

**STRATEGI PEMERINTAHAN KOTA BANDAR LAMPUNG DALAM
MENANGANI TUNAWISMA *PSIKOTIK***

Skripsi

Oleh:

TIKA WURIANTI



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2019**

ABSTRACT

BANDAR LAMPUNG CITY GOVERNMENT'S STRATEGY ABOUT HANDLING THE PSYCHOTIC HOMELESS

BY

TIKA WURIANTI

Psychotic relepase sufferers who get lost from home and psychotic homeless people from other regions becomes a social problem in the City of Bandar Lampung that needs to be addressed. This aims to study determine the strategies and the weaknesses of the Bandar Lampung City government in dealing with the psychotic homelessness. This research used qualitative deskriptive research methods. This study try to find that the strategy of handling psychotic homelessness was carried out through two efforts as follows these points: (1) Try to handling and carried out by rehabilitating psychotic homeless people at the Aulia Rahma Bandar Lampung Foundation and looking for the psychotic educator families to be able to carry out psychotic treatment at the Lampung Provincial Psychiatric Mental Hospital using BPJS Health Services. Some families of psychotic sufferers who must be approved with contributions BPJS decide to continue to treat psychotic patients themselves. (2) Prevention efforts are carried out by the Bandar Lampung City Social Service and the Aulia Rahma Bandar Lampung Foundation by supporting families of psychotic sufferers who have found a connection through them to continue rehabilitating psychotic patients in the foundation. The Bandar Lampung City Civil Service Police Unit made an efforts to prevent the rise of psychotic homelessness by providing approved reporting services for psychotic homeless via the text messages supported by online media tribunlampung.co.id but doesn't include telephone numbers that can be contacted.

Keywords : Strategy, Handling Effort, Psychotics Homeless.

ABSTRAK

STRATEGI PEMERINTAHAN KOTA BANDAR LAMPUNG DALAM MENANGANI TUNAWISMA *PSIKOTIK*

Oleh

TIKA WURIANTI

Penderita *psikotik relepase* yang tersesat dari rumahnya dan tunawisma *psikotik* buangan dari daerah lain menjadi suatu permasalahan sosial di Kota Bandar Lampung yang perlu ditangani. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi dan kelemahan strategi pemerintah Kota Bandar Lampung dalam menangani tunawisma *psikotik*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini menemukan bahwa strategi penanganan tunawisma *psikotik* dilakukan melalui dua upaya, yakni sebagai berikut : (1) Upaya penanganan dilakukan dengan merehabilitasi tunawisma *psikotik* di Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung serta mengupayakan pada keluarga pendertia *psikotik* agar dapat melakukan pengobatan pada penderita *psikotik* di Rumah Sakit Jiwa Kurungan Nyawa Provinsi Lampung dengan menggunakan layanan kesehatan BPJS. Sebagian keluarga penderita *psikotik* yang merasa keberatan dengan iuran BPJS perbulannya memutuskan untuk tetap merawat penderita *psikotik* sendiri. (2) Upaya pencegahan dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Bandar Lampung dan Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung dengan cara menyarankan kepada keluarga penderita *psikotik* yang telah menemukan keluarganya melalui mereka untuk tetap merehabilitasi penderita *psikotik* di yayasan. Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung melakukan upaya pencegahan maraknya tunawisma *psikotik* dengan memberikan layanan pelaporan keberadaan tunawisma *psikotik* melalui pesan singkat yang dipublikasikan oleh media online tribunlampung.co.id namun tidak mencantumkan nomor telepon yang dapat dihubungi.

Kata Kunci: Strategi, Penanganan, Tunawisma *Psikotik*.

**STRATEGI PEMERINTAHAN KOTA BANDAR LAMPUNG DALAM
MENANGANI TUNAWISMA *PSIKOTIK***

Oleh :

TIKA WURIANTI

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA ILMU PEMERINTAHAN

Pada

Jurusan Ilmu Pemerintahan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2019**

Judul Skripsi : **STRATEGI PEMERINTAHAN KOTA BANDAR
LAMPUNG DALAM MENANGANI TUNAWISMA
PSIKOTIK**

Nama Mahasiswa : **Tika Wurianti**

No. Pokok Mahasiswa : **1416021109**

Jurusan : **Ilmu Pemerintahan**

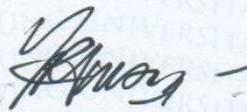
Fakultas : **Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**




Dr. Pitojo Budiono, M.Si.
NIP 19640508 199303 1 004


Kris Ari Suryandari, S.IP., M.IP.
NIK 231610 900918 20 1

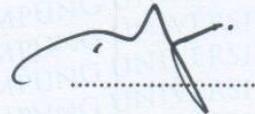
2. Ketua Jurusan Ilmu Pemerintahan


Drs. R. Sigit Krisbintoro, M.IP.
NIP 19611218 198902 1 001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

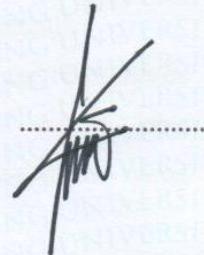
Ketua : **Dr. Pitojo Budiono, M.Si.**



Sekretaris : **Kris Ari Suryandari, S.IP., M.IP.**



Penguji : **Drs. Denden Kurnia Drajat, M.Si.**



Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Dr. Syarif Makhya
NIP 19590803 198603 1 003

Tanggal Lulus Ujian : **26 Maret 2019**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik di Universitas Lampung maupun diperguruan Tinggi lain.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah berlaku di Universitas Lampung.

Bandar Lampung, 26 Maret 2019
Yang Membuat Pernyataan



Tika Wurianti
NPM. 1416021109

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Tika Wurianti, dilahirkan di Kota Bekasi, Jawa Barat pada 26 Januari 1996. Penulis merupakan anak kedua dari tiga bersaudara, putri dari Bapak Pujiono dan Ibu Romlah. Adik dari Dafit Saputro dan Kakak dari Aji Purnomo. Jenjang pendidikan penulis dimulai dari tahun 2001-2002 di Taman Kanak-Kanak Putra VIII Bekasi Timur, Jawa Barat.

Selanjutnya menempuh pendidikan di SDN Margahayu VII Bekasi Timur, Jawa Barat 2002-2004, lalu melanjutkan lagi pendidikan Sekolah Dasar di SDN 01 Astra Ksetra, Menggala, Tulang Bawang, Lampung 2004-2008. Setelah lulus Sekolah Dasar penulis menempuh pendidikan Sekolah Menengah Pertama di SMPN 1 Tulang Bawang Tengah 2008-2011, lalu melanjutkan pendidikan ke jenjang Sekolah Menengah Atas di SMAN 1 Terbanggi Besar 2011-2014.

Pada tahun 2014 penulis melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi Negeri Universitas Lampung melalui jalur SBMPTN (Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri) penulis terdaftar menjadi mahasiswa di Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung tahun 2014.

MOTTO

“Harta apasaja yang kamu infakkan, hendaknya diperuntukkan bagi kedua orang tua, kerabat, anak yatim, orang miskin, dan orang yang berada dalam perjalanan. Dan kebaikan apasaja yang kamu kerjakan, maka sesungguhnya Allah maha mengetahui”
(QS. Al Baqarah: 215)

“Baginya adalah apa yang mereka telah usahakan dan bagimu adalah apa yang telah kamu usahakan” (QS. AL Baqarah: 141)

“Tidak perlu saling membandingkan, karena setiap orang juga punya kelebihan masing-masing. Juga tidak perlu meniru, setiap orang juga memiliki sifat masing-masing’ (Tika Wurianti)

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillahirabbil'alamiin telah Engkau Ridhoi Ya Allah langkah hambaMu,
Sehingga Skripsi ini pada akhirnya dapat terselesaikan pada waktunya.

teriring Shalawat Serta Salam Kepada Nabi Muhammad SAW
Semoga Kelak Skripsi ini dapat Memberikan Ilmu yang Bermanfaat

dan

Ku Persembahkan Karya Sederhana Ini Kepada :

“Ayahanda Ku Pujiono dan Ibunda ku Romlah” Terimakasih atas Doa dan Kasih yang Tiada Habisnya serta Setiap Perjuangan yang Telah Kalian Curahkan untuk Seluruh Anak-Anaknya. Semoga Karya Ini Dapat Membuat Bangga dan Memberikan Kebahagiaan Atas Segala Jerih Payah yang Telah Dikerjakan

“Kakak ku” Dafit Saputro dan “Adik ku” Aji Purnomo. Terimakasih Atas Segala Doa, Kasih Sayang, dan Semangat yang Telah Kalian Berikan.

Terimakasih untuk teman-teman seperjuangan di Jurusan Ilmu Pemerintahan, Semoga amal kebaikan yang telah dilakukan mendapat balasan dari Allah SWT

Almamater Tercinta Universitas Lampung

SANWACANA

Bismillahirrahmanirrahim

Puji syukur atas keridhoan Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan hidayah, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam tidak lupa penulis sanjung agungkan kepada Nabi Muhammad SAW sebagai suri tauladan yang baik dan pemimpin bagi kaumnya.

Skripsi yang berjudul “Strategi Pemerintah Kota Bandar Lampung dalam Menangani Tunawisma Psikotik” sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung.

Pada kesempatan ini, penulis sampaikan ucapan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan skripsi ini antara lain, yaitu:

1. Bapak Dr. Syarief Makhya selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
2. Bapak Drs. R. Sigit Krisbintoro, M.IP. selaku Ketua Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik beserta seluruh dosen dan staf, terimakasih atas bantuan serta ilmu-ilmu yang diberikan sehingga mampu menjadi jendela wawasan bagi penulis di masa kini dan masa yang akan datang.

3. Bapak Dr. R. Pitojo Budiono, M.Si. selaku dosen pembimbing pertama penulis. Terimakasih atas ilmu, masukan serta saran yang sangat membangun terutama dalam proses menyelesaikan skripsi ini, terimakasih juga atas kebaikan serta segala pengertiannya selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Kris Ari Suryandari, S.IP, M.IP. selaku pembimbing kedua. Terimakasih kesabarannya untuk meluangkan waktu guna membimbing penulis, atas segala ilmu, saran yang sangat bermanfaat serta tidak lelah untuk selalu memotivasi dan membantu penulis agar tetap semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Terimakasih Bapak Drs. Denden Kurnia D, M.Si. selaku dosen pembahas yang selalu mampu memberikan pengetahuan baru, masukkan serta kritik yang sangat bermanfaat baik dalam proses perkuliahan maupun dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Kedua orang tua, Ayahanda dan Ibunda tercinta, Pujiono dan Romlah, atas segala doa, cinta dan kasih sayang, dukungan dan semangat serta perhatian yang terus mengalir yang tidak akan mampu penulis balas segala jasa kebaikannya sampai kapanpun. Semoga Allah SWT selalu memberikan perlindungan, kesehatan, kasih sayang, dan surga-Nya sebagai balasan atas segala jasa dan kebaikan Ayahanda dan Ibunda tercinta.
7. Terimakasih kepada Bapak Basuni Abas dan Ibu Yati Basuni selaku pengganti orang tua bagi penulis selama penulis menjalani pendidikan di Universitas Lampung serta seluruh keluarga yang telah mendukung penulis Bapak Nurhadi dan Ibu Nuraini, Bapak Arifin dan Ibu Uut, Bapak Jully Andry Yanto dan Ibu Iin Alpini serta nenek tercinta Embah Anis Kardiman. Terimakasih banyak atas

kebaikan yang kalian berikan, semoga Allah SWT membalas segala kebaikan yang kalian berikan kepada penulis.

8. Terimakasih juga kepada Bapak Hadi Sugito yang menjadi support system bagi penulis, baik dari segi mental, doa dan materi. Terimakasih atas dukungan yang telah Bapak berikan semoga Allah SWT membalas segala kebaikan yang bapak berikan kepada penulis.
9. Seluruh informan atau narasumber penelitian terimakasih telah menjadi informan atau narasumber penulis serta menjadi teman berdiskusi mengenai penelitian yang dilakukan oleh penulis. Semoga segala kebaikan dari Allah SWT selalu tercurah untuk bapak/ibu semua baik di dunia maupun di akhirat kelak.
10. Sahabat-Sahabat lama Eliska Pratiwi, Mike Yolanda, Fitrilia Nurdini, Hermawan Saputra, Risang Abi Yoga, Angga Setya Sanjaya, Jeva Sofia, Riska Citra Asri, Arvyus Inggrit MP, Iqbal Fajar Ramadhan, Dion Syahrani, Yuni Ardiani. Nuri Kesumawati, Nina Hendriyani, Lucky Melsandy dan Tri Budi Prayugo. Terimakasih atas semua doa dan dukungannya.
11. Sahabat-Sahabat angkatan 2014, Melda Fajaria, Sherly Meiriza Putri, Ulfa Putri Andani, Dian Asti Swastika, Rahmita Andralina, Ana Puspita, Mega Putri Lestari, Dhian Safitri, Mike Nurjanah, Sita Simamora, Friska Yunita, Redhi Nopriandi Gustam, Muhamad Iqbal, Indra Yunizar, Bayu Yustisianto, Ahmad Ridwan MK, Yoga Pratama, Eliyas Yahya, Riko Noval Farid, Theo Reynol Sandi, Merah Syaputra serta , maaf tidak bisa menyebutkan satu persatu. Terimakasih atas semua doa dan dukungannya. Semoga kalian selalu diberikan kemudahan dan kelancaran menuju sukses.

12. Terimakasih kepada Intan Permata Sari yang telah menjadi teman penulis dalam suka dan duka. Semoga tali silaturahmi kita selalu terjalin selamanya. Semoga Intan selalu diberikan kemudahan menuju sukses.
13. Terimakasih kepada Agung Aditya Pratama, S.IP , Tri Arista, S.IP , Yones Sepriyansah, S. IP dan Lina Agusti Rasiska, S. IP yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga kalian selalu diberikan kemudahan.
14. Terimakasih kepada adik-adik Nur Fairus Sani, Marina, Indah Sulistya, Dita Irayanti, Yemima Purba, Dita Trijayanti, Lili Nur Zubaidah, Linares Denria Natalina Sitorus, Tria Septia Ningsih, Lili Adi Ningsih, Della Arisandi, Pingkan R Andini, dan Elmaida yang telah berkontribusi dalam skripsi penulis sebagai penyemangat penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Semoga kalian bisa lulus kuliah tepat pada waktunya.

Bandar Lampung, 26 Maret 2019

Tika Wurianti

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	10
II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Strategi	12
1. Pengertian Strategi	12
2. Karakteristik Strategi	13
3. Tipe-Tipe Strategi	14
B. Tinjauan Tentang Kebijakan	15
C. Hubungan Pemerintah Pusat dan Daerah	16
D. Pengertian Penanganan	19
E. Pengertian Pencegahan	20
F. Tinjauan Tentang <i>Psikotik</i>	21
1. Pengertian <i>Psikotik</i>	21
2. Faktor Penyebab <i>Psikotik</i>	22
3. Jenis <i>Psikotik</i>	23
4. Karakteristik <i>Psikotik</i>	24
G. Tinjauan Tunawisma <i>Psikotik</i>	24
H. Tinjauan Tentang Patologi Sosial	26
I. Tunawisma <i>Psikotik</i> Sebagai Pelaku Patologi Sosial	27
1. Karakteristik Patologi Sosial	27
J. Tunawisma <i>Psikotik</i> Sebagai Tanggung Jawab Negara	30
K. Kerangka Pikir	32
III. METODE PENELITIAN	
A. Tipe Penelitian	36
B. Fokus Penelitian	37
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	39
D. Informan	39
E. Jenis Data	41
1. Data Primer	42

2. Data Sekunder	42
F. Teknik Pengumpulan Data	43
1. Wawancara	43
2. Dokumentasi	45
3. Observasi	45
G. Teknik Keabsahan Data	47
H. Teknik Pengolahan Data	48
1. Editing Data	48
2. Interpretasi Data	49
I. Teknik Analisis Data	49
1. Reduksi Data	49
2. Penyajian Data	50
3. Penarikan Kesimpulan	51
IV. GAMBARAN UMUM PENELITIAN	
A. Kondisi Sosial Kota Bandar Lampung	52
B. Gambaran Umum Tunawisma <i>Psikotik</i> di Kota Bandar Lampung	53
C. Gambaran Umum Pemerintah Kota Bandar Lampung	54
D. Gambaran Umum Dinas Sosial Kota Bandar Lampung.....	63
E. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung	67
F. Gambaran Umum Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung.....	72
G. Gambaran Umum Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung.....	76
V. HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	81
1. Stigma Terhadap Tunawisma <i>Psikotik</i>	84
2. Strategi Pemerintah Kota Bandar Lampung dalam Menangani Tunawisma <i>Psikotik</i>	92
B. Pembahasan	116
1. Stigma Terhadap Tunawisma <i>Psikotik</i>	116
2. Strategi Pemerintah Kota Bandar Lampung dalam Menangani Tunawisma <i>Psikotik</i>	119
3. Kekurangan Strategi Pemerintah Kota Bandar Lampung dalam Menangani Tunawisma <i>Psikotik</i>	126
VI. SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	130
B. Saran	131

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Jumlah Tunawisma <i>Psikotik</i> Provinsi Lampung	4
2. Penelitian Terdahulu	8
3. Daftar Informan Penelitian.....	41
4. Data Sekunder Penelitian	43
5. Daftar Informan Penelitian dan Waktu Kejadiannya	44
6. Daftar Dokumentasi Penelitian	45
7. Data Tunawisma di Kota Bandar Lampung.....	52
8. Identitas Informan	84
9. Jumlah Pasien <i>Psikotik</i> di Yayasan Aulia Rahma Tahun 2016-2018	104
10. Triangulasi Data	112

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Pikir Penelitian	35
2. Struktur Organisasi Dinas Sosial Kota Bandar Lampung	67
3. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung	71
4. Struktur Organisasi Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung	76
5. Struktur Organisasi Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung	80
6. Tunawisma <i>Psikotik</i> di Terminal Induk Rajabasa.....	88
7. Tunawisma <i>Psikotik</i> di Terminal Induk Rajabasa.....	88
8. Tunawisma <i>Psikotik</i> di Jalan Kota Raja Bandar Lampung	90
9. Tunawisma <i>Psikotik</i> di Pelataran Toko Jalan Kota Raja Bandar Lampung.....	90
10. Surat Perjanjian Kerjasama Dinas Sosial Kota Bandar Lampung dengan Yayasan Aulia Rahma	97
11. Surat Permohonan Perpanjangan Kerjasama	99
12. Layanan Pelaporan Melalui Pesan Singkat	111

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tunawisma *psikotik* merupakan salah satu fenomena sosial yang dapat ditemui secara langsung di tempat umum setiap daerah di Indonesia. Tunawisma *psikotik* memiliki kehidupan yang nomaden di tempat umum sehingga dapat mengganggu ketertiban umum dan keindahan lingkungan (dikutip dari media online www.depkes.go.id diakses pada 20 Oktober 2018). Segala sesuatu yang bersifat merusak lingkungan yang disebabkan oleh faktor sosial dapat dikatakan sebagai pelaku patologis sosial (Kartono, 1981: 2). Berdasarkan pengertian di atas, tunawisma *psikotik* dapat dikatakan sebagai pelaku patologis sosial.

