Peran Edukatif

Kategori kedua dari peran pekerjaan sosial masyarakat adalah peran edukasi. Jika pada peran fasilitatif, pekerja terlibat dalam menstimulasi dan mendukung proses-proses masyarakat, maka peran edukatif menuntut pekerja lebih aktif dalam setting agenda. Peran seorang pekerja sosial masyarakat terdiri atas peningkatan kesadaran, memberikan informasi, konfrontasi dan pelatihan.

1) Peningkatan Kesadaran

Menumbuhkan kesadaran dimulai dengan menghubungkan pribadi dengan politik atau individu dengan struktural.

2) Memberikan Informasi

Seorang pekerja sosial masyarakat akan sering berada dalam posisi untuk menginformasikan orang-orang tentang apa yang terjadi dalam komunitas mereka sendiri.

3) Konfrontasi

Dalam beberapa situasi masalah, mungkin merupakan hal yang besar dan bahwa kelompok atau masyarakat tidak mampu menghadapinya, maka pekerja sosial masyarakat perlu mengkonfrontasi kelompok dengan konsekuensi-konsekuensi tindakannya.

4) Pelatihan

Pelatihan merupakan peran edukatif yang sangat khusus, peran ini secara sederhana menyangkut mengajar orang-orang atau masyarakat bagaimana melakukan sesuatu.

3. Peran Representatif

Peran ini digunakan oleh pekerja sosial masyarakat dalam berinteraksi dengan badan-badan eksternal atau luar, demi kepentingan atau keuntungan masyarakat. Peran yang mengarahkan pekerja sosial untuk dapat mengakses sumber-sumber daya untuk penanganan masalah. Peran tersebut adalah sebagai berikut:

1) Memperoleh berbagai Sumber Daya

Pekerja sosial masyarakat membantu kelompok masyarakat atau komunitas untuk mendapatkan informasi, sumberdaya, keterampilan dan keahlian yang dibutuhkan agar mampu membangun struktur sendiri dan memenuhi tujuan sendiri. Sementara seorang pekerja sosial masyarakat tidak dapat diharapkan untuk memberikan semuanya sendiri, adalah wajar untuk mengharapkan bahwa seorang pekerja sosial masyarakat akan tahu apa yang mungkin tersedia dari sumber yang berbeda, dan bagaimana membantu masyarakat mendapatkan apa yang dibutuhkan.

2) Advokasi

Seorang pekerja sosial masyarakat akan sering mengadopsi peran advokasi, atas nama masyarakat atau atas nama kelompok atau individu dalam masyarakat itu (mewakili kepentingan orang, kelompok atau masyarakat,

dan menempatkan kasus mereka untuk kesepakatan yang lebih baik). Hal ini mungkin termasuk sampai di sidang atau pengadilan, melobi politisi atau pialang kekuasaan utama lainnya, atau membuat representasi kepada pemerintah daerah atau pusat.

3) Menggunakan Media

Pekerja Sosial masyarakat dalam banyak hal perlu membuat penggunaan efektif media dalam rangka untuk menyoroti isu-isu tertentu dan membantu untuk menempatkan mereka pada agenda publik, termasuk bagian dari kampanye aksi yang dilakukan oleh kelompok masyarakat. Hal ini dapat melibatkan seorang pekerja sosial masyarakat dalam mengeluarkan siaran pers, melakukan wawancara untuk radio, televisi atau media cetak, atau berpartisipasi dalam debat atau forum.

4) Humas dan Presentasi Publik

Penting halnya bagi seorang pekerja sosial masyarakat untuk menyadari kesan yang dibangun oleh sebuah proyek masyarakat, dan untuk mempromosikan sebuah kesan pantas dalam konteks yang lebih luas. Pada sejumlah level dasar, adalah penting bagi seorang pekerja untuk mencari rublisitas bagi berbagai proyek masyarakat, dengan begitu orang-orang akan rnengetahui mengenai mereka dan menjadi terlibat, dan juga dengan begitu berbagai proyek akan menerima dukungan yang layak dari tempat lain.

5) Jaringan Kerja

Jaringan berarti membangun hubungan dengan berbagai orang, dan mampu menggunakannya untuk perubahan. Seorang pekerja sosial masyarakat biasanya akan membangun jaringan dengan anggota masyarakat, pekerja komunitas lainnya, pekerja di bidang terkait (misalnya pekerja sosial, psikolog, pendeta, petugas kesehatan), orang-orang penting di pemerintahan, politisi, akademisi, peneliti, tokoh masyarakat dan perwakilan dari berbagai kepentingan atau kelompok yang berpengaruh

6) Berbagi Pengetahuan dan Pengalaman

Pekerja sosial masyarakat berbagi satu sama lain, dan dengan orang lain tentang pengalaman mereka. Pekerja sosial masyarakat selalu belajar dari pekerjaan, mereka tidak akan pernah berada dalam posisi “mengetahui semua”. Tapi mereka juga belajar dari satu sama lain, dan dari pengalaman dalam proyek-proyek masyarakat lainnya. Hal ini dapat dilakukan baik pada tingkat formal atau tingkat informal. Secara formal, hal itu dicapai melalui kegiatan menghadiri pertemuan dan konferensi, menulis di jurnal atau buletin dan sebagainya.

