

RUMAH SAKIT JIWA LAWANG PASCAKEMERDEKAAN: PELAYANAN KESEHATAN JIWA TERHADAP PASIEN GANGGUAN JIWA 1945-1960 DI MALANG

AGUNG DADANG PRASTIYO

Jurusan Pendidikan Sejarah
Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum
Universitas Negeri Surabaya
Email: agungdadangprasetyo@gmail.com

Rojil Nugroho Bayu Aji

S1 Pendidikan Sejarah, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum
Universitas Negeri Surabaya

Abstrak

Pada tahun 1945-1960 banyak masyarakat yang mengalami guncangan gangguan jiwa. Pada masa ini Rumah Sakit Jiwa Lawang dipenuhi oleh pasien gangguan jiwa. Para pasien ini tidak hanya datang dari wilayah Jawa timur saja melainkan juga datang dari luar Jawa Timur dan luar Jawa di Indonesia Bagian Barat. Banyak pasien ini tidak diimbangi oleh fasilitas kesehatan dengan kesiapan yang ada di di Rumah Sakit Jiwa Lawang sebagai akibat revolusi fisik banyak fasilitas yang rusak, obat-obatan yang sulit didapat dan tenaga medis yang terbatas. Penulis merumuskan masalah sebagai berikut : 1) Bagaimana Rumah Sakit Jiwa Lawang dalam menangani pasien gangguan jiwa tahun 1945-1960 2) Bagaimana peran Pemerintah terhadap Rumah Sakit Jiwa Lawang tahun 1945-1960? Metode yang digunakan dalam penelitian ini meliputi heuristik, kritik, interpretasi, dan historiografi. Berdasarkan hasil penelitian, setelah diresmikan Rumah Sakit Jiwa Lawang atau *Kranziningen Gesticht te Lawang* tahun 1902 Akan tetapi pelayanan terhadap pasien gangguan jiwa masih kurang. Pasca kemerdekaan berpengaruh pada Rumah Sakit Jiwa Lawang. Upaya yang dilakukan untuk menangani pasien gangguan jiwa diberikan apa adanya. Terlepas dari perbaikan pelayanan kesehatan, peran pemerintah sangat penting. Pada tahun 1950 pemerintah mulai memperhatikan kesehatan rakyatnya. Fasilitas kesehatan jiwa yang ada di Rumah Sakit Jiwa Lawang tetap digunakan salah satunya rehabilitasi dan terapi kerja. Tidak hanya itu, pemerintah memperbaiki kebijakan kesehatan seperti anggaran biaya, bantuan tenaga medis, dan penunjang lainnya.

Kata Kunci: Rumah Sakit Jiwa Lawang, gangguan jiwa, Pelayanan kesehatan

Abstract

*In 1945-1960 many people experienced shocks of mental disorders. At this time Lawang Mental Hospital was filled with mental patients. These patients not only came from the East Java region but also came from outside East Java and outside Java in Western Indonesia. Many of these patients are not matched by health facilities with readiness at the Lawang Mental Hospital as a result of the physical revolution that many facilities have been damaged, medicines difficult to obtain and medical personnel limited. The author formulates the problem as follows: 1) How does the Lawang Mental Hospital handle mental illness patients in 1945-1960 2) What is the role of the Government in the Lawang Mental Hospital in 1945-1960? The methods used in this study include heuristics, criticism, interpretation, and historiography. Based on the results of the study, after the inauguration of the Lawang Mental Hospital or *Kranziningen Gesticht te Lawang* in 1902, however, services for mental patients are still lacking. Post independence influenced Lawang Mental Hospital. Efforts are made to deal with mental patients with what they are. Apart from improving health services, the role of government is very important. In 1950 the government began to pay attention to the health of its people. Mental health facilities in Lawang Mental Hospital continue to be used, one of which is rehabilitation and occupational therapy. Not only that, the government is improving health policies such as the budget, medical assistance, and other support.*

Keywords: Mental Hospital, Mental Lawang Hospital, mental disorder, health services

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Jiwa merupakan unit pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk para penderita gangguan jiwa. Fungsi dan tujuan rumah sakit jiwa berbeda dengan rumah sakit umum, rumah sakit jiwa memfokuskan perawatan jiwa yang jangka pendek atau permanen dari masyarakat yang terkena penderita gangguan jiwa yang dilakukan secara rutin atau secara khusus. Kebijakan kesehatan untuk upaya darurat dalam mendukung perang hanya terbatas¹.