Kemunculan tunawisma *psikotik* di tempat umum, biasanya disebabkan oleh tindakan pembuangan tunawisma *psikotik* ke suatu daerah. Selain itu, kemunculan tunawisma *psikotik* juga dapat disebabkan oleh penderita *psikotik relepase* (kambuhan) yang pergi dari rumah atau keluarganya lalu tersesat (dikutip dari jurnal Permasalahan Orang Gila dan Kompleksitas Penanganannya di Indonesia edisi November 2014). Hal demikian yang membuat penderita *psikotik* terlantar di tempat umum sehingga menjadi suatu

sumber masalah keindahan lingkungan dan ketertiban umum sehingga pada akhirnya penderita *psikotik* dianggap menjadi pelaku patologis sosial yang harus segera ditangani (Kartono, 1981: 2).

Realitanya, penanganan tunawisma *psikotik* merupakan suatu hal yang cukup sulit. Penanganan tunawisma *psikotik* di setiap daerah di Indonesia sering kali dihadapkan oleh kendala dalam penanganan tunawisma *psikotik*. Kendala-kendala yang dihadapi setiap daerah ketika menangani tunawisma *psikotik* dapat dibilang sama. (dikutip dari media online www.viva.co.id diakses pada 20 Oktober 2018).

Direktur pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan napza Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menerangkan beberapa kendala yang sering dihadapi dalam upaya menangani tunawisma *psikotik* yaitu, sumber daya yang dimiliki dan dibutuhkan belum sesuai, masalah distribusi sumber daya manusia, fasilitas pelayanan kesehatan jiwa yang masih minim, fasilitas pembiayaan pelayanan kesehatan jiwa yang belum mendapatkan perhatian dan porsi yang seimbang dengan masalah yang lainnya, serta stigma di masyarakat terhadap tunawisma *psikotik* (dikutip dari media online www.viva.co.id diakses pada 20 Oktober 2018).

Kendala-kendala dalam penanganan tunawisma *psikotik* tersebut, pada akhirnya berujung pada tindakan pembuangan tunawisma *psikotik* ke daerah lain. Hal demikian dilakukan karena ketidak mampuan suatu pemerintah daerah dalam menangani tunawisma *psikotik* di daerahnya yang dikarenakan kurangnya tenaga ahli (sumber daya manusia) serta

kurangnya biaya dan fasilitas untuk pelayanan kesehatan jiwa (dikutip dari media online www.viva.co.id diakses pada 20 Oktober 2018). Tindakan seperti ini, tentunya akan menyebabkan suatu masalah sosial bagi daerah yang dijadikan sebagai tempat pembuangan.

Terkait permasalahan mengenai kendala dalam menangani tunawisma *psikotik*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah berupaya menanganinya sejak tahun 2002. Melalui surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 220/MENKES/SK/III/2002 tentang pembentukan tim pembina, pengarah, dan pelaksana penanganan masalah tunawisma *psikotik*. Surat keputusan tersebut menjelaskan bahwa pemerintah daerah juga harus ikut berperan dalam menangani tunawisma *psikotik* dan mengurangi dampaknya terhadap kesejahteraan tunawisma *psikotik* dengan melakukan kerja sama lintas sektor serta perlu mengembangkan lagi program penanganan tunawisma *psikotik* di setiap provinsi serta kabupaten atau kota.

Pemerintah Provinsi Lampung dalam menanggapi keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2007 juga mengeluarkan surat keputusan mengenai penanganan tunawisma *psikotik* yaitu surat keputusan Gubernur Lampung Nomor: G/097/B.VII/HK/2007 tentang pembentukan tim pembina, pengarah, dan pelaksana penanganan masalah tunawisma *psikotik* dengan cara meningkatkan koordinasi antar lintas sektor dan lintas program.

Surat keputusan Gubernur Lampung mengenai penanganan tunawisma *psikotik* tentunya tidak terlepas dari jumlah penderita *psikoitk* yang ada di Provinsi Lampung. Pada tahun 2015, dilihat melalui katalog profil kesehatan Provinsi Lampng, Provinsi Lampung memiliki 1.122 orang yang menderita *psikotik* yang tersebar di berbagai daerah Provinsi Lampung sebagai berikut :

Tabel 1. Jumlah Penderita *Psikotik* Provinsi Lampung Tahun 2015

No	Nama Daerah	L	P	L+P
1	Lampung Barat			68
2	Tanggamus			75
3	Lampung Selatan			74
4	Lampung Timur	52	42	94
5	Lampung Tengah	36	33	69
6	Lampung Utara			79
7	Way Kanan			63
8	Tulang Bawang			71
9	Pesawaran			59
10	Pringsewu			92
11	Mesuji			33
12	Tulang Bawang Barat	34	35	69
13	Bandar Lampung	85	65	150
14	Metro	70	56	126
15	Pesisir Barat			0
Jumlah		277	231	1.122

Sumber :data diolah dari profil kesehatan Provinsi Lampung 2015

Tabel di atas menjelaskan tentang jumlah penderita *psikotik* di Provinsi Lampung yang ada di setiap kabupaten atau kota Provinsi Lampung pada tahun 2015. Data pada tabel di atas juga memperlihatkan pada tahun 2015 Kota Bandar Lampung merupakan daerah yang memiliki jumlah penderita *psikotik* paling banyak. Kota Bandar Lampung memiliki 85 penderita *psikotik* dengan jenis kelamin laki-laki dan 65 penderita *psikotik* dengan jenis kelamin perempuan, sehingga Kota Bandar Lampung memiliki jumlah 150 penderita *psikotik* di tahun 2015.

Jumlah penderita *psikotik* yang ada di Kota Bandar Lampung tidak terlepas dari akibat tindakan pembuangan penderita *psikotik* ke Kota Bandar Lampung dari daerah lain. Setiap kali dilakukan penertiban penderita *psikotik* yang terlantar di Kota Bandar Lampung, 60% jumlah penderita *psikotik* yang terkena penertiban merupakan penderita *psikotik* yang diterlantarkan di Kota Bandar Lampung, sisanya merupakan penderita *psikotik relepase* (kambuhan) yang menghilang atau pergi dari rumahnya. Hal demikian berdasarkan dari penjelasan kepala bidang ketertiban umum dan kesejahteraan masyarakat satuan polisi pamong praja Kota Bandar Lampung bapak Hastari, saat ditemui penulis ketika melakukan pra-riset pada tanggal 26 November 2018.

Menurut pengakuan bapak Hastari selaku kepala bidang ketertiban umum dan kesejahteraan masyarakat, kondisi dan keadaan tunawisma *psikotik* yang diterlantarkan dari daerah lain ke Kota Bandar Lampung memiliki kondisi tubuh yang kotor seperti rambut gimplal, pakaian lusuh atau tidak berpakaian, memiliki aroma tubuh tidak sedap, serta biasanya membawa barang bawaan didalam kantong besar, serta bertubuh kurus. Berbeda dengan penderita *psikotik* yang hilang dari rumah atau keluarganya akibat menderita *psikotik relepase* yang masih memiliki kondisi tubuh sedikit terurus dan tidak memiliki rambut gimplal.

Tunawisma *psikotik* yang terlantar di kota Bandar Lampung tentunya sangat mengganggu ketertiban umum dan merusak keindahan lingkungan Kota Bandar Lampung. Hal demikian dapat dilihat dari media online

tribunlampung.com edisi 7 Februari 2016 diakses pada 5 Oktober 2018 pukul 17.00 WIB, menginformasikan mengenai kehadiran tunawisma *psikotik* di tempat umum yang membuat masyarakat Kota Bandar Lampung merasa kurang nyaman dengan kehadiran tunawisma *psikotik*, dikarenakan terkadang mereka tidak berpakaian dan bertindak brutal. Tunawisma *psikotik* ini kerap kali berpindah tempat dan berkeliaran di seputaran jalan kota Bandar Lampung seperti di jalan Teuku Umar, Teluk Betung, Ratu dibalau, Way Halim, Kemiling, Imam Bonjol dan di Terminal Rajabasa.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa tunawisma *psikotik* yang terlantar di tempat umum menyebabkan sebuah permasalahan sosial di Kota Bandar Lampung. Hal tersebut dikarenakan keberadaan tunawisma *psikoitk* yang terlantar di tempat umum membuat suatu keadaan yang mengganggu ketertiban umum dan merusak keindahan lingkungan. Keadaan ini, menuntut pemerintah Kota Bandar Lampung untuk menetapkan strategi yang harus dilakukan dalam penanganan tunawisma *psikotik*, karena tunawisma *psikotik* yang terlantar di tempat umum menyebabkan permasalahan sosial di kota Bandar Lampung, yaitu terganggunya ketertiban umum dan merusak keindahan lingkungan Kota Bandar Lampung.

Tunawisma *psikotik* yang terlantar di jalanan selain merusak keindahan lingkungan dan mengganggu ketertiban umum juga membuat mereka memiliki kondisi kehidupan yang tidak layak. Sebagai manusia yang

menjadi salah satu bagian dari warga Negara Indonesia sudah seharusnya mereka mendapatkan kehidupan yang layak di lingkungan yang baik dan sehat serta mendapatkan pelayanan kesehatan dari pemerintah. Hal demikian telah diatur dalam landasan konstitusi Negara Indonesia seperti Undang-Undang Hak Asasi Manusia pasal 9, Undang-Undang Kesehatan pasal 148 dan 149, serta Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28H.

Penjelasan di atas memperlihatkan bahwa permasalahan terkait tunawisma *psikotik* perlu untuk ditangani oleh pemerintah Kota Bandar Lampung karena menyangkut hak asasi penderita *psikotik* dan kenyamanan Kota Bandar Lampung. Berdasarkan penjelasan tersebut penulis merasa bahwa masalah tunawisma *psikotik* di Kota Bandar Lampung perlu untuk diteliti. Oleh karena itu, penulis melakukan penelitian mengenai strategi pemerintah Kota Bandar Lampung dalam menangani tunawisma *psikoitk*.

Permasalahan seperti ini, sebenarnya telah banyak dijadikan sebagai topik penelitian yang menarik dari berbagai sudut pandang yang berbeda. Beberapa penelitian diantaranya dijadikan acuan dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis. Penelitian terdahulu yang dijadikan acuan oleh penulis dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel penelitian terdahulu sebagai berikut :

Tabel 2. Penelitian Terdahulu dan Sejenisnya

No.	Nama Peneliti	Tahun	Jenis	Judul Penelitian
1	Andini Hening Safitri	2017	Jurnal	Koordinasi dalam Penanganan Gelandangan <i>Psikotik</i> di Kota Bandung
2	Anindita Purnama Ningtyas	2013	Skripsi	Analisis Tanggung Gugat Terhadap Pemerintah Daerah yang Tidak Melaksanakan Pasal 149 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengenai tunawisma <i>psikotik</i>
3	Arif Rohman	2014	Jurnal	Permasalahan Orang Gila dan Kompleksitas Penanganannya di Indonesia

Diolah oleh Peneliti, 2018

1. Andini Hening Safitri pada tahun 2017 dengan judul Koordinasi dalam Penanganan Gelandangan *Psikotik* di Kota Bandung. Penelitian ini diawali dari fenomena sering ditemuinya tunawisma *psikotik* yang terlantar di Kota Bandung. Fenomena tersebut pada akhirnya menuntut keseriusan pemerintah untuk memberikan respon seperti pemberian pelayanan kesehatan dan perlindungan sosial. Penelitian ini menjelaskan bahwa dalam mengurus permasalahan mengenai tunawisma *psikotik* perlu koordinasi antar instansi dengan meningkatkan beberapa aspek yang berkaitan dengan dimensi koordinasi, dikarenakan dalam menanganinya diperlukan beberapa instansi agar pemerintah mampu menanganinya dengan optimal.
2. Anindita Purnama Ningtyas pada tahun 2013 dengan judul Analisis Tanggung Gugat Terhadap Pemerintah Daerah yang Tidak Melaksanakan Pasal 149 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengenai tunawisma *psikotik*. Penelitian ini menjelaskan bahwa tunawisma *psikotik* berhak untuk mendapatkan hak konkret sebagai

manusia untuk dirinya akibat dari gangguan kejiwaan yang dideritanya, hal demikian menjadi kewajiban bagi pemerintah daerah untuk menjalankan undang-undang tersebut.

3. Arif Rohman pada tahun 2014 dengan judul Permasalahan Orang Gila dan Kompleksitas Penanganannya di Indonesia. Jurnal ini menggambarkan bahwa tunawisma *psikotik* telah menjadi permasalahan diberbagai daerah di Indonesia yang sulit untuk ditangani yang hingga pada akhirnya menimbulkan suatu tindakan pembuangan tunawisma *psikotik* ke daerah-daerah lain. Dalam hal ini, khususnya pemerintah diminta lebih serius untuk menangani permasalahan tunawisma *psikotik* yang terjadi di berbagai daerah di Indonesia

Penelitian terdahulu yang telah penulis paparkan di atas menjadi acuan penulis melakukan penelitian tentang penanganan tunawisma *psikotik* di Kota Bandar Lampung. Dalam penelitian yang penulis lakukan, penulis meneliti pada objek yang sama dengan sudut pandang yang berbeda dari penelitian terdahulu. Penelitian yang dilakukan oleh penulis bertujuan untuk melihat strategi pemerintah Kota Bandar Lampung dalam menangani tunawisma *psikotik* dan diharapkan mampu untuk memberikan saran dan masukan yang solutif bagi pemerintah Kota Bandar Lampung dalam penanganan tunawisma *psikotik*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah yang ada yaitu “Bagaimana strategi pemerintah Kota Bandar Lampung dalam menangani tunawisma *psikotik* ?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui strategi pemerintah Kota Bandar Lampung dalam menangani tunawisma *psikotik*.
2. Mengetahui kekurangan dari strategi pemerintah Kota Bandar Lampung dalam menangani tunawisma *psikotik*.

D. Manfaat Penelitian

penelitian ini diharapkan mampu untuk memberikan manfaat serta berguna terutama :

1. Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan solusi dan usulan bagi pemerintah Kota Bandar Lampung dalam menangani tunawisma *psikotik* yang terlantar di tempat umum agar tidak merusak keindahan lingkungan dan mengganggu ketertiban umum Kota Bandar Lampung.

2. Secara Teoritis

Hasi penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan berguna bagi perkembangan ilmu pemerintahan khususnya tentang strategi yang sebaiknya dilakukan oleh pemerintah dalam menangani tunawisma *psikotik* yang terlantar di tempat umum.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Strategi

1. Pengertian Strategi

Wiliam J. Stanton mendefinisikan strategi sebagai suatu rencana dasar dan luas dari suatu tindakan untuk mencapai suatu tujuan (Ammirullah, 2015:4). Definisi lain dari strategi yaitu merupakan upaya atau cara serta alat yang digunakan untuk mencapai tujuan akhir (Rivai, 2015:9). Strategi dapat diartikan sebagai siasat, manajerialism atau cara yang dipakai sehubungan dengan upaya pencapaian suatu tujuan dengan konsekuensi tertentu (Rivai, 2015:10).

Pengertian lain dari strategi yaitu, menurut J. Salusu strategi merupakan suatu seni menggunakan kecakapan atau keahlian dan segala sumber daya yang ada untuk mencapai sasaran dari suatu strategi melalui hubungan yang efektif dalam lingkungan dan kondisi yang paling menguntungkan (Salusu, 2000:100).

Berdasarkan pengertian para ahli, maka dapat disimpulkan bahwa strategi merupakan serangkaian rencana dasar yang ditetapkan untuk mencapai tujuan melalui upaya-upaya yang digunakan untuk mencapai tujuan tersebut. Dalam penelitian ini terkait strategi penanganan

tunawisma psikotik di Kota Bandar Lampung penulis mencoba untuk mengukur atau melihat dari upaya penanganan dan pencegahan.