4. Peran Teknis

Peran pekerja sosial masyarakat melibatkan aplikasi berbagai keterampilan teknis untuk membantu pengembangan masyarakat, antara lain:

1) Penelitian

Peran pekerja sosial masyarakat dalam pengumpulan dan analisis data. Menggunakan berbagai metode penelitian ilmu sosial untuk mengumpulkan data, menganalisa, dan menyajikannya.

2) Presentasi Verbal dan Tertulis

Pekerja sosial masyarakat pasti membuat tulisan yang mencakup laporan tertulis, pengeluaran dana, laporan pertemuan, kertas diskusi, dan surat-surat.

3) Manajemen

Peran manajemen menjadi penting pada saat pertanggung jawaban pengelolaan proyek.

2.1.7. Dasar Hukum terkait Pencegahan pemasungan Penyandang Disabilitas Mental

Praktik pemasungan penyandang disabilitas mental merupakan pelanggaran hak asasi manusia dan bertentangan dengan prinsip perlindungan sosial. Pemerintah Indonesia telah menetapkan berbagai regulasi untuk mencegah praktik pemasungan ini, guna menjamin hak-hak penyandang disabilitas mental atas perlakuan yang manusiawi, layanan kesehatan, serta kehidupan yang bermartabat. Dasar hukum terkait pencegahan pemasungan penyandang disabilitas mental tersebut antara lain:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Mengamanatkan negara mempunyai tanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
Pasal 42 menyatakan bahwa setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
Menjamin pemenuhan hak dasar warga negara untuk mendapatkan kehidupan yang layak, termasuk hak atas rehabilitasi sosial, yang mencakup pemulihan fungsi sosial bagi individu yang mengalami gangguan jiwa
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
Pasal 86 menyatakan bahwa setiap orang yang dengan sengaja melakukan pemasungan, penelantaran, kekerasan, atau tindakan lain yang melanggar hak asasi orang dengan gangguan jiwa akan dipidana sesuai peraturan perundang-undangan.
5. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas
Pasal 6 huruf d menyatakan bahwa penyandang disabilitas berhak bebas dari penelantaran, pemasungan, pengurungan, dan pengucilan.
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
Pasal 76 ayat (2) mengatur larangan pemasungan dan tindakan lain yang melanggar hak asasi orang dengan gangguan jiwa.

7. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang peraturan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.
Pasal 161 ayat (1) melarang masyarakat menelantarkan, memasung, atau melakukan kekerasan terhadap orang dengan gangguan jiwa.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa
Mengatur tentang penanggulangan pemasungan pada orang dengan gangguan jiwa.
9. Peraturan Menteri Sosial Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan dan Penanganan Pemasungan bagi Penyandang Disabilitas Mental
Mengatur tentang pedoman pencegahan dan penanganan pemasungan bagi penyandang disabilitas mental.

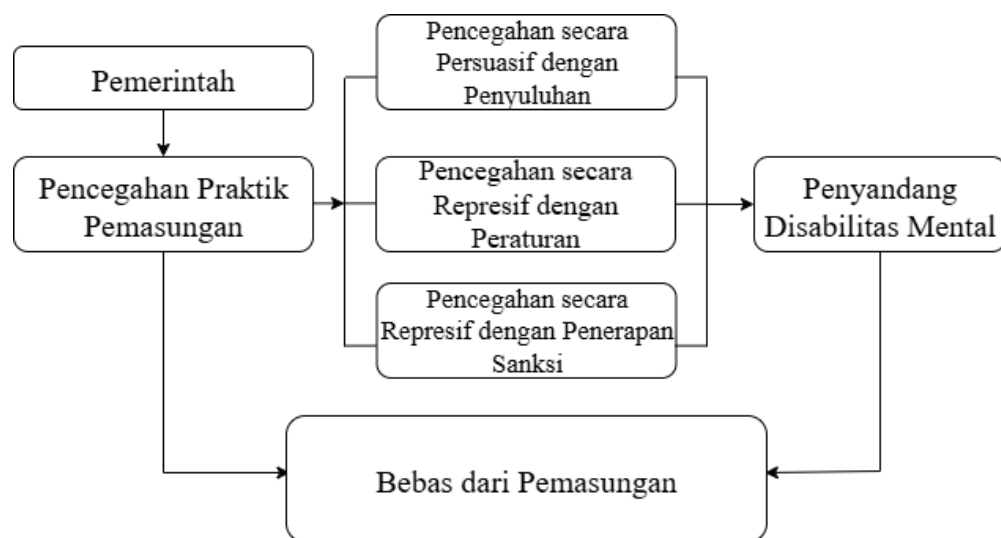
2.2. Kerangka Pikir Penelitian

Berdasarkan konsep yang telah dijabarkan, penelitian ini memiliki tujuan untuk mendeskripsikan secara empiris mengenai Pencegahan pemasungan di Desa Kersamanah Kecamatan Kersamanah Kabupaten Garut.