Dibangunnya rumah sakit jiwa bertujuan untuk perawatan, pengobatan dan terapi serta pola hidup yang sehat yang nantinya tumbuh di lingkungan masyarakat. Kesehatan jiwa merupakan kondisi seseorang yang terbebas dari masalah-masalah dalam kehidupan sehari-harinya. Dalam menghadapi permasalahannya, penderita gangguan jiwa melakukan berbagai upaya agar kesehatan jiwa nya bisa selaras yaitu dengan menyeimbangkan dan menjalankan kehidupan yang sederhana dan pola pikir nya yang baik.

Di Indonesia, pada masa kolonial Belanda memberikan perhatian khusus untuk menangani penderita gangguan jiwa yang membagi menjadi 4 macam kategori yaitu rumah sakit jiwa (*kranzinnigengestichten*) di Bogor, Magelang, Lawang dan Aceh/Sabang, untuk mengatasi jumlah pasien yang terus penuh, maka dibangun *annexincrichtingen* yang didirikan di Semplak (Bogor), dan Pasuruan (Lawang), rumah sakit sementara (*doorgangshuizen*) tempat penampungan bagi pasien yang akut, dan yang sudah sembuh mereka dipulangkan dan sebagian yang memerlukan perawatan, mereka dirawat lebih lama kemudian dikirim ke rumah sakit jiwa. *Doorgangshuizen* ini didirikan di wilayah-wilayah di Indonesia antara lain Jakarta, Surabaya, Semarang, Makassar, Bangli, Padang, Lubuk Pakam, Glugur, Banjarmasin dan Manado.

Kategori rumah perawatan (*verpleegtehuizen*), fungsi nya hampir sama sebagai *doorgangshuizen* tetapi dikepalai seorang perawat berijazah di bawah dokter umum dan kategori tempat penampungan atau koloni yang pasien nya sudah dalam keadaan tenang dan dapat bekerja di bidang pertanian dan tinggal dalam rumah dengan tetap di bawah pengawasan.²

Salah satu kategori rumah sakit jiwa (*kranzinnigengestichten*) di Lawang yaitu Rumah Sakit Jiwa Lawang yang letaknya di Desa Sumberporong, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang. Rumah sakit tersebut termasuk rumah sakit jiwa tertua di Indonesia setelah rumah sakit jiwa yang ada di Bogor, Jawa Barat³. Rumah Sakit Jiwa Lawang dibuka secara resmi pada 23

Juni 1902 dengan nama pada masa itu adalah *Kranzinnigengesticht te lawang*. Dengan kapasitasnya dapat menampung kurang lebih 1.000 pasien.

Pascakemerdekaan merupakan babak baru bagi perkembangan kesehatan jiwa di Indonesia. Pada masa ini banyak masyarakat yang mengalami guncangan jiwa. Hal ini disebabkan karena terjadi revolusi fisik yang sedang berlangsung. Banyak fasilitas kesehatan yang rusak dan tidak dapat dipergunakan, obat-obatan sulit didapat, sebgaiannya para petugas kesehatan yang meninggalkan pos nya untuk bergabung barisan gerilyawan melawan sekutu dan Belanda yang ingin menjajah kembali Indonesia. Tercatat, banyak tenaga medis kesehatan yang menjadi korban perang dan gugur di medan perang⁴.

Dampak yang dirasakan akibat revolusi fisik ini, pada bidang pelayanan medis, Rumah Sakit Jiwa Lawang melalui sekretariat nya, jumlah yang terdiri dari dokter djawa dan dokter Eropa serta perawat mengalami kekurangan dan kepincangan akibat jumlah dokter dan pasien tidak seimbang. Dokter djawa dan dokter Eropa masih banyak di kalangan militer dan sebgaiannya perawat belum berijazah.

Dilihat dari statistiknya, pasien di Rumah Sakit Jiwa Lawang mengalami pertambahan signifikan, jumlah pasien gangguan jiwa meliputi Eropa, Pribumi, dan Asing, pada tahun 1942 sampai dengan 1945 tercatat 3.200 pasien dan bertambah di tahun 1946 berjumlah 4.200 pasien.

Pada masa pengobatan Sebelum Rumah Sakit Jiwa Lawang dibuka, penanganan pasien gangguan