2. Karakteristik Strategi

Menurut Taufiq Amir, suatu keputusan dapat dikatakan keputusan strategik apabila memenuhi 3 karakteristik, yaitu :

a. Jarang dibuat (*extraordinary*)

Sebuah keputusan strategi selalu memiliki implikasi luas dalam organisasi. Oleh karena itu tidak boleh diambil secara sembarangan dengan cukup sering terutama jika dimensi waktunya memakan waktu cukup panjang.

b. Signifikan penting

Derajat keputusan strategi selalu penting dan melibatkan sumberdaya dan komitmen yang besar.

c. Berdampak luas

Keputusan strategis berdampak luas dan menjadi dasar keputusan selanjutnya bagi organisasi (Taufiq, 2011:10).

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis menyimpulkan bahwa suatu keputusan harus mencakup 3 karakteristik diatas agar dapat dikatakan sebagai keputusan yang strategik, selain itu agar dapat membedakan sebuah keputusan yang diambil merupakan sebuah strategi atau bukan strategi.

3. Tipe-Tipe Strategi

Kotelen mengklasifikasikan strategi kedalam tipe strategi yang sering dianggap sebagai suatu hierarki. Tipe-tipe strategi yang dimaksud adalah sebagai berikut :

a. *Corporate strategy* (Strategi Organisasi)

Strategi ini berkaitan dengan perumusan misi, tujuan, nilai-nilai, dan inisiatif-inisiatif strategi yang baru. Pembatasan-pembatasan perlu dilakukan, yaitu apa yang dilakukan dan untuk siapa.

b. *Program strategy* (Strategi Program)

Strategi ini lebih member perhatian pada implikasi-implikasi strategi dari suatu program tertentu. Apa kira-kira dampaknya apabila suatu program tertentu dilancarkan atau dikenalkan, dan apa dampaknya bagi sasaran organisasi.

c. *Resource support strategy* (Strategi Pendukung Sumber Daya)

Strategi sumber daya ini memusatkan perhatian pada memaksimalkan pemanfaatan sumber-sumber daya esensial yang tersedia guna meningkatkan kualitas kinerja organisasi. Sumberdaya itu dapat berupa tenaga, keuangan, teknologi dan sebagainya.

d. *Institutional strategy* (Strategi Kelembagaan)

Fokus dari strategi kelembagaan adalah mengembangkan kemampuan organisasi untuk melaksanakan inisiatif-inisiatif strategik (Salusu, 2000:104).

Dari empat strategi yang dijelaskan oleh Koten tersebut ternyata strategi tidak hanya bagaimana sebuah tujuan bisa tercapai saja, ternyata terdapat point-point yang menjadi tujuan agar target yang ingin dicapai benar-benar akan tercapai dengan strategi-strategi yang dibuat. Perlu adanya kesinambungan antara strategi yang dibuat.

B. Tinjauan Tentang Kebijakan

Carl J. Friedrich mengartikan kebijakan sebagai serangkaian rencana dasar atau tindakan yang diusulkan seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan dengan menunjukkan masalah dan alasan terhadap pelaksanaan usulan kebijakan tersebut dalam rangka mencapai tujuan tertentu (Suwitri, 2016: 16).

James A. Anderson mengartikan kebijakan sebagai suatu taktik dan strategi yang diarahkan untuk mencapai suatu tujuan. Oleh sebab itu, kebijakan memuat tiga elemen, yaitu :

1. Identifikasi dari tujuan yang ingin dicapai
2. Taktik atau strategi dari berbagai langkah untuk mencapai tujuan yang diinginkan
3. Penyediaan berbagai input untuk memungkinkan pelaksanaan secara nyata dari taktik atau strategi (Suwitri, 2016: 22).

Pada hakekatnya kebijakan merupakan strategi berbentuk program yang digunakan untuk memecahkan masalah yang menjadi suatu jawaban terhadap suatu masalah untuk memecahkan, mengurangi atau mencegah

suatu masalah dengan tindakan terarah (Hoogerwerf, 1983: 7). Keinjnin mengartikan kebijakan sebagai suatu bentuk strategi untuk mencapai tujuan tertentu dalam kurun waktu tertentu (Hoogerwerf, 1983: 4).

James E. Gorge C. Edwards dan Ira Sharkansky dalam menjelaskan kebijakan adalah apa yang dinyatakan dan dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah yang dapat ditetapkan dalam peraturan berupa undang-undang atau *policy statement* yang berbentuk pidato atau wacana yang diungkapkan oleh pejabat pemerintah dan pejabat politik yang segera ditindak lanjuti dengan program-program dan tindakan pemerintah (Suwitri, 2016: 17). Hal demikian sama seperti yang dijelaskan oleh Dye yang mendefinisikan kebijakan sebagai “*whatever government choose to do or not to do*” (Suwitri, 2016: 18).

Berdasarkan definisi kebijakan yang telah dijelaskan di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa kebijakan merupakan suatu serangkaian rencana dasar atau tindakan yang telah ditetapkan menjadi sebuah program oleh pejabat pemerintah atau pejabat politik, yang dibentuk untuk memecahkan, mencegah atau menangani masalah dalam kurun waktu tertentu.

C. Hubungan Pemerintah Pusat dan Daerah

Hubungan pemerintah pusat dengan daerah dapat diruntut dari Undang-Undang Dasar Negara Republik Indoneisa Tahun 1945. Pasal 1 Undang-Undang Negara Rebuplik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa Negara Indonesia adalah Negara kesatuan yang berbentuk republik.

Konsekuensi logis sebagai Negara Kesatuan adalah dibentuknya pemerintah Negara Indonesia sebagai pemerintah Nasional untuk pertama kalinya dan kemudian pemerintahan nasional tersebutlah yang kemudian membentuk daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kemudian, pasal 18 ayat 2 dan ayat 5 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa pemerintahan daerah berwenang untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dan diberikan otonomi yang seluas-luasnya.

Pemberian otonomi yang seluas-luasnya kepada daerah dilaksanakan berdasarkan prinsip Negara kesatuan. Dalam Negara kesatuan kedaulatan hanya ada pada pemerintahan Negara atau pemerintahan nasional dan tidak ada kedaulatan pada daerah, oleh karena itu, seluas apapun otonomi yang diberikan kepada daerah, tanggung jawab akhir pemerintahan daerah akan tetap ada ditangan pemerintah pusat.

Pemerintahan daerah pada Negara kesatuan merupakan satu kesatuan dengan pemerintahan nasional. Sejalan dengan itu, kebijakan yang dibuat dan dilaksanakan oleh daerah merupakan bagian integral dari kebijakan nasional. Pembedanya adalah terletak pada bagaimana memanfaatkan kearifan, potensi, inovasi, dan kreativitas daerah untuk mencapai tujuan nasional tersebut di tingkat lokal yang pada gilirannya akan mendukung pencapaian tujuan nasional secara keseluruhan.

Hubungan pemerintah pusat dan daerah akan sulit tercapai tanpa adanya dukungan personel yang memadai baik dalam jumlah maupun standar kompetensi yang diperlukan untuk melaksanakan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah. cara tersebut menjadikan pemerintah daerah memiliki birokrasi karir yang kuat dan memadai dalam aspek jumlah kompetensinya.

Personel yang dimaksud dalam hal ini adalah perangkat daerah, perangka daerah sangat berpengaruh bagi urusan pelaksanaan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah. hal demikian dimuat dalam peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang perangkat daerah BAB IX mengenai hubungan antara perangkat daerah provinsi dan perangka daerah kabupaten atau kota pasal 116 yang menjelaskan :

1. Pelaksana daerah provinsi melaksanakan urusan pemerintahan yang diserahkan kepada daerah provinsi dan melaksanakan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah provinsi.
2. Perangkat daerah kabupaten atau kota melaksanakan urusan pemerintahan yang diserahkan kepada daerah kabupaten atau kota dan melaksanakan tugas pembantuan yang diberikan kepada kepala daerah kabupaten atau kota.
3. Dalam melaksanakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), hubungan perangkat daerah provinsi dan perangkat daerah kabupaten atau kota bersifat koordinatif dan fungsional untuk menyinkronkan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing perangkat.

4. Sinkronisasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) meliputi :
 - a. Sinkronisasi data
 - b. Sinkronisasi sasaran dan program
 - c. Sinkronisasi waktu dan tempat kegiatan

Melalui penjelasan di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa hubungan pemerintah pusat dan daerah merupakan suatu hubungan yang berupa pemberian hak otonomi seluasnya pada daerah namun tetap bertanggung jawab pada pemerintah pusat. Salah satu hak otonomi yang diberikan yaitu hak untuk menentukan kebijakan, namun kebijakan yang dibuat oleh pemerintah daerah masih menjadi bagian integral dari kebijakan pusat yang dilaksanakan sesuai dengan kemampuan daerah dalam mengolah kearifan lokal atau sumberdaya daerah dalam melaksanakan kebijakan tersebut.

D. Pengertian Penanganan

Kata penanganan berasal dari kata dasar tangani (penyelesaian). Dalam kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) tangani adalah suatu kata kerja yang memiliki arti menghadai atau mengatasi (usaha penyelesaian), sedangkan untuk pengertian penanganan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah suatu proses, cara, atau perbuatan penanganan. Pada penelitian ini yang dimaksud dalam penanganan adalah cara yang dilakukan oleh pemerintah kota Bandar Lampung dalam penanganan tunawisma psikotik di Kota Bandar Lampung.

Penanganan tunawisma psikotik adalah suatu rangkaian kegiatan yang dirancang menjadi sebuah program yang dilakukan oleh aparat atau instansi pemerintah Kota Bandar Lampung yang dinilai memiliki kewajiban dalam permasalahan tunawisma psikotik untuk meminimalisir tunawisma psikotik yang terlantar di Kota Bandar Lampung agar tidak mengganggu ketertiban umum dan merusak keindahan Kota Bandar Lampung.

E. Pengertian Pencegahan

Pencegahan atau preventif biasanya dilakukan kepada pihak yang belum atau rentan terhadap suatu masalah. Menurut Yunita dalam L. Abate (1990: 10) pencegahan terdiri dari berbagai pendekatan, prosedur dan metode yang dibuat untuk meningkatkan kompetensi. Sedangkan menurut Oktavia dalam L. Abate (1990: 12) upaya pencegahan atau preventif adalah sebuah usaha yang dilakukan individu dalam mencegah terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan.

Preventif secara etomologi berasal dari bahasa latin *pravenire* yang artinya datang sebelum/antisipasi/mencegah untuk tidak terjadi sesuatu. Dalam pengertian yang luas preventif diartikan sebagai upaya secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seseorang.

Pencegahan tunawisma psikotik adalah suatu rangkaian kegiatan yang dirancang menjadi sebuah program yang dilakukan oleh aparat atau

instansi pemerintah Kota Bandar Lampung yang dinilai memiliki kewajiban dalam permasalahan tunawisma psikotik untuk mencegah penyakit psikotik di Kota Bandar Lampung.

F. Tinjauan Tentang *Psikotik*

1. Pengertian *Psikotik*

psikotik (sakit jiwa) adalah bentuk disorder mental jiwa yang dicirikan dengan adanya disintegrasi kepribadian dan terputusnya hubungan jiwa dengan realitas (Kartono, 1981: 115). Seseorang dikatakan sakit jiwa apabila ia tidak mampu lagi berperilaku secara wajar dalam kehidupan sehari-harinya, di rumah, di sekolah, di tempat kerja, atau di lingkungan sosial lainnya (Hawari, 1997: 2).

Ciri yang menonjol dari sakit jiwa adalah tingkah laku yang menyolok, berlebih-lebihan pada seseorang sehingga menimbulkan kesan aneh, janggal, dan berbahaya bagi orang lain. pada umumnya apa yang disebut oleh pasien jiwa sebenarnya menderita *emotional mal adjustment*, yaitu orang-orang yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan wajar dan tidak sanggup memahami masalah secara realistis (Soejono, 1982: 184).

Seseorang yang diserang penyakit jiwa, kepribadiannya terganggu dan selanjutnya berakibat pada berkurangnya kemampuan menyesuaikan diri dengan wajar dan tidak sanggup memahami problemanya. Seringkali penderita psikotik merasa bahwa dia tidak sakit, sebaliknya

dia merasa dirinya normal, bahkan lebih baik atau lebih unggul dan lebih penting dari orang lain (Daradjat, 1983: 56).

2. Faktor Penyebab Psikotik

Perilaku abnormal ini dilihat dari sumber asalnya disebabkan oleh faktor biologis, faktor psikososial, dan faktor struktural (Baihaqi, 2007: 25). Dikutip dari jurnal penelitian Strategi Pemerintah Kabupaten Ponorogo dalam Penanganan Penderita Kesehatan Jiwa Vol. 1 Nomor 5 Tahun 2011, faktor umum penyebab gangguan jiwa diantaranya adalah :

a. Faktor Ekonomi

Faktor ini biasanya terjadi karena adanya kesulitan dalam perekonomian keluarga maupun dirinya sendiri. Akibat pengangguran bisa menyebabkan gangguan jiwa pada seseorang.

b. Faktor Budaya

Penyebab gangguan jiwa akibat dari faktor budaya biasanya terjadi dengan adanya aturan-aturan dalam masyarakat yang tidak sesuai dengan pola pikirnya.

c. Faktor Keluarga

Faktor ini disebabkan oleh adanya konflik dalam keluarga itu sendiri, adanya diskriminasi yang dialaminya ketika berada dalam lingkup keluarga.

3. Jenis *Psikotik*

Gangguan psikotik bisa jadi dikatakan sebagai dampak dari masalah sosial, karena ketika seseorang tidak mampu beradaptasi dengan perubahan, maka gilirannya dapat menimbulkan ketegangan atau *stress* pada diri. Ketegangan merupakan faktor pencetus, penyebab atau akibat dari suatu penyakit mental, sehingga taraf kesehatan fisik dan kesehatan jiwa seseorang dapat berkurang atau menurun (Hawari, 1997: 2).

Dalam perspektif psikologi, psikotik dibedakan menjadi dua jenis (Kartono, 1981:215), antara lain sebagai berikut :

a. Psikosis Organik

Penyandang psikosis organik pada umumnya disebabkan oleh gangguan fungsi jaringan otak yang menyebabkan berkurang atau rusaknya fungsi-fungsi pengenalan, ingatan, intelektual, perasaan dan kemauan, beratnya gangguan dan kekuatan mental tersebut tergantung pada parahnya kerusakan organik otak.

b. Psikosis Fungsional

Penyandang psikosis fungsional disebabkan oleh faktor-faktor nono organic, ditandai oleh disintegrasi dengan dunia realitas, disintegrasi pribadi dan kekalutan mental yang progresif, seringkali dibayangi oleh macam-macam halusinasi, ilusi, dan delusi, sering mengalami stupor (keadaan tidak bisa merasakan sesuatu, keadaannya seperti terbius).

4. Karakteristik *Psikotik*

Psikotik merupakan suatu penyakit atau gangguan mental yang ditandai oleh gangguan emosional, disorientasi waktu dan ruang, disorientasi pikiran serta kepribadian dan disertai dengan delusi dan halusinasi (Kartono, 2000: 128). Penyakit mental atau *psikotik* mempunyai pertanda awal, antara lain adalah cemas, ketakutan, pahit hati, dengki, apatis, cemburu, iri, marah secara eksplosif, ketegangan kronis dan lain-lain.

Menurut Kartono (2000: 129) individu yang mengalami gangguan mental atau *psikotik* memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Adanya kepecahan pribadi dan mental yang progresif
- b. Tidak adanya wawasan
- c. Adanya *mal adjustment*
- d. Dibayangi oleh macam-macam halusinasi dan delusi
- e. Menjadi agresif, kasar, keras kepala sehingga menjadi eksplosif dan meledak-ledak

G. Tinjauan Tunawisma *Psikotik*

Tunawisma sebagai entitas sosial merupakan orang-orang yang hidup dalam keadaan yang tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat setempat, serta tidak memiliki tempat tinggal dan pekerjaan yang tetap di wilayah tertentu dan hidup mengembara atau nomaden di tempat umum. Penyebutan tunawisma *psikotik* adalah

penderita gangguan jiwa kronis yang berkeliaran di jalan atau di tempat umum, dapat mengganggu ketertiban umum dan merusak lingkungan (dikutip dari jurnal Model Rehabilitasi Sosial Gelandangan *Psikotik Berbasis Masyarakat* Vol. 6 Nomor 2 Tahun 2014).

Tunawisma *psikotik* tergolong sebagai masyarakat yang tuna mental tanpa keterampilan. Kelompok tunawisma *psikotik* termasuk kelompok khusus yang memiliki karakteristik pola penanganan khusus, terutama berkaitan dengan gangguan perilaku abnormal. Seseorang yang diserang penyakit jiwa kepribadiannya terganggu dan selanjutnya berakibat pada berkurangnya kemampuan menyesuaikan diri dengan wajar dan tidak sanggup memahami problemanya (dikutip dari jurnal Model Rehabilitasi Sosial Gelandangan *Psikotik Berbasis Masyarakat* Vol. 6 Nomor 2 Tahun 2014).