Praktik pemasungan penyandang disabilitas mental merupakan salah satu bentuk perlakuan diskriminatif serta melanggar Hak Asasi Manusia (HAM). Praktik pemasungan penyandang disabilitas mental ini memberikan dampak, baik pada aspek fisik, psikologis maupun hubungan sosial. Maka dari itu, perlu adanya upaya pencegahan untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung hak penyandang disabilitas mental agar tercapai secara optimal.

Desa Kersamanah Kecamatan Kersamanah Kabupaten Garut melakukan pencegahan pemasangan penyandang disabilitas mental melalui pencegahan secara persuasif dan pencegahan secara represif. Pencegahan secara represif dilakukan dengan memberikan sanksi bagi yang melakukan praktik pemasangan serta memberikan hukuman yang sepadan kepada pelaku.

Adapun ilustrasi dari kerangka pikir pada Bagan 2.1 Kerangka Pikir Penelitian sebagai berikut:



Bagan 2. 1 Kerangka Pikir Penelitian
Sumber: Hasil Penelitian 2025

Berikut merupakan penjelasan Kerangka Pikir Penelitian pada Bagan 2.1:

Pemerintah memiliki peran sebagai penggerak utama pencegahan pemasangan penyandang disabilitas mental. Pemerintah bertanggung jawab untuk merancang regulasi serta menjalankan intervensi untuk mengatasi praktik pemasangan penyandang disabilitas mental. Pemerintah juga menggerakkan sumber daya, menjamin terlaksananya upaya persuasif dan represif agar merata di masyarakat.

Pencegahan pemasungan merupakan upaya menyeluruh untuk memastikan penyandang disabilitas mental tidak mengalami tindakan pemasungan yang melanggar hak asasi manusia. Pencegahan ini melibatkan dua upaya utama yaitu persuasif dan represif. Upaya-upaya ini saling mendukung dengan menciptakan lingkungan yang aman dan inklusif bagi penyandang disabilitas mental.

Penyuluhan merupakan salah satu bentuk dari pencegahan secara persuasif. Penyuluhan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai disabilitas mental serta dampak buruk dari pemasungan penyandang disabilitas mental. Penyuluhan dilakukan menggunakan media massal serta media sosial dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat agar dapat memahami bahwa penyandang disabilitas mental membutuhkan perawatan yang tepat, bukan pemasungan. Selain itu, penyuluhan memberikan pemahaman tentang hak penyandang disabilitas mental, dampak negatif pemasungan, serta penanganan alternatif selain pemasungan.

Peraturan dan penerapan sanksi merupakan bentuk dari pencegahan secara represif. Peraturan mencakup kebijakan maupun regulasi yang mengatur perlindungan penyandang disabilitas mental, termasuk kewajiban pemerintah daerah dalam menyediakan layanan kesehatan mental yang mudah diakses serta mekanisme pelaporan bagi kasus pemasungan. Regulasi ini berfungsi sebagai dasar hukum bagi aparat desa dan masyarakat dalam menangani kasus pemasungan serta memberikan kepastian hukum bagi penyandang disabilitas mental agar mereka mendapatkan perlakuan yang sesuai dengan hak-haknya.

Penerapan sanksi diberikan kepada pelaku pemasangan yang bertujuan untuk memberikan efek jera dan memastikan bahwa tindakan tersebut tidak terulang. Hukuman dapat berupa sanksi administratif, denda, atau bahkan sanksi pidana bagi pihak yang terbukti melakukan pemasangan secara sengaja dan berulang. Dengan adanya sanksi yang tegas, diharapkan masyarakat semakin sadar akan konsekuensi hukum dari tindakan pemasangan dan terdorong untuk mencari solusi lain yang lebih manusiawi dalam menangani penyandang disabilitas mental

Penyandang disabilitas mental merupakan kelompok yang terdampak serta menjadi sasaran utama dalam pencegahan pemasangan. Mereka adalah warga Desa Kersamanah Kecamatan Kersamanah Kabupaten Garut yang mengalami gangguan mental dengan jenis skizofrenia, bipolar, depresi, gangguan kecemasan (*anxietas*) dan gangguan kepribadian serta membutuhkan perlakuan yang manusiawi dan dukungan baik dari keluarga, masyarakat, maupun pemerintah untuk menjalani kehidupan yang lebih baik.

Seluruh pencegahan yang dilakukan bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang terbebas dari pemasangan, sehingga hak penyandang disabilitas mental dapat terpenuhi secara optimal. Hal tersebut dapat tercapai dengan adanya dukungan dari pemerintah, dukungan masyarakat, serta penerapan regulasi yang tegas. Sehingga masyarakat dapat menerima dan memahami kondisi penyandang disabilitas mental, serta mampu memberikan dukungan yang sesuai.