Munculnya tunawisma *psikotik* di tempat umum disebabkan oleh faktor keluarga tidak peduli, keluarga malu merawat penderita *psikotik*, keluarga tidak tahu, tersesat, ataupun karena urbanisasi yang gagal. Ciri-ciri tunawisma *psikotik* ini ditandai dengan tubuh yang kotor sekali, rambutnya gimbal seperti sapu ijuk, pakaian compang-camping atau tidak memakai pakaian, membawa bungkusan besar berisi macam-macam barang, serta bertingkah laku aneh seperti tertawa sendiri serta sukar diajak berkomunikasi (dikutip dari jurnal Model Rehabilitasi Sosial Gelandangan *Psikotik Berbasis Masyarakat* Vol. 6 Nomor 2 Tahun 2014).

Selain itu, menurut peraturan menteri sosial Republik Indonesia nomor 8 Tahun 2012, kriteria tunawisma *psikotik* yaitu seperti hidup menggelandang di tempat umum terutama di kota, kehadirannya kurang diterima oleh keluarga dan masyarakat sekitarnya, hidupnya nomaden seperti di beranda toko, lorong jembatan, terminal dan lainnya, sering mengamuk dan berbicara sendiri, penampilannya dibawah sadar atau tidak sesuai dengan norma dala masyarakat, misalnya tidak menggunakan pakaian, memakan makanan dari tempat sampah, dan tidak memiliki pekerjaan.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa tunawisma *psikotik* adalah mereka yang hidup di jalan karena suatu sebab mengalami gangguan kejiwaan yakni mental dan sosial, sehingga mereka hidup mengembara, berkeliaran, atau menggelandang di jalanan. Tunawisma *psikotik* sudah tidak memiliki pola pikir yang jelas atau mereka sudah tidak mementingkan mengenai norma dan kebiasaan yang ada dalam masyarakat, selain itu juga mereka sudah tidak memiliki rasa malu dan memiliki rasa amarah yang tidak bisa dikontrol jika sedang marah.

H. Tinjauan Tentang Patologi Soisal

Patologi berasal dari kata *pathos* yaitu penyakit, dapat juga diaertikan sebagai ilmu tentang penyakit. Sedangkan patologi sosial bearati ilmu tentang gejala-gejala sosial yang dianggap “sakit” disebabkan oleh faktor-faktor sosial (Kartono, 1981: 2). Pada satu abad yang lalu, Segala sesuatu

yang bersifat merusak lingkungan yang disebabkan oleh faktor sosial dapat dikatakan sebagai pelaku patologis sosial (Kartono, 1981: 2). Para sosiolog mendefinisikan patologi sosial sebagai semua tingkah laku yang bertentangan dengan norma kebaikan, stabilitas lokal, pola kesederhanaan, moral, hak milik, solidaritas kekeluargaan, hidup rukun bertetangga, disiplin, kebaikan dan hukum formal (Kartono, 1981; 3).

Patologis sosial juga sama halnya dengan masalah sosial, yang mana masalah sosial didefinisikan sebagai semua bentuk tingkah laku yang melanggar atau memperkosa adat istiadat masyarakat dan adat istiadat tersebut diperlukan untuk menjamin kesejahteraan hidup bersama serta situasi sosial yang dianggap oleh sebagian warga masyarakat sebagai pengganggu, tidak dikehendaki, berbahaya, dan merugikan orang banyak (Kartono, 1981; 3).

Dari penjelasan mengenai patologi sosial atau masalah sosial diatas dapat disimpulkan bahwa segala sesuatu atau segala bentuk tingkah laku yang melanggar hukum atau adat istiadat serta dianggap oleh sebagian masyarakat sebagai pengganggu, merugikan dan merusak dapat disebut sebagai pelaku patologi sosial.

I. Tunawisma *Psikotik* sebagai Pelaku Patologi Sosial

1. Karakteristik Patologi Sosial

Patologis sosial juga sama halnya dengan masalah sosial, yang mana masalah sosial didefinisikan sebagai semua bentuk tingkah laku yang

melanggar atau memperkosa adat istiadat masyarakat dan adat istiadat tersebut diperlukan untuk menjamin kesejahteraan hidup bersama serta situasi sosial yang dianggap oleh sebagian warga masyarakat sebagai pengganggu, tidak dikehendaki, berbahaya, dan merugikan orang banyak (Kartono, 1981; 3).

Menurut Horton dan Leslie (dalam Suharto, 2010: 83) masalah sosial adalah suatu kondisi yang dirasakan oleh banyak orang, tidak menyenangkan, serta menuntut pemecahan melalui aksi sosial secara kolektif. Dari definisi ini dapat disimpulkan bahwa masalah sosial memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a. Kondisi yang dirasakan banyak orang. Suatu masalah baru dapat dikatakan sebagai masalah sosial apabila kondisinya dirasakan oleh banyak orang. Namun demikian, tidak ada batasan mengenai berapa jumlah orang yang harus merasakan masalah tersebut. Jika suatu masalah mendapat perhatian dan menjadi pembicaraan lebih dari satu orang, masalah tersebut adalah masalah sosial. Peran media massa sangat menentukan apakah masalah tertentu menjadi pembicaraan khalayak umum. Jika sejumlah artikel atau berita memberitakan suatu masalah, maka masalah tersebut akan menarik perhatian orang dan menjadi pembicaraan publik (khalayak umum).
- b. Kondisi yang dinilai tidak menyenangkan. Menurut paham hedonism, orang-orang cenderung mengulang sesuatu yang menyenangkan dan menghindari sesuatu yang tidak

menyenangkan. Orang senantiasa menghindari masalah, karena masalah selalu tidak menyenangkan. Penilaian masyarakat sangat penting dalam menentukan suatu kondisi sebagai masalah sosial. Suatu kondisi dapat dianggap sebagai masalah sosial oleh masyarakat lainnya. Ukuran baik atau buruk sangat bergantung pada nilai atau norma yang dianut masyarakat.

- c. Kondisi yang menuntut pemecahan. Suatu kondisi yang tidak menyenangkan senantiasa menuntut pemecahan. Umumnya, suatu kondisi dianggap perlu dipecahkan jika masyarakat merasa bahwa kondisi tersebut memang perlu dipecahkan.
- d. Pemecahan tersebut perlu dilakukan melalui aksi sosial secara kolektif. Masalah sosial berbeda dengan masalah individual. Masalah individual dapat diatasi secara individual, tetapi masalah sosial hanya dapat diatasi dengan rekayasa sosial, seperti aksi sosial, kebijakan sosial atau perencanaan sosial, karena penyebab dan akibatnya bersifat multidimensional dan menyangkut banyak orang.

Fenomena sosial tunawisma *psikotik* dapat ditemui secara langsung di sepanjang jalan trotoar, jembatan, pasar, terminal maupun di beranda toko. Tunawisma *psikoitik* yang hidupnya nomaden di lingkungan masyarakat serta memiliki keterbelakangan mental ini sangat mengganggu kenyamanan masyarakat dan pemerintah di sekitarnya. Oleh karena keberadaan tunawisma *psikoitik* ini tidak menyenangkan maka tunawisma *psikotik* dapat dikatakan sebagai pelaku masalah

sosial. Terlebih keberadaanya yang mengganggu tersebut di butuhkan suatu penanganan agar tunawisma *psikotik* tidak lagi terlantar dan hidup nomaden di tempat umum yang dapat mengganggu kenyamanan masyarakat dan pemerintah di sekitarnya.

J. Tunawisma *Psikotik* sebagai Tanggung Jawab Negara

Landasan faktual, kebijakan jaminan sosial Negara yang diterapkan di Negara maju dan Negara berkembang telah memberi kontribusi penting bagi pencapaian tujuan ideal bangsa, seperti keadilan sosial dan kebebasan individu, dan karenanya mendukung kedamaian sosial (Suharto, 2010: 156).

Landasan konstitusional, dalam deklarasi universal Hak Asasi Manusia telah dijelaskan mengenai kebebasan manusia atas hak dasar manusia untuk hidup dalam Pasal 9 yang berbunyi sebagai berikut :

1. Setiap orang berhak untuk hidup, memertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya.
2. Setiap orang berhak hidup tentram, aman, damai dan bahagia.
3. Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

Landasan konstitusi lainnya mengenai Hak Asasi Manusia yaitu pada Undang-Undang Hak Asasi Manusia pasal 2 ayat 1 menyatakan setiap orang berhak atas standar hidup yang layak untuk kesehatan dan kesejahteraan diri dan keluarganya. Dalam konstitusi Indonesia, hak atas standar hidup yang layak telah diakui sebagai Hak Asasi Manusia pada

pasal 28H ayat 1 Undang-Undang Dasar 1945 yang menjelaskan setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Undang-Undang Nomor 39 tahun 2009 tentang kesehatan jiwa menerangkan tunawisma psikotik dikategorikan sebagai penderita gangguan jiwa yang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dari pemerintah. Secara eksplisit yang mengatur mengenai kesehatan tunawisma psikotik yaitu pada pasal 148 ayat 1 dan 149 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009, pasal 148 ayat 1 menjelaskan bahwa penderita psikotik mempunyai hak yang sama sebagai warga Negara, lebih lanjut lagi dijelaskan pada pasal 149 yang berbunyi :

1. Penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban umum, dan/atau keamanan umum wajib mendapatkan pengobatan dan perawatan difasilitasi pelayanan kesehatan;
2. Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat wajib melakukan pengobatan dan perawatan di fasilitasi pelayanan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum;
3. Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas pemerataan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat;

4. Tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat 2 termasuk pembiayaan pengobatan dan perawatan penderita gangguan jiwa untuk masyarakat miskin.

Berdasarkan landasan faktual dan konstitusional yang telah dijelaskan di atas maka sudah jelas bahwa tunawisma *psikoitik* yang terlantar di tempat-tempat umum merupakan sebuah tanggung jawab Negara yang harus di emban oleh pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan pada tunawisma *psikotik*.

K. Kerangka Pikir

Penelitian ini diawali dari permasalahan sosial yang terjadi di Kota Bandar Lampung akibat dari keberadaan tunawisma *psikotik* yang membuat masyarakat Kota Bandar Lampung merasa resah dan merusak keindahan lingkungan Kota Bandar Lampung. Keberadaan tunawisma *psikotik* di Kota Bandar Lampung ini di akibatkan dari penderita *psikotik relapse* yang tersesat dari rumahnya dan tunawisma *psikotik* buangan dari daerah lain yang diterlantarkan di Kota Bandar Lampung. Hal demikian jelas menuntut pemerintah Kota Bandar Lampung untuk segera menangani permasalahan sosial tersebut.

Alasan lain mengenai penanganan masalah yang disebabkan oleh tunawisma *psikotik* adalah yaitu surat keputusan Gubernur Nomor: G/097/B.VII/HK/2007 tentang pembentukan tim Pembina, pengarah dan pelaksana penanganan masalah tunawisma *psikotik* dengan cara

meningkatkan koordinasi antar lintas sektor dan lintas program ditingkat kabupaten atau kota. surat keputusan tersebut merupakan suatu pelaksanaan tugas pembantuan pemerintah daerah atas surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 220/MENKES/SK/III/2002.

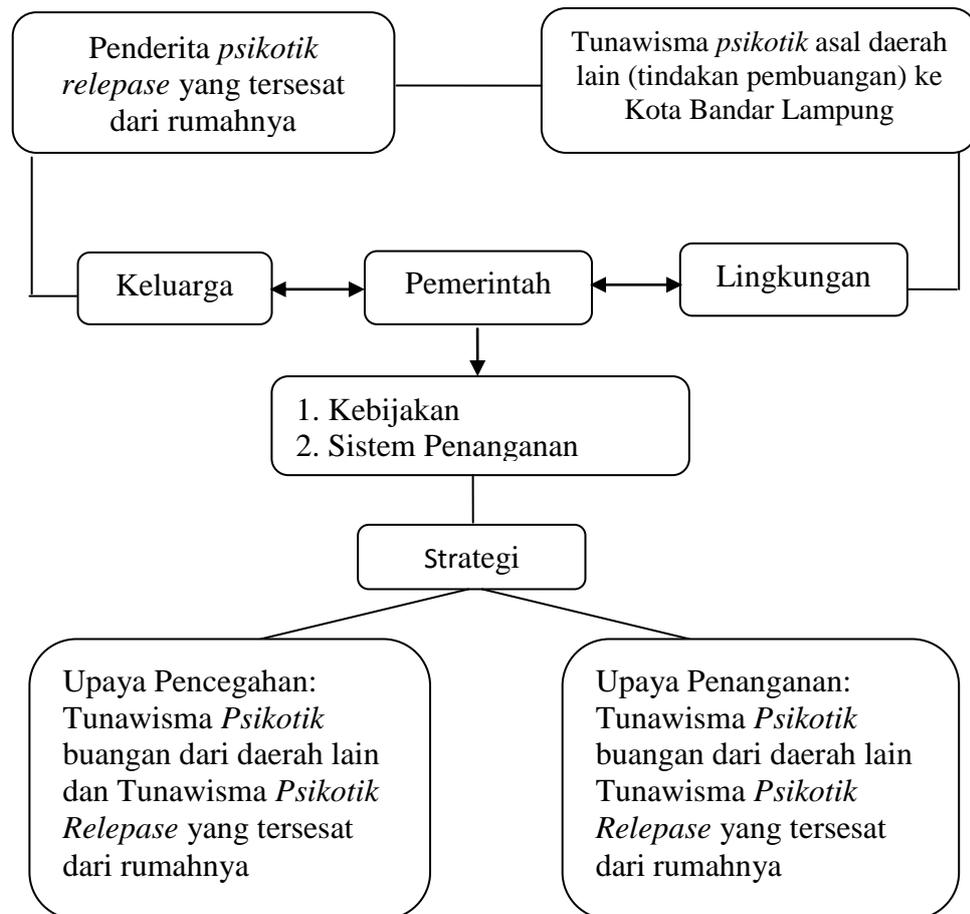
Sebagai salah satu kota yang berada di Provinsi Lampung yang memiliki permasalahan terkait tunawisma *psikotik*, maka sudah seharusnya pemerintah Kota Bandar Lampung ikut mengupayakan penanganan tunawisma *psikotik* sebagai bentuk suatu pelaksanaan tugas pembantuan atas kebijakan pemerintah pusat. Hal demikian telah di atur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang perangkat daerah BAB IX pasal 116 mengenai hubungan antara perangkat daerah provinsi dan perangkat daerah kabupaten atau kota.

Alasan mengapa pemerintah Kota Bandar Lampung harus menangani permasalahan tunawisma *psikotik* ini tidak hanya sebatas karena tunawisma *psikotik* membuat resah masyarakat, merusak keindahan lingkungan Kota Bandar Lampung dan sebagai tuntutan pelaksanaan tugas pembantuan dari pemerintah pusat saja. Alasan lainnya yaitu, dalam Undang-Undang terkait Hak Asasi Manusia telah banyak diatur mengenai kebebasan setiap orang untuk hidup layak dilingkungan hidup yang baik, sejahtera dan sehat. Selain itu, dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 juga sudah dijelaskan mengenai hak tunawisma *psikotik* untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari pemerintah. Hal demikian

menunjukkan bahwa permasalahan terkait tunawisma *psikotik* ini harus segera ditangani oleh pemerintah.

Penelitian ini menggunakan teori kebijakan menurut Hoogerwerf yang mengatakan bahwa kebijakan merupakan strategi berbentuk program yang digunakan untuk memecahkan masalah, mengurangi atau mencegah suatu masalah dengan tindakan terarah. Mengingat sumber tunawisma *psikotik* di Kota Bandar Lampung berasal dari dua sebab seperti yang telah dijelaskan di paragraf pertama, maka sudah jelas pemerintah menangani permasalahan ini sesuai dengan sumber dari kemunculan tunawisma *psikotik* di Kota Bandar Lampung.

Oleh sebab itu, keluarga penderita *psikotik* dan lingkungan (masyarakat) akan menjadi bagian dari sasaran keputusan Pemerintah Kota Bandar Lampung dalam penanganan tunawisma *psikotik*, sehingga respon mereka terhadap keputusan pemerintah dalam penanganan tunawisma *psikotik* perlu dilihat. Respon dari keluarga dan lingkungan dijadikan oleh penulis sebagai bahan penilaian terhadap keputusan dan upaya-upaya yang dilakukan oleh pemerintah Kota Bandar Lampung dalam menangani tunawisma *psikotik*. Alur pikir penelitian ini, dapat dilihat pada gambar kerangka pikir sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Pikir Penelitian
Diolah oleh penulis, 2018

III. METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Kajian tentang strategi pemerintah Kota Bandar Lampung dalam menangani tunawisma *psikotik* ini, akan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, metode ini dianggap tepat karena dapat menguraikan fenomena permasalahan mengenai strategi penanganan tunawisma psikotik yang terlantar di Kota Bandar Lampung secara lebih jelas dan jika temuannya diubah menjadi angka-angka atau data statistic seperti pada pendekatan kuantitatif, maka esensi atau inti permasalahan akan hilang serta tidak akan tergambar dengan jelas mengenai strategi pemerintah Kota Bandar Lampung dalam menangani tunawisma psikotik.

Robert Bogdan (1992: 231) menjelaskan bahwa metode kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif; ucapan atau tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari orang-orang (subyek) itu sendiri. Pendekatan ini langsung menunjukkan setting dan individu-individu dalam setting itu secara keseluruhan subyek penelitian, baik berupa organisasi maupun individu, tidak dipersempit menjadi variabel yang terpisah atau menjadi hipotesis, melainkan dipandang sebagai bagian dari suatu keseluruhan.

Oleh karena itulah, penulis memilih menggunakan metode penelitian kualitatif dengan metode ini penulis dapat mengetahui perilaku serta cara pandang subjek penelitian secara mendalam yang tidak bisa diwakili dengan angka-angka statistik, serta dengan pendekatan kualitatif memungkinkan penulis untuk menyelidiki konsep-konsep yang dalam pendekatan lain intinya akan hilang.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian memegang peranan yang penting dalam memandu dan mengarahkan jalannya suatu penelitian. Fokus penelitian sangat membantu seorang peneliti agar tidak terjebak oleh melimpahnya volume data yang masuk, termasuk juga yang tidak berkaitan dengan masalah penelitian. Fokus memberikan batasan dalam studi dan batasan dalam pengumpulan data, sehingga peneliti fokus memahami masalah yang menjadi tujuan penelitian. Penetapan fokus sebagai penelitian penting artinya dalam usaha menentukan batas penelitian (Moloeng, 2009:92).

Fokus pada penelitian ini adalah strategi pemerintah kota Bandar Lampung dalam penanganan tunawisma *psikotik* yang terlantar di tempat umum dengan cara atau upaya sebagai berikut :

1. Pencegahan

Upaya ini dilakukan untuk mencegah tunawisma *psikotik* kembali terlantar di Kota Bandar Lampung, adapun upaya ini dinilai dan dilihat dari kebijakan atau upaya yang dilakukan oleh pemerintah agar di Kota

Bandar Lampung tidak ada lagi tunawisma *psikotik* yang terlantar, serta melihat bagaimana upaya keluarga penderita *psikotik* dalam merawat keluarganya karena salah satu pemicu maraknya tunawisma *psikotik* juga disebabkan hilangnya penderita *psikotik* dari keluarganya, dan melihat bagaimana upaya lingkungan dalam mencegah tunawisma *psikotik* kembali ke Kota Bandar Lampung karena salah satu penyebab maraknya tunawisma *psikotik* di Kota Bandar Lampung yakni pembuangan tunawisma *psikotik* ke daerah-daerah tertentu di Kota Bandar Lampung.

2. Penanganan

Upaya penanganan ini dilakukan untuk menangani tunawisma *psikotik* yang sudah terlantar di Kota Bandar Lampung. Upaya-upaya penanganan yang dilakukan dapat berupa kebijakan atau strategi yang telah ditetapkan untuk menangani tunawisma *psikotik* yang terlantar melalui rehabilitasi dan pembinaan yang dilakukan oleh perangkat daerah yang dinilai berwenang dan bertanggung jawab dalam hal penanganan tunawisma *psikotik*.

3. Kelemahan Strategi Penanganan Tunawisma *Psikotik*

Pada fokus penelitian kelemahan ini, penulis mencoba untuk melihat hal apa saja yang masih belum dapat dilakukan atau yang masih belum dilakukan secara optimal dalam penanganan tunawisma *psikotik*.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian perlu dikemukakan. Karena merupakan tempat dimana lokasi sosial tersebut akan diteliti. Misalnya disekolah, perusahaan, lembaga pemerintah, jalan atau rumah dan lain-lain (Sugiyono, 2014: 292). Lokasi penelitian yang dilakukan oleh penulis bertempat di kota Bandar Lampung tepatnya yaitu di Terminal Induk Rajabasa dan Jalan Kota Raja yang ditentukan sebagai lokasi penelitian karena merupakan lokasi yang paling sering terdapat tunawisma *psikotik* terlantar.

Selain itu, kantor Dinas Sosial kota Bandar Lampung, kantor Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dan kantor Satuan Polisi Pamong Praja kota Bandar Lampung juga ditentukan sebagai lokasi penelitian karena dibutuhkan oleh penulis untuk mencari informasi mengenai strategi yang dilakukan oleh pemerintah kota Bandar Lampung dalam menangani tunawisma *psikotik* yang terlantar melalui wawancara mendalam. Penelitian ini dilakukan dari pra-riset hingga riset yaitu sejak Februari 2018 sampai Desember 2018.

D. Informan

Informan adalah orang yang memiliki informasi tentang subyek yang ingin diketahui oleh penulis. Secara teknis, informan adalah orang yang dapat memberikan penjelasan yang kaya warna, detail, dan komperhensif menyangkut apa, siapa, dimana, kapan, bagaimana dan mengapa dalam satu peristiwa yang terjadi atau justru tidak terjadi. Lebih jauh, ia juga

mungkin dapat membuat konseptualisme atau induksi tentang apa yang selama ini diteliti atau diamati. Informan menempati kedudukan yang sangat penting dalam penelitian kualitatif. Informan adalah sumber informasi bagi peneliti. Tanpa informan, tidak ada informasi, dan tanpa informasi jelas tidak ada studi.

Selanjutnya dinyatakan bahwa, sampel sebagai sumber data atau sebagai informan sebaiknya memenuhi kriteria sebagai berikut (Spradley dalam Faisal dalam Djam'an Satori, 2009: 91):

1. Mereka yang menguasai atau memahami sesuatu melalui proses enkulturasi, sehingga sesuatu itu bukan sekedar diketahui tetapi juga dihayati
2. Mereka yang tergolong masih sedang berkecimpung atau terlibat pada kegiatan yang tengah diteliti
3. Mereka mempunyai waktu yang memadai untuk diminta informasi
4. Mereka yang tidak cenderung menyampaikan informasi hasil kemasannya sendiri
5. Mereka yang pada mulanya tergolong cukup asing dengan penulis sehingga menggairahkan untuk dijadikan semacam guru atau narasumber.

Berdasarkan kriteria tersebut dalam mencari informan, maka peneliti menemukan informan yaitu :

Tabel 3. Daftar Informan Penelitian

No.	Nama	Jabatan atau Status	Tanggal Wawancara
1	Muzarin Daud	Kepala Bidang Pelayanan dan Rehabilitasi Dinas Sosial Kota Bandar Lampung	10 Desember 2018
2	Medi Kurniawan	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung	10 Desember 2018
3	Hastari	Kepala Bidang Ketertiban Umum dan Ketentraman Masyarakat Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung	9 Desember 2018
4	Evi Septiana	Seksi Hubungan Masyarakat Yayasan Aulia Rahma	13 Desember 2018
5	M.Arifin K.R	Petugas Satuan Polisi Pamong Praja Provinsi Lampung	11 Desember 2018
6	Siti	Pedagang 24 Jam di Terminal Rajabasa	11 Desember 2018
7	Dila Arisetya	Pengguna Terminal Rajabasa	11 Desember 2018
8	Tohari	Petugas Dinas Perhubungan Terminal Rajabasa	11 Desember 2018
9	Dewi	Penjual Alat Rumah Tangga di Jalan Kota Raja	12 Desember 2018
10	Sapriyadi	Penjual/Service jam tangan di Jalan Kota Raja	12 Desember 2018
11	Yati Basuni	Kerabat/Tetangga Penderita Psikotik	15 Desember 2018
12	Pariyanti	Keluarga Penderita Psikotik	15 Desember 2018
13	Sriyanti	Kerabat/Tetangga Penderita Psikotik	19 Desember 2018
14	Hendrawan	Keluarga Penderita Psikotik	19 Desember 2018
15	Ismail Ali	Lurah Rajabasa Raya	28 Desember 2018

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2018

E. Jenis Data

Menurut Lofland and Lofland, jenis data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan dan selebihnya adalah data tambahan. Jenis data merupakan faktor yang penting dalam penelitian karena jenis data

akan berhuungan dengan kualitas dari hasil penelitian. Jenis data terdiri dari jenis data primer dan sekunder (Suwandi, 2008:96).

1. Data Primer

Data primer merupakan suatu objek atau dokumen original-material mentah dari pelaku yang dapat disebut *first-land information* (Silalahi, 2012:289). Sumber data primer diperoleh melalui wawancara dengan orang atau informan yang dianggap memiliki informasi kunci (*key information*) yaitu orang atau pelaku yang terlibat langsung dalam strategi penanganan tunawisma psikotik di kota Bandar Lampung.

Data primer yang didapat oleh penulis adalah berupa informasi yang didapat melalui wawancara dengan Bapak Hastari ketika melakukan pra-riiset pada tanggal 26 November 2018 yang menjadi dasar permasalahan dalam penelitian ini mengenai asal mula kemunculan tunawisma *psikotik* di Kota Bandar Lampung yang meresahkan masyarakat dan merusak keindahan lingkungan kota. Selain itu, penulis juga mendapatkan data primer berupa informasi tentang strategi penanganan tunawisma *psikotik* di Kota Bandar Lampung yang didapat melalui wawancara dengan informan yang telah ditentukan sejak tanggal 10 Desember 2018 hingga 28 Desember 2018.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data atau informasi yang diperoleh secara tidak langsung dari obyek penelitian yang bersifat publik, yang terdiri atas struktur organisasi dan kearsipan, dokumen, laporan-laporan, serta

buku-buku dan lain sebagainya yang berkaitan dengan penelitian. Data sekunder peneliti ini penulis dapatkan ketika penulis melakukan wawancara dengan informan dari tanggal 10 Desember 2018 sampai 28 Desember 2018. Berikut ini adalah data sekunder yang didapat oleh penulis dari informan dalam penelitian ini :

Tabel 4. Data Sekunder Penelitian

No	Data Sekunder
1	Surat Perjanjian Kerjasama Dinas Soisal Kota Bandar Lampung dengan Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung
2	Surat Permohonan Perpanjangan Kerjasama
3	Berita Acara Penyerahan Tunawisma Psikotik
4	Struktur Organisasi Yayasan Aulia Rahma
5	Daftar Pasien <i>Psikotik</i> di Yayasan Aulia Rahma 2016-2018

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2018

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Teknik pengumpulan data yang utama dalam penelitian ini adalah wawancara secara langsung dengan para informan. Dalam penelitian ini penulis melakukan wawancara dengan informan yang dapat menjawab pertanyaan mengenai strategi pemerintah Kota Bandar Lampung dalam menangani tunawisma *psikotik*. Wawancara dilakukan dari tanggal 10 Desember 2018 sampai 28 Desember 2018. Berikut ini adalah informan dalam penelitian ini beserta tanggal atau waktu kegiatannya :

Tabel 5. Daftar Informan Penelitian dan Waktu Kegiatannya

No.	Nama	Jabatan atau Status	Tgl/Waktu Wawancara
1	Hastari	Kepala Bidang Ketertiban Umum dan Ketentraman Masyarakat Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung	9 Desember 2018. Pukul 09.00 WIB
2	Muzarin Daud	Kepala Bidang Pelayanan dan Rehabilitasi Dinas Sosial Kota Bandar Lampung	10 Desember 2018. Pukul 08.30 WIB
3	Medi Kurniawan	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung	10 Desember 2018. Pukul 14.15 WIB
4	M.Arifin K.R	Petugas Satuan Polisi Pamong Praja Provinsi Lampung	11 Desember 2018. Pukul 08.30-15.00 WIB
5	Siti	Pedagang 24 Jam di Terminal Rajabasa	11 Desember 2018. Pukul 08.30-15.00 WIB
6	Dila Arisetya	Pengguna Terminal Rajabasa	11 Desember 2018. Pukul 08.30-15.00 WIB
7	Tohari	Petugas Dinas Perhubungan Terminal Rajabasa	11 Desember 2018. Pukul 08.30-15.00 WIB
8	Dewi	Penjual Alat Rumah Tangga di Jalan Kota Raja	12 Desember 2018. Pukul 15.00 WIB
9	Sapriyadi	Penjual/Service jam tangan di Jalan Kota Raja	12 Desember 2018. Pukul 15.15 WIB
10	Evi Septiana	Seksi Hubungan Masyarakat Yayasan Aulia Rahma	13 Desember 2018. Pukul 09.00 WIB
11	Yati Basuni	Kerabat/Tetangga Penderita Psikotik di Jl. Sukardi Hamdani No. 3 Kedaton Bandar Lampung.	15 Desember 2018. Pukul 15.30 WIB
12	Pariyanti	Keluarga Penderita Psikotik di Jl. Sukardi Hamdani No.2 Kedaton Bandar Lampung.	15 Desember 2018 Pukul 14.00 WIB
13	Sriyanti	Kerabat/Tetangga Penderita Psikotik di Jl. Centra Perum Polri Rajabasa Raya	19 Desember 2018 Pukul 16.00 WIB
14	Hendrawan	Keluarga Penderita Psikotik di Jl. Centra Perum Polri Rajabasa Raya	19 Desember 2018 Pukul 17.30 WIB
15	Ismail Ali	Lurah Rajabasa Raya	28 Desember 2018 Pukul 10.00 WIB

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2018

2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara mencatat dokumen-dokumen, arsip-arsip, peraturan-peraturan, ketentuan-ketentuan yang relevan terkait strategi pemerintah Kota Bandar Lampung dalam menangani tunawisma psikotik. Sumber data ini merupakan data sekunder sebagai penguat penelitian yang berkaitan dengan strategi pemerintah Kota Bandar Lampung dalam menangani tunawisma *psikotik*. Berikut ini dokumen-dokumen yang didapatkan oleh penulis yang berkaitan dengan penelitian :

Tabel 6. Daftar Dokumentasi Penelitian

No	Dokumen
1	Surat Perjanjian Kerjasama Dinas Soisal Kota Bandar Lampung dengan Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung
2	Surat Permohonan Perpanjangan Kerjasama
3	Berita Acara Penyerahan Tunawisma Psikotik
4	Struktur Organisasi Yayasan Aulia Rahma
5	Daftar Pasien <i>Psikotik</i> di Yayasan Aulia Rahma 2016-2018

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2018

3. Observasi

Teknik observasi berguna untuk menjelaskan dan merinci gejala yang terjadi, dimaksudkan sebagai pengumpulan data selektif sesuai dengan pandangan penulis. Selain itu terdapat data yang tidak dapat ditanyakan kepada informan, ada di antaranya yang membutuhkan pengamatan secara langsung seorang peneliti. Penulis melakukan observasi di Terminal Induk Rajabasa dan Jalan Kota Raja Bandar Lampung. Observasi dilakukan penulis selama melakukan pra-riset dan riset, yaitu sejak bulan April 2018 sampai dengan November 2018.

Hal yang di observasi yaitu hal yang berkaitan dengan objek penelitian ini. Hal yang berkaitan dengan objek penelitian ini adalah masyarakat yang merasa resah dengan keberadaan tunawisma *psikotik* serta tunawisma psikotik yang terlantar di Kota Bandar Lampung. Selama melakukan observasi penulis melihat bahwa tunawisma *psikotik* yang terlantar hidup secara mengembara atau nomaden (berpindah tempat).

Mereka berpakaian lusuh atau kadang tidak memakai pakaian, berambut gimbal dan sebagian ada yang membawa kantung besar berisi barang-barang yang tidak menentu. keberadaan tunawisma *psikotik* yang terlantar di tempat umum inilah yang membuat masyarakat Kota Bandar Lampung merasa resah dan menilai keberadaan mereka merusak keindahan lingkungan Kota Bandar Lampung.

Tunawisma *psikotik* yang terlantar bertahan hidup dengan cara mengais makanan sisa di tempat sampah, atau terkadang diberi makanan oleh masyarakat sekitar yang merasa iba. Namun, tidak semua masyarakat merasa iba dengan keberadaan mereka, sebagian ada yang merasa terganggu dengan keberadaan tunawisma *psikotik* dan merasa keberadaan mereka merusak keindahan lingkungan Kota Bandar Lampung.

G. Teknik Keabsahan Data

Teknik keabsahan data atau kredibilitas data adalah cara menyelaraskan antara data yang diperoleh peneliti dengan data yang terjadi pada obyek penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik keabsahan data dengan cara uji kredibilitas melalui proses Triangulasi. Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dalam membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian. Tirangulasi dapat dilakukan dengan menggunakan teknik yang berbeda yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi atau studi pustaka.

Menurut Moloeng (2011: 330), triangulasi berguna untuk menyelidiki validitas tafsiran peneliti terhadap data, oleh karena itu triangulasi bersifat reflektif. Membedakan empat macam triangulasi diantaranya dengan memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penidik dan teori. Pada penelitian ini, dari keempat macam triangulasi tersebut, peneliti hanya menggunakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan triangulasi metode.

Triangulasi metode yaitu dengan menggunakan beberapa metode dalam mengumpulkan data. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah wawancara, dokumentasi dan observasi. Penulis membandingkan dan mengkroscek atau mengkonfirmasi semua data yang didapat dari hasil wawancara, dokumentasi dan hasil observasi.

H. Teknik Pengolahan Data

Penelitian telah memperoleh sejumlah data dari lapangan, sehingga peneliti dituntut untuk melakukan pengolahan data yang telah terkumpul tersebut. Adapun kegiatan pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Editing Data

Editing data merupakan sebuah proses yang bertujuan agar data yang dikumpulkan dapat memberikan kejelasan, mudah dibaca, konsisten dan lengkap. Dalam tahap ini, data yang dianggap tidak bernilai ataupun tidak relevan harus disingkirkan. Proses yang dilakukan pada tahap ini adalah data yang diperoleh dari hasil wawancara diperiksa kembali apakah masih ada yang kurang atau terdapat kekeliruan. Pemeriksaan ini bermanfaat bagi keabsahan dan kesempurnaan data yang diperoleh serta lebih mengarahkan pada tingkat yang lebih lanjut. Data yang diedit oleh penulis ialah hasil wawancara penulis terhadap narasumber.

Penulis melakukan kegiatan memilih hasil wawancara yang relevan, data yang relevan dengan fokus penelitian dilakukan pengolahan kata dalam bentuk bahasa yang lebih baik sesuai dengan EYD. Data yang telah diolah menjadi rangkaian bahasa kemudian dikolerasikan dengan data yang lain sehingga memiliki keterkaitan informasi proses selanjutnya adalah peneliti memeriksa kembali semua data untuk meminimalisir data yang tidak sesuai.

2. Interpretasi Data

Interpretasi data dilakukan untuk mencari makna dan hasil penelitian dengan jalan tidak hanya menjelaskan atau menganalisis data yang diperoleh, tetapi data diinterpretasikan untuk kemudian mendapatkan kesimpulan sebagai hasil penelitian. Penulis memberikan penjabaran dari berbagai data yang telah melewati proses editing sesuai dengan fokus penelitian. Pelaksanaan interpretasi dilakukan dengan memberikan penjelasan berupa kalimat bersifat narasi dan deskriptif. Data yang telah memiliki makna telah dilakukan kegiatan analisis data berdasarkan hasil wawancara dan dokumentasi.

I. Teknik Analisis Data

Miles dan Huberman mengungkapkan aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Aktivitas dalam analisis data yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2011: 246).

1. Reduksi data

Dalam proses ini penulis melakukan pencatatan secara teliti dan rinci. Semakin lama penulis berada di lapangan, maka jumlah data yang didapat semakin banyak, kompleks, dan rumit. Oleh karena itu, penulis melakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan hal-hal yang penting. Maka dengan demikian data yang direduksi memberikan

gambaran yang lebih jelas sehingga memudahkan penulis untuk melakukan pengumpulan data.

Penulis berada dilapangan sejak pra-riset hingga melakukan riset terhitung sejak Februari 2018 hingga Desember 2018. Penulis lebih banyak melakukan observasi dan dokumentasi dilapangan, lalu penulis melakukan pengumpulan data dengan metode wawancara selama 18 hari yakni pada Desember 2018 sejak tanggal 10 hingga 28. Data yang penulis reduksi lebih banyak data yang penulis dapat dari wawancara, hal ini dilakukan agar penulis dapat menentukan dan memilih informasi yang penulis butuhkan dalam penelitian ini.

2. Penyajian data

Penyajian data akan memudahkan peneliti dan pembaca untuk memahami peristiwa maupun kejadian yang terjadi. Peneliti melakukan penyajian data melalui bentuk teks naratif terlebih dahulu, dengan cara mendeskripsikan dan memaparkan hasil temuan wawancara secara mendalam terhadap informan dengan berpedoman pada panduan wawancara yang telah disusun sebelumnya. Data yang telah didapat kemudian diklasifikasikan menjadi sebuah bagian-bagian dari data yang akan disusun secara sistematis sesuai dengan kajian penelitian.

3. Penarikan kesimpulan

Penulis mengkaitkan setiap makna yang muncul dalam data, disamping menyandar pada klasifikasi data, peneliti juga memfokuskan pada abstraksi data yang tertuang dalam bagan. Setiap bagan yang menunjang bagan diklasifikasi kembali, apabila klasifikasi memperkuat kesimpulan atas data, maka pengumpulan untuk komponen tersebut siap dihentikan dan dibuat kesimpulan.

IV. GAMBARAN UMUM PENELITIAN

A. Kondisi Sosial Kota Bandar Lampung

Kota Bandar Lampung termasuk kedalam kota yang belum tuntas dalam menelaraskan kesejahteraan sosial masyarakatnya, hal demikian dilihat dari masih adanya keberadaan para tunawisma yang menggelandang atau terlantar di tempat umum di kota Bandar Lampung. Berikut ini adalah data tunawisma yang berada di kota Bandar Lampung :

Tabel 7. Data Tunawisma di Kota Bandar Lampung Tahun 2012-2017

No	Tahun	Jumlah
1	2012	207 orang
2	2013	188 orang
3	2014	191 orang
4	2015	153 orang
5	2016	181 orang
6	2017	181 orang

Sumber : Profil Dinas Sosial Kota Bandar Lampung

Data tunawisma di atas menunjukkan bahwa keberadaan tunawisma di kota Bandar Lampung mengalami penurunan jumlah dari tahun 2012 ke tahun 2013 menjadi 188 orang, kemudian pada tahun 2014 kembali mengalami penambahan jumlah tunawisma menjadi 191 orang, hingga kemudian pada tahun 2016 dan 2017 jumlahnya statis menjadi 181 orang.

B. Gambaran Umum Tunawisma *Psikotik* di Kota Bandar Lampung

Keberadaan tunawisma *psikotik* di Kota Bandar Lampung sebagian besar disebabkan oleh tindakan pembuangan tunawisma *psikotik* dari daerah lain ke Kota Bandar Lampung, selain itu penderita *psikotik* yang memiliki keluarga dan tersesat juga menjadi salah satu penyebabnya. Berdasarkan data jumlah penderita *psikotik* di Provinsi Lampung tahun 2015, Kota Bandar Lampung memiliki jumlah tunawisma *psikotik* paling banyak, yaitu berjumlah 150 penderita *psikotik*.

Tunawisma *psikotik* yang terlantar di Kota Bandar Lampung hidup secara mengembara atau nomaden (berpindah tempat). Mereka berpakaian lusuh atau kadang tidak memakai pakaian, berambut gimbal dan sebagian ada yang membawa kantung besar berisi barang-barang yang tidak menentu. mereka kerap kali berada di Terminal Induk Rajabasa, Jalan Kota Raja Bandar Lampung, Jalan Enggal Bandar Lampung, Jalan Zainal Abidin, dan di Kemiling Bandar Lampung.

Mereka bertahan hidup dengan cara mengais makanan sisa di tempat sampah, atau terkadang diberi makanan oleh masyarakat sekitar yang merasa iba. Namun, tidak semua masyarakat merasa iba dengan keberadaan mereka, sebagian ada yang merasa terganggu dengan keberadaan tunawisma *psikotik* dan merasa keberadaan mereka merusak keindahan lingkungan Kota Bandar Lampung.

C. Gambaran Umum Pemerintah Kota Bandar Lampung

Pemerintah kota Bandar Lampung dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang penetapan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1956 (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 55), Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1956 (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 56) dan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1956 (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 57) tentang pembentukan daerah tingkat II termasuk kotapraja dalam lingkup daerah tingkat I Sumatera Selatan sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Tahun 1959 Nomor 73 Tambahan Lembaran Negara Nomor 1821).

Perkembangan selanjutnya diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 1983, tentang Perubahan Nama Kotamadya Daerah Tingkat II Tanung Karang-Teluk Betung menjadi Kotamadya Daerah Tingkat II kota Bandar Lampung (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 1983, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 3254). Pada saat ini perangkat daerah pemerintah kota Bandar Lampung ditata dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah Pemerintah kota Bandar Lampung Nomor 2 Tahun 2011 tentang perubahan kedua atas peraturan daerah kota Bandar Lampung Nomor 2 Tahun 2008 tentang organisasi dan tata kerja pemerintah kota Bandar Lampung, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah kota Bandar Lampung dan staff ahli Walikota Bandar Lampung.

1. Visi dan Misi Pemerintah Kota Bandar Lampung

a. Visi

Perkembangan atau kemajuan kota Bandar Lampung merupakan rangkaian kegiatan untuk mencapai tujuan yang diinginkan yaitu masa depan yang lebih baik. Untuk mencapai tujuan-tujuan yang diinginkan tersebut diperlukan visi yang mengarahkan pandangan pada cita-cita kota yang disepakati bersama sebagai pedoman seluruh pihak yang terlibat dalam mencapai cita-cita atau tujuan yang diinginkan baik pemerintah kota, swasta, dan masyarakat atau seluruh stakeholders dalam menetapkan peran masing-masing dalam membangun kota Bandar Lampung.

Berdasarkan data yang diperoleh dari website resmi pemerintah kota Bandar Lampung, guna menyelaraskan seluruh aspirasi, langkah strategik, dan energi masyarakat dalam membangun dan bergerak ke arah yang lebih maju baik secara komeratif maupun secara kompetitif, maka ditetapkan visi pemerintah kota Bandar Lampung yaitu : “Terwujudnya kota Bandar Lampung yang aman, nyaman, sejahtera dan modern” (dikutip dari: www.bandarlampung.go.id diakses pada 10 Januari 2019).

Komitmen untuk mewujudkan visi yang telah dirumuskan merupakan suatu tantangan yang harus dihadapi oleh segenap aparatur pemerintah kota Bandar Lampung. Berikut ini adalah penjabaran dari visi kota Bandar Lampung :

1. Aman: adalah kondisi tercipta dan terjaganya ketertiban di masyarakat.
2. Nyaman: adalah kondisi keselarasan antara aspek sosial, budaya dan ekonomi serta lingkungan hidup dan tata ruang wilayah.
3. Sejahtera: adalah kondisi masyarakat kota Bandar Lampung yang terus menerus meningkatkan taraf hidupnya seimbang dengan pertumbuhan perekonomian wilayah.
4. Maju dan Modern: adalah kondisi masyarakat yang mampu dan cepat dapat menangkap dan menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan baik di tataran local, nasional dan internasional (dikutip dari www.bandarlampung.go.id diakses pada 10 Januari 2019)

b. Misi

Untuk mewujudkan isi tersebut di atas, maka misi pemerintah kota Bandar Lampung dirumuskan sebagai berikut :

1. Mewujudkan peningkatan kinerja perangkat daerah yang akuntabel
2. Meningkatkan kompetensi sumber daya aparatur
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas koordinasi antar perangkat daerah guna peningkatan kapasitas serta sinergitas penyelenggaraan pemerintahan, ekonomi, pembangunan dan sosial kemasyarakatan

5. Optimalisasi peran serta masyarakat dan swasta dalam mewujudkan pembangunan daerah (dikutip dari www.bandarlampung.go.id diakses pada 10 Januari 2019)

Visi dan misi pemerintah kota Bandar Lampung sebagaimana dikemukakan di atas, selanjutnya dijabarkan lagi kedalam visi dan misi dari masing-masing Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkup kota Bandar Lampung sesuai dengan bidang tugas dan fungsi pokok masing-masing satuan kerja.

2. Tugas Pokok dan Fungsi

Pemerintah kota Bandar Lampung sebagai salah satu elemen dalam sistem pemerintahan Indonesia menjalankan fungsi-fungsi pemerintahan seperti, pembangunan, pelayanan dan pemberdayaan. Melalui fungsi-fungsi ini sekretariat daerah kota Bandar Lampung bersama semua pemangku kepentingan terus mengupayakan terwujudnya *common good* (kesejahteraan bersama) bagi seluruh individu dan masyarakat kota Bandar Lampung.

Sejalan dengan itu, pemerintah kota Bandar Lampung menjalankan tugas-tugas pokok pemerintahan sebagaimana dijalankan oleh sebuah pemerintahan yang baik. Tugas pokok yang dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. Mewujudkan ketentraman dan ketertiban umum sehingga tidak terjadi konflik antar masyarakat dengan masyarakat, atau antara masyarakat dengan pemerintah. Kondisi tentram dan tertib

merupakan prasyarat mendasar bagi terselenggaranya seluruh aktifitas pemerintahan dan kemasyarakatan.

- b. Menyediakan semua kebutuhan dasar bagi individu dan masyarakat. Pangan, papan, dan sandang harus senantiasa tersedia dengan harga yang sangat terjangkau oleh setiap individu. Makanan, pakaian, dan rumah perlu senantiasa dikelola dengan sebaik-baiknya sehingga setiap individu, keluarga dan masyarakat dapat memilikinya agar dapat hidup secara layak dan beradab.
- c. Menujukkan individu yang sehat jasmani dan rohani. Kondisi sehat yang dialami oleh individu dan masyarakat akan menjadi modal penting untuk mampu menjalani kehidupan yang teratur, terarah, dan produktif. Tanpa kondisi yang sehat maka produktifitas individu dan masyarakat akan menurun dan pada gilirannya hanya akan menjadi beban bagi sesama dan Negara.
- d. Mencerdaskan individu dan masyarakat secara bertahap, bertingkat, dan berlanjut agar dapat menjalani kehidupannya secara penuh dan bermanfaat. Dalam konteks ini, pemerintah akan memfasilitasi dan mendorong semua individu untuk dapat menguasai pengetahuan, keterampilan, dan teknologi sehingga dapat terus maju dan bersaing secara sehat pada tataran local, regional, nasional, dan internasional.
- e. Membangun infrastruktur untuk mempermudah individu dan masyarakat dalam berkomunikasi dan berusaha. Hal ini akan terwujud dalam penyediaan jalan raya, jembatan, Bandar udara,

pelabuhan laut, stasiun kereta api, terminal, pasar, bendungan dan irigasi dan sebagainya.

- f. Memperhatikan, memelihara, dan memberdayakan individu, masyarakat yang lemah, terlantar, terpinggirkan, dan tak berdaya. Pemerintah tidak menciptakan ketergantungan tetapi dengan metode dan pendekatan yang tepat justru membantu dan menolong mereka untuk dapat mandiri dan pada gilirannya dapat menolong sesamanya untuk dapat mandiri.
- g. Melestarikan dan memulihkan lingkungan hidup. Manusia tidak akan terlepas dari lingkungan hidup. Ia berada ditengah-tengah lingkungan hidup bahkan ebagai bagian dari lingkungan hidup itu sendiri. Oleh karena itu, adalah bijak apabila setiap orang tidak hanya mengambil dan menghabiskan sumber daya dari alam, tetapi harus dapat memberikan sumbangan positif untuk memulihkan dan memelihara lingkungan hidup secara berkelanjutan.

3. Susunan dan Struktur Organisasi

Untuk menjalankan tugas pokok dan fungsi tersebut di atas, pemerintah kota Bandar Lampung dilengkapi dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah sesuai dengan peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 64 Tahun 2011 tanggal 14 Juni 2011 tentang penjabaran tugas, fungsi dan tata kerja sekretariat daerah kota Bandar Lampung yang terdiri dari :

- a. Sekretariat Daerah, dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi dibantu oleh:

- 1) Asisten Bidang Pemerintahan, dibantu oleh ;
 - a) Bagian Pemerintahan, membawahi :
 1. Sub Bagian Tata Pemerintahan Umum
 2. Sub Bagian Pemerintahan Kelurahan
 3. Sub Bagian Perkotaan
 - b) Bagian Hukum, membawahi :
 1. Sub Bagian Perundang-undangan
 2. Sub Bagian Penyuluhan dan Bantuan Hukum
 3. Sub Bagian Informasi dan Dokumentasi Hukum
 - c) Bagian Organisasi, membawahi :
 1. Sub Bagian Kelembagaan
 2. Sub Bagian Tata Laksana
 3. Sub Bagian Analisa Jabatan dan Kepegawaian Sekretariat
- 2) Asisten Bidang Perekonomian dan Pembangunan, dibantu oleh:
 - a) Bagian Perekonomian, membawahi :
 1. Sub Bagian Ekonomi Kerakyatan
 2. Sub Bagian Jasa Produksi
 3. Sub Bagian Sarana Perekonomian
 - b) Bagian Administrasi Pembangunan, membawahi :
 1. Sub Bagian Penyusunan Program
 2. Sub Bagian Pengendalian Program
 3. Sub Bagian Pelaporan

- 3) Asisten Bidang Kesejahteraan Rakyat, dibantu oleh :
 - a) Bagian Hubungan Masyarakat, membawahi :
 1. Sub Bagian Pengumpulan Data dan Penyaringan Informasi
 2. Sub Bagian Publikasi dan Dokumentasi
 3. Sub Bagian Pengelola Data dan Hubungan Antar Lembaga
 - b) Bagian Kesejahteraan Rakyat, membawahi :
 1. Sub Bagian Kesejahteraan Sosial
 2. Sub Bagian Kerukunan Antar Umat Beragama dan Pengembangan Budaya Lokal
 3. Sub Bagian Pemberdayaan Perempuan
- 4) Asisten Bidang Administrasi Umum, dibantu oleh :
 - a) Bagian Umum, membawahi ;
 1. Sub Bagian Tata Usaha Sekretariat
 2. Sub Bagian Keuangan Sekretariat
 3. Sub Bagian Rumah Tangga
 - b) Bidang Perlengkapan, membawahi :
 1. Sub Bagian Analisa Kebutuhan
 2. Sub Bagian Pengadaan Barang
 3. Sub Bagian Penyimpanan dan Distribusi
 - c) Bagian Protokol, membawahi :
 1. Sub Bagian Tata Usaha dan Perjalanan Dinas Pimpinan

2. Sub Bagian Tata Pemerintahan Daerah, Rapat-Rapat Dinas dan Upacara
 3. Sub Bagian Sandi dan Telekomunikasi
- b. Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah
- c. Dinas, terdiri dari :
- 1) Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil
 - 2) Dinas Kebersihan dan Pertamanan
 - 3) Dinas Informasi dan Informatika
 - 4) Dinas Pekerjaan Umum
 - 5) Dinas Perhubungan
 - 6) Dinas Pertanian, Perternakan, Perkebunan dan Kehutanan
 - 7) Dinas Kelautan dan Perikanan
 - 8) Dinas Koperindag
 - 9) Dinas Tata Kota
 - 10) Dinas Pengelola Pasar
 - 11) Dinas Pendidikan
 - 12) Dinas Kesehatan
 - 13) Dinas Sosial
 - 14) Dinas Tenaga Kerja
 - 15) Dinas Pemuda dan Olahraga
 - 16) Dinas Kebudayaan dan Pariwisata
 - 17) Dinas Pendapatan Daerah
- d. Lembaga Teknis Daerah, terdiri dari :

- 1) Inspektorat
 - 2) Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat
 - 3) Badan Penanggulangan Bencana Daerah
 - 4) Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintah Kelurahan
 - 5) Badan Arsip Daerah
 - 6) Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah
 - 7) Badan Pengelolaan dan Pengendalian Lingkungan Hidup
 - 8) Badan Kepegawaian Daerah
 - 9) Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah
 - 10) Badan Penanaman Modal dan Perizinan
 - 11) Satuan Polisi Pamong Praja
- e. Lembaga Lain, terdiri dari :
- 1) Rumah Sakit Umum Daerah A. Dadi Tjokrodipo
 - 2) Badan Usaha Milik Daerah
 - 3) BKKBN dan PP
 - 4) Sekretariat Dewan Pengurus KORPRI
- f. Unit Pelaksana Teknis
- g. Staff Ahli

D. Gambaran Umum Dinas Sosial Kota Bandar Lampung

1. Dasar Hukum Terbentuknya Dinas Sosial Kota Bandar Lampung

- a. Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 15 Tahun 2008 tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Sosial Kota Bandar Lampung.

- b. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2008 tentang pembentukan organisasi Dinas Daerah kota Bandar Lampung
- c. Keputusan Walikota Bandar Lampung Nomor 19 Tahun 2008 tentang organisasi dan tata kerja Dinas Sosial Kota Bandar Lampung (dikutip dari Profil Dinas Sosial Kota Bandar Lampung)

2. Visi dan Misi Dinas Sosial Kota Bandar Lampung

Visi Dinas Sosial Kota Bandar Lampung adalah : “Mewujudkan kesejahteraan sosial oleh dan untuk semua menuju keadilan sosial masyarakat”

Misi Dinas Sosial Kota Bandar Lampung adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan pelayanan terhadap penyandang masalah kesejahteraan sosial.
- b. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia dan potensi sumber kesejahteraan sosial.
- c. Meningkatkan partisipasi usaha kesejahteraan sosial.
- d. Meningkatkan pengarusutamaan gender, kualitas hidup perempuan, kesejahteraan dan perlindungan anak (dikutip dari Profil Dinas Sosial Kota Bandar Lampung).

3. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Sosial Kota Bandar Lampung

a. Kedudukan

Dinas Sosial Kota Bandar Lampung merupakan unsur pelaksana otonomi daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan daerah yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berkedudukan dan

bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekertaris Daerah (dikutip dari Profil Dinas Sosial Kota Bandar Lampung).

b. Tugas Pokok

Dinas Sosial memiliki tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah dibidang kesejahteraan sosial berdasarkan asas otonomi daerah dan tugas pembantuan (dikutip dari Profil Dinas Sosial Kota Bandar Lampung).

c. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokok, Dinas Sosial Kota Bandar Lampung mempunyai fungsi :

- 1) Perumus kebijakan teknis dibidang Kesejahteraan Sosial
- 2) Penyelenggaraan urusan pemerintah dan pelayanan umum sesuai dengan lingkup tugasnya
- 3) Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya
- 4) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya (dikutip dari Profil Dinas Sosial Kota Bandar Lampung).

4. Susunan Organisasi Dinas Sosial Kota Bandar Lampung

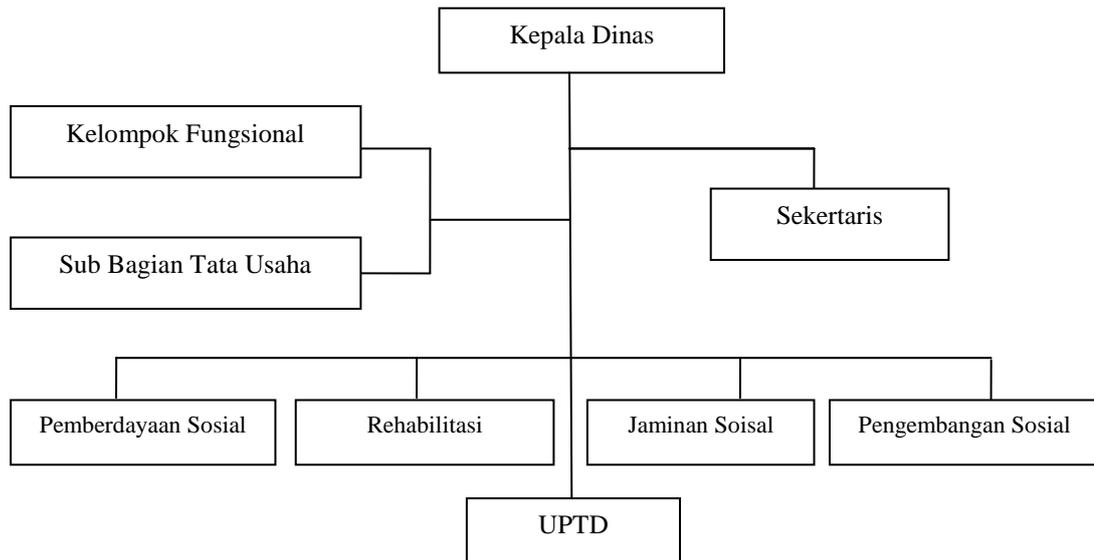
Susunan Organisasi Dinas Sosial Kota Bandar Lampung terdiri dari :

- a. Kepala Dinas
- b. Sekretariat, membawahi :
 - 1) Sub Bagian Penyusunan Program, Monitoring dan Evaluasi
 - 2) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

- 3) Sub Bagian Keuangan
- c. Bidang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, membawahi :
 - 1) Seksi Pelayanan Sosial Anak, Lanjut Usia, dan Rehabilitasi Penyandang Cacat
 - 2) Seksi Pelayanan Rehabilitasi Tuna Sosial
 - 3) Seksi Pelayanan dan Rehabilitasi Korban Narkoba
 - d. Bidang Pemberdayaan Sosial, membawahi :
 - 1) Seksi Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Kelembagaan Sosial dan Kemitraan
 - 2) Seksi Pendayagunaan Sumber Dana Sosial
 - 3) Seksi Kepahlawanan, Keberintisan dan Kejuangan
 - e. Bidang Bantuan dan Jaminan Sosial, membawahi :
 - 1) Seksi Bantuan Sosial Korban Bencana Alam dan Sosial
 - 2) Seksi Penanggulangan Korban Tindak Kekerasan
 - 3) Seksi Bantuan Fakir Miskin dan Jaminan Sosial
 - f. Bidang Pengembangan Sosial, membawahi :
 - 1) Seksi Penelitian dan Penyuluhan Kesejahteraan Sosial
 - 2) Seksi Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial
 - 3) Seksi Kesejahteraan Keagamaan

5. Struktur Organisasi Dinas Sosial Kota Bandar Lampung

Struktur organisasi Dinas Sosial Kota Bandar Lampung dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 2. Struktur Organisasi Dinas Sosial Kota Bandar Lampung

Sumber: Profil Dinas Sosial Kota Bandar Lampung

E. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung

1. Dasar Hukum Terbentuknya Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung

- a. Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 6 Tahun 2008 tentang tugas pokok, fungsi dan tata kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
- b. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2008 tentang pembentukan organisasi Dinas Daerah kota Bandar Lampung

2. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung

Berdasarkan pada dasar-dasar pembangunan kesehatan kota Bandar Lampung dan mempertimbangkan perkembangan serta masalah dan kecenderungan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, maka visi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung adalah

“Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat kota Bandar Lampung yang optimal” (dikutip dari Profil Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung). Misi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung adalah sebagai berikut :

- a. Memantapkan manajemen kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan
- b. Meningkatkan kinerja dan mutu serta akses pelayanan kesehatan
- c. Memberdayakan masyarakat
- d. Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat
- e. Penanggulangan penyakit menular, tidak menular, surveilience epidemiologi serta penanggulangan KLB dan bencana
- f. Meningkatkan penyehatan lingkungan untuk menuju kota sehat

3. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung

a. Kedudukan

Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung merupakan unsur pelaksana otonomi daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan daerah yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berkedudukan dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekertaris Daerah (dikutip dari Profil Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung).

b. Tugas Pokok

Berdasarkan Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 6 Tahun 2008, diketahui bahwa tugas pokok Dinas Kesehatan Kota Bandar

Lampung adalah melaksanakan urusan pemerintah dibidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan.

c. Fungsi

Berdasarkan Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 6 Tahun 2008, diketahui bahwa fungsi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung adalah menyelenggarakan kegiatan dalam bidang sebagai berikut :

- 1) Perumusan kebijakan teknis dalam bidang kesehatan
- 2) Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum sesuai dengan lingkup tugasnya
- 3) Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya
- 4) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya

4. Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung

Untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi tersebut, Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dipimpin oleh seorang kepala dinas yang secara hukum berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Walikota Bandar Lampung. Sedangkan untuk kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, maka kepala dinas dibantu oleh seorang sekretaris sebagai fungsi staf dan empat orang kepala bidang sebagai fungsi lini.

Susunan organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, adalah sebagai berikut :

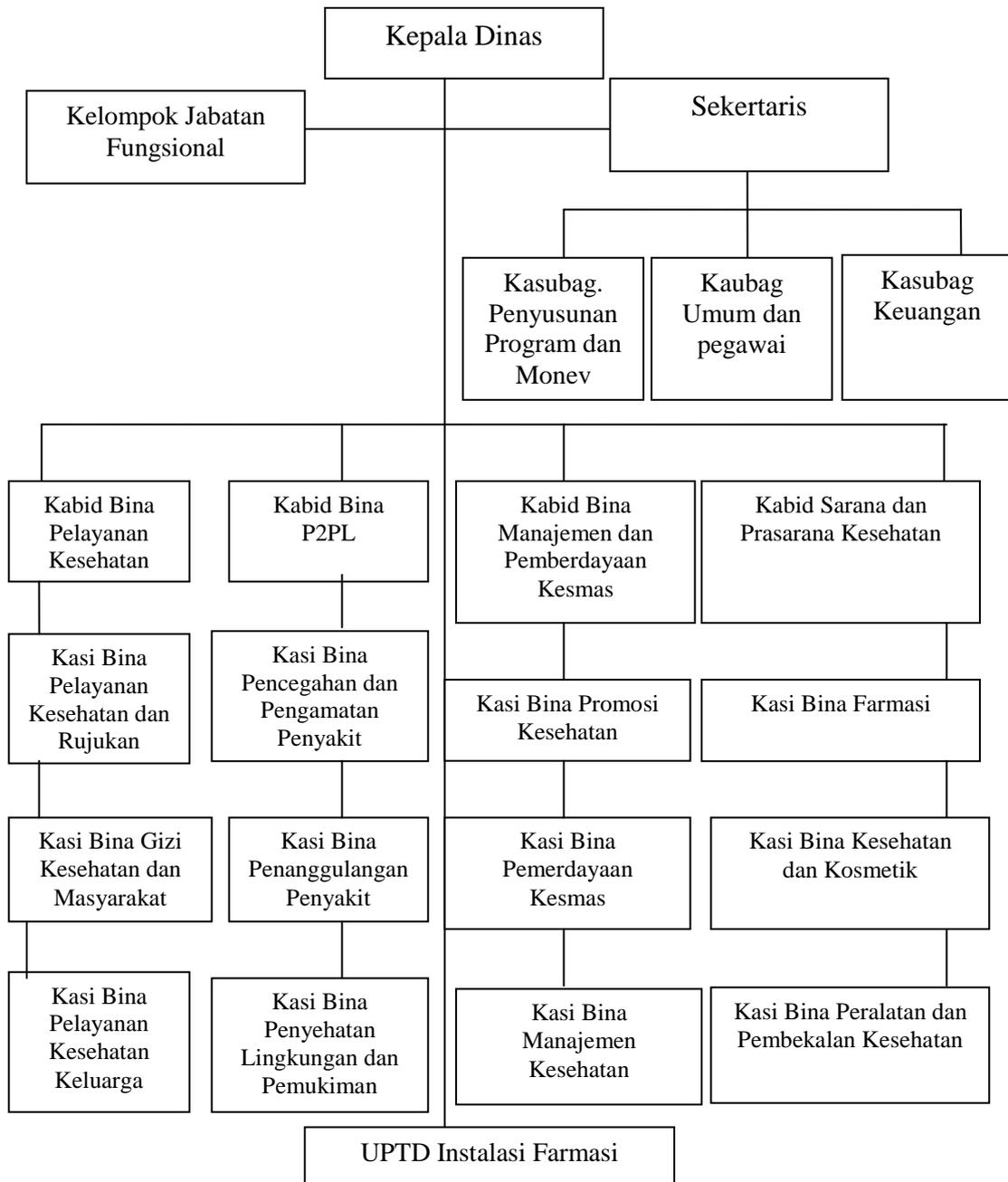
- a. Kepala Dinas
- b. Sekretaris, membawahi :
 - 1) Sub Bagian Penyusunan Program, Monitoring dan Evaluasi
 - 2) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - 3) Sub Bagian Keuangan
- c. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi :
 - 1) Seksi Bina Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan
 - 2) Seksi Bina Pelayanan Kesehatan Keluarga
 - 3) Seksi Bina Gizi Kesehatan Masyarakat
- d. Bidang Bina Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, membawahi :
 - 1) Seksi Bina Pencegahan dan Pengamatan Penyakit
 - 2) Seksi Bina Pemberantasan dan Penanggulangan Penyakit
 - 3) Seksi Bina Penyehatan Lingkungan dan Pemukiman
- e. Bidang Bina Manajemen Kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat, membawahi :
 - 1) Seksi Bina Promosi Kesehatan
 - 2) Seksi Bina Pemberdayaan Masyarakat Sehat
 - 3) Seksi Bina Manajemen Kesehatan dan Pendayagunaan Sumber Daya Kesehatan
- f. Bidang Bina Sarana dan Prasarana Kesehatan, membawahi :
 - 1) Seksi Bina Farmasi
 - 2) Seksi Bina Kesehatan Tradisional dan Kosmetik
 - 3) Seksi Bina Peralatan dan Perbekalan Kesehatan

g. Unit Pelaksana Teknis Dinas, terdiri dari :

- 1) Instalasi Farmasi
- 2) Puskesmas

h. Kelompok Jabatan Fungsional

5. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung



Gambar 3. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung

F. Gambaran Umum Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung

1. Dasar Hukum Terbentuknya Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung

- a. Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 4 Tahun 2008 tentang organisasi, tata kerja lembaga teknis daerah Kantor Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung
- b. Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 30 Tahun 2008 tentang Tugas dan Fungsi, tata kerja Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung (dikutip dari Profil Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung).

2. Visi dan Misi Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung

Visi Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung adalah : terwujudnya lingkungan tertib dan tentram (dikutip dari Profil Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung).

Upaya untuk mencapai visi tersebut dijabarkan dalam misi Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung yaitu sebagai berikut :

- a. Meningkatkan sumber daya manusia yang berkompeten dibidangnya dan didukung oleh sarana prasarana yang memadai.
- b. Meningkatkan koordinasi antar lintas satuan kerja.
- c. Meningkatkan tumbuhnya kesadaran masyarakat dalam ketertiban umum dan peraturan hukum daerah (dikutip dari Profil Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung).

3. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung

a. Kedudukan

Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung merupakan lembaga teknis daerah yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan ketentraman dan ketertiban umum, selain itu juga merupakan unsur pendukung Pemerintah Daerah serta Keputusan Kepala Daerah Kota Bandar Lampung.

Satuan Polisi Pamong Praja merupakan bagian perangkat daerah dibidang penegakan peraturan daerah, ketertiban umum dan ketentraman masyarakat. Satuan Polisi Pamong Praja dipimpin oleh seorang kepala satuan dan berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekertaris Kota Bandar Lampung (dikutip dari Profil Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung).

b. Tugas Pokok

Berdasarkan peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 30 Tahun 2008 tentang tugas, fungsi dan tata kerja Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung, maka tugas pokok Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung adalah membantu Walikota Bandar Lampung untuk memelihara dan menyelenggarakan ketentraman dan ketertiban umum serta menjalankan produk hukum daerah.

c. Fungsi

Untuk menjalankan tugas pokok tersebut, Satuan Polisi Pamong Praja mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan program dan pelaksanaan ketentraman umum, serta penegakan produk hukum daerah.
- 2) Pelaksanaan kebijakan pemeliharaan dan penyelenggaraan ketentraman dan ketertiban umum di daerah.
- 3) Pelaksanaan kebijakan penegakan produk hukum daerah.
- 4) Pelaksanaan koordinasi pemeliharaan dan penyelenggaraan ketentraman dan ketertiban umum serta penegakan produk hukum daerah aparat kepolisian Negara, penyidik pegawai negeri sipil dan atau aparatur lainnya.
- 5) Pengawasan terhadap masyarakat agar memenuhi dan mentaati produk hukum daerah.
- 6) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4. Susunan Organisasi Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung

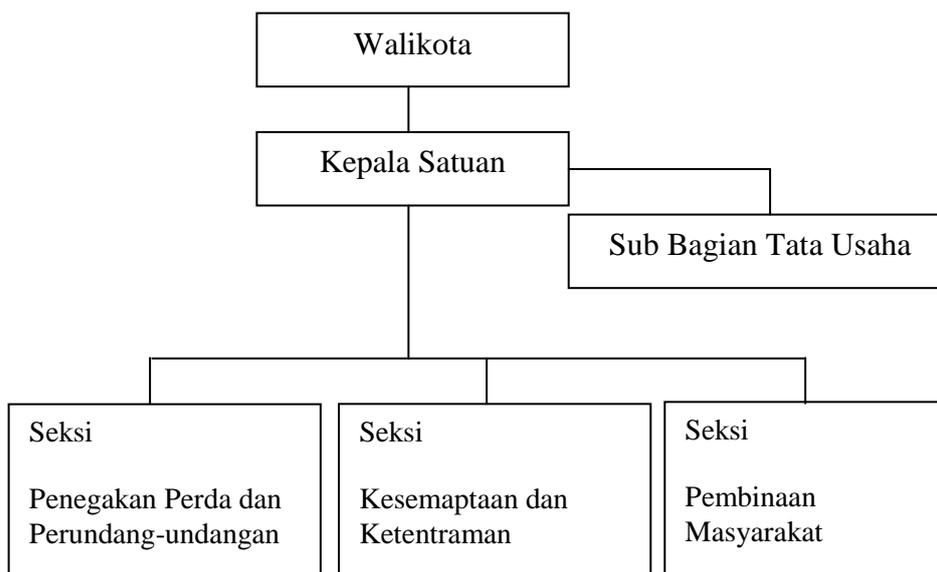
Susunan organisasi Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung terdiri dari :

- a. Kepala Satuan
- b. Sekretariat, membawahi :
 - 1) Sub Bagian Penyusunan Program, Monitoring dan Evaluasi
 - 2) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

- 3) Sub Bagian Keuangan
- c. Bidang Penegakkan Perundang-undangan Daerah, membawahi :
 - 1) Seksi Pembinaan, Pengawasan dan Penyuluhan
 - 2) Seksi Penyelidikan dan Penyidikan
- d. Bidang Kertiban Umum dan Ketentraman Masyarakat, membawahi:
 - 1) Seksi Operasi dan Pengendalian
 - 2) Seksi Kerjasama
- e. Bidang Pengembangan Sumber Daya Aparatur, membawahi :
 - 1) Seksi Pelatihan Dasar
 - 2) Seksi Teknis Fungsional
- f. Bidang Perlindungan Masyarakat, membawahi :
 - 1) Seksi Satuan Perlindungan Masyarakat
 - 2) Seksi Bina Potensi Masyarakat
- g. Kelompok Jabatan Fungsional

5. Struktur Organisasi Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung

Struktur organisasi Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 4. Struktur Organisasi Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung

Sumber: Profil Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung

G. Gambaran Umum Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung

1. Sejarah Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung

Yayasan Aulia Rahma berlokasi di Jalan Pancasila Sakti, Gang Mekar Sari, Kelurahan Sumber Rejo, Kecamatan Kemiling, Kota Bandar Lampung. Yayasan ini didirikan pada tahun 2001 atas prakarsan Sumartono, S.Kep. yang berprofesi sebagai perawat di salah satu rumah sakit milik pemerintah Provinsi Lampung. Pada awal berdirinya di tahun 2001, yayasan ini merupakan klinik yang menerima pasien dengan masalah kesehatan fisik, dengan nama klinik Aulia Rahma. hingga pada tahun 2009 mulai dibuka secara resmi bahwa klinik tersebut menerima klien atau pasien dengan masalah kesehatan psikis dengan motto “bersama membangun jiwa”

Yayasan Aulia Rahma berlokasi di kompleks perumahan padat penduduk. Terdiri dari dua gedung yaitu gedung A untuk klien pria dan gedung B untuk klien wanita. Kedua gedung tersebut saling berhadapan, dipisahkan oleh jalan yang biasa dilewati masyarakat sekitar.

2. Kegiatan di Yayasan Aulia Rahma

Jenis kegiatan yang dilaksanakan di Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung adalah sebagai berikut :

- a. Kegiatan komunikasi terapeutik
- b. Kegiatan bimbingan olahraga
- c. Kegiatan bimbingan dinamika kelompok
- d. Kegiatan bimbingan agama
- e. Kegiatan bimbingan budi pekerti

Hasil pelaksanaan kegiatan

- a. Kegiatan komunikasi terapeutik
 - 1) Pra Interaksi
 - a) Evakuasi diri
 - b) Tahap perkembangan
 - c) Rencana interaksi
 - 2) Terapi pengenalan
 - a) Salam
 - b) Evaluasi kondisi kelayakan
 - c) Kontak/pertemuan

3) Tahap orientasi

- a) Evaluasi kondisi kelayakan
- b) Validasi
- c) Evaluasi tindakan yang lalu

4) Tahap kerja

Merupakan inti hubungan petugas dengan keluarga dengan pelaksanaan tindakan yang dilaksanakan sesuai tujuan

b. Kegiatan bimbingan olahraga

1) Klien dapat melakukan kegiatan olahraga futsal dengan baik.

- a) Kerjasama tim
- b) Fokus pada kegiatan

2) Keluarga mampu mengikuti aturan permainan olahraga dengan baik

- a) Komunikasi keluarga ketika melakukan kegiatan olahraga dengan baik
- b) Klien dapat menyelesaikan kegiatan olahraga

c. Kegiatan bimbingan dinamika kelompok

1) klien mampu memperkenalkan diri

2) klien mampu berkenalan dengan anggota kelompok

3) klien mampu berkomunikasi dengan anggota kelompok

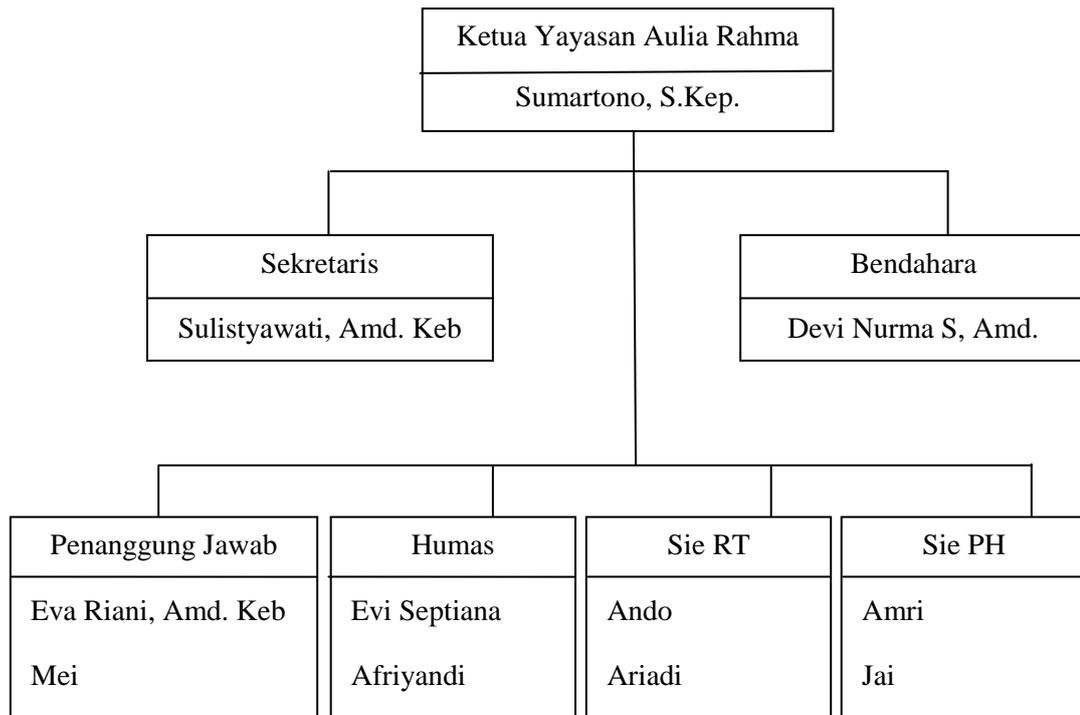
4) klien mampu menyampaikan masalah pribadi dengan orang lain

5) klien mampu bekerjasama dalam permainan sosialisasi kelompok

- d. kegiatan bimbingan agama
 - 1) klien dapat melakukan kegiatan ibadah secara teratur
 - 2) klien mengerti tujuan ibadah untuk mencegah perilaku kekerasan
 - 3) klien mampu mendemonstrasikan kegiatan ibadah yang dilakukan
 - 4) petugas menanyakan peran klien ketika melakukan ibadah
 - 5) klien melakukan kegiatan ibadah secara rutin
 - 6) petugas memberikan pujian dan penghargaan kepada klien
- e. Kegiatan bimbingan budi pekerti
 - 1) Klien mampu mengucapkan salam ke kelompok dan petugas
 - 2) Klien mampu memulai hal positif
 - 3) Klien menghormati anggota kelompok dan petugas
 - 4) Klien menghargai pendapat dari anggota kelompok dan petugas

3. Struktur Organisasi Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung

Struktur organisasi Yayasan Aulia Rahma dapat dilihat pada gambar dibawah ini



Gambar 5. Struktur Organisasi Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung

Sumber : Profil Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung

VI. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Upaya penanganan tunawisma psikotik di Kota Bandar Lampung berdasarkan fakta yang ditemukan oleh penulis dapat dikatakan bahwa belum adanya koordinasi penanganan tunawisma *psikotik* antara Dinas Sosial Kota Bandar Lampung dan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, hal demikian menyebabkan tidak adanya penanganan yang baik bagi tunawisma psikotik hingga pada akhirnya tunawisma psikotik harus di rehabilitasi di Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung hingga sembuh. Bagi pasien yang sudah dapat dikatakan sembuh selanjutnya mereka dipulangkan ke daerah asal atau dipekerjakan di Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung.

Penanganan bagi penderita psikotik yang memiliki keluarga, mereka diberikan pelayanan kesehatan gratis dengan layanan kesehatan BPJS, namun bagi masyarakat yang keberatan dengan iuran BPJS tiap bulannya mereka memutuskan untuk merawat penderita psikotik dengan caranya sendiri. Tetapi sayangnya, masyarakat yang memiliki keluarga penderita psikotik belum diberikan sosialisasi mengenai penanganan atau perawatan

kepada masyarakat yang memiliki keluarga penderita psikotik juga belum dilakukan.

Upaya yang dilakukan oleh lembaga teknis daerah Kota Bandar Lampung dalam melakukan pencegahan juga belum mampu untuk mencegah maraknya tunawisma psikotik di Kota Bandar Lampung, dapat dikatakan demikian karena upaya pelaporan tunawisma *psikotik* di tempat umum yang dipublikasikan melalui media online tidak mencantumkan *kontak person* yang dapat dihubungi.

Sosialisasi mengenai pencegahan penyakit psikotik juga belum dilakukan kepada masyarakat, serta masyarakat juga belum dianggap penting dalam upaya pencegahan dan penanganan tunawisma psikotik di Kota Bandar Lampung. Selain itu, minimnya pengawasan penggunaan anggaran dalam upaya penanganan tunawisma psikotik di Yayasan Aulia Rahma juga menjadi potensi kurangnya kualitas pelayanan rehabilitasi bagi tunawisma *psikotik*.

B. Saran

Berdasarkan simpulan yang dipaparkan oleh penulis diatas, maka saran yang diberikan oleh penulis adalah sebagai berikut :

1. Pemerintah Kota Bandar Lampung

- a. Diharapkan kedepanya Dinas Sosial Kota Bandar Lampung dan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung saling berkoordinasi untuk mengusahakan tunawisma *psikotik* dapat direhabilitasi di Rumah

Sakit Jiwa Kurungan Nyawa Provinsi Lampung ataupun di yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung dengan dukungan sumber daya yang lebih memadai dan kualitas pelayanan yang baik.

- b. Diharapkan kedepannya Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dapat memberikan pelayanan kesehatan gratis kepada tunawisma *psikotik*. Karena dalam undang-undang tentang kesehatan mereka juga berhak mendapatkan pelayanan kesehatan selayaknya masyarakat yang normal.
- c. Dinas Sosial Kota Bandar Lampung dan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung diharapkan kedepannya dapat melakukan sosialisasi mengenai perawatan, penanganan penderita *psikotik* serta pencegahan penyakit *psikotik* kepada masyarakat dan keluarga menderitanya *psikotik*.
- d. Kepada Badan Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bandar Lampung kedepannya diharapkan dapat mempublikasikan layanan pelaporan keberadaan tunawisma *psikotik* dengan informasi yang lebih jelas dan detail seperti mencantumkan nomor telepon yang dapat dihubungi untuk melaporkan keberadaan tunawisma *psikotik*, agar publikasi yang telah disebarakan melalui media online tidak hanya berupa pelaporan dan tanggapan saja.
- e. Diharapkan kepada pemerintah daerah yang menjalin kerjasama dengan Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung sebaiknya saling bekerjasama untuk membangun Yayasan Aulia Rahma, baik dari segi fasilitas maupun membantu memperbanyak sumber daya

manusia yang merawat pasien *psikotik* di Yayasan Aulia Rahma, agar Yayasan Aulia Rahma dapat merehabilitasi lebih banyak tunawisma *psikotik*.

- f. Diharapkan kedepannya perlu mengoptimalkan pengawasan anggaran untuk rehabilitasi tunawisma psikotik di Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung, minimnya pengawasan ini yang menyebabkan kualitas pelayanan rehabilitasi menjadi kurang baik.
- g. Diharapkan kedepannya Dinas Sosial Kota Bandar Lampung melakukan pelatihan keterampilan bagi eks-psikotik agar mereka dapat menjadi sumber daya manusia yang berdaya guna untuk dirinya sendiri agar dapat hidup dengan mandiri.

2. Keluarga Penderita Psikotik

- a. Diharapkan kedepannya pada keluarga penderita *psikotik* yang memiliki biaya untuk mau merawat penderita *psikotik* melalui layanan kesehatan BPJS di Rumah Sakit Jiwa Kurungan Nyawa Provinsi Lampung, hal demikian akan lebih menjamin kesehatan jiwa penderita *psikotik*.

3. Masyarakat Kota Bandar Lampung

- a. Diharapkan kedepannya mampu mengubah stigma kepada tunawisma *psikotik* dengan melihat tunawisma *psikotik* sebagai suatu masalah sosial yang perlu ditangani bersama, tidak hanya sebagai tanggung jawab pemerintah Kota Bandar Lampung namun menjadi tanggung jawab bersama.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Amirullah. 2015. *Manajemen Strategi: Teori, Konsep, Kinerja*. Mitra Wacana Media: Jakarta.
- Amir, Taufiq. 2011. *Manajemen Strategik*. Yogyakarta: Rajawali Pers
- Baihaqi, Sunardi. 2007. *Psikiatri Konsep Dasar dan Gangguan-Gangguan*. Bandung : Refika Aditama.
- Daradjat, Zakiah. 1983. *Kesehatan Mental*. Jakarta : Gunung Agung
- Djam'an Satori, Aan Komariah. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Hawari, Dadang. 1997. *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : Dana Bakti Primayasa.
- Hoogerwerf. 1983. *Ilmu Pemerintahan* .Jakarta: Pradnya Paramita
- Kartono. 1981. *Kecerdasan Jiwa ; Rahasia Memahami dan Mengobati Sakit dalam Jiwa*. Jakarta : CV Rajawali.
- Kartono. 1997. *Patologi Sosial*. Jakarta : CV Rajawali.
- Kartono. 2000. *Hygiene Mental*. Jakarta : CV Rajawali.
- L' Abate, Luciano. 1990. *Primary and Secondary Prevention Strategies*. NewYork : Sage Pub.
- Moelong, LJ. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Ndraha, Taliziduhu. 2011. *Kybernology: Ilmu Pemerintahan Baru*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rivai, Abdul. 2015. *Manajemen Strategis*. Jakarta : Mitra Wacana Media

- Sarwono, Jonathan. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Soejono. 1982. *Persinggungan Antara Psikotikologi dan Kesehatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama
- Silalahi. 2012. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung : Refika Aditama
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Refika Alfabeta
- Suwandi dan Basrowi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Suwitri. 2016. *Analisis Kebijakan Publik*. Jakarta : Universitas Terbuka
- Suharto, Edi. 2010. *Kajian Strategis Permasalahan Sosial*. Jakarta : Refika Aditama

Jurnal dan Skripsi :

- Andini. 2017. Koordinasi dalam Penanganan Gelandangan Psikotik di Kota Bandung. Volume 2 Nomor 1 Tahun 2017
- Arif. 2014. Permasalahan Orang Gila dan Kompleksitas Penanganannya di Indoensia. November 2014
- Karnadi. 2014. Model Rehabilitasi Sosial Gelandangan Psikotik Berbasis Masyarakat. Volume 6 Nomor 2 Tahun 2014
- Vina. Strategi Pemerintah Kabupaten Ponorogo dalam Penanganan Penderita Kesehatan Jiwa. Volume 1 Nomor 5 Tahun 2011
- Anindita. 2013. Analisis Tanggung Gugat Terhadap Pemerintah Daerah yang Tidak Melaksanakan Pasal 146 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Universitas Brawijaya

Website:

<https://tribunlampung.co.id>

www.depkes.go.id diakses pada 20 Oktober 2018

www.viva.co.id diakses pada 20 Oktober 2018

Sumber Resmi:

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor
220/MENKES/SK/III/2002

Keputusan Gubernur Lampung Nomor G/097/B.VIII/HK/2007

Keputusan Walikota Bandar Lampung Nomor 517/IV.42/HK/2012

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Pasal 116

Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2008

Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2008

Peraturan Walikota Nomor 15 Tahun 2008

Peraturan Walikota Nomor 6 Tahun 2008

Peraturan Walikota Nomor 30 Tahun 2008

Surat Perjanjian Kerjasama Nomor: /IV.42/VI/2012

Surat Rekomendasi Permohonan Kerjasama 460/317/III.05/I/2018

Undang-Undang Hak Asasi Manusia Pasal 9 Ayat 1 sampai 3

Undang-Undang Dasar Paasal 28H Ayat 1

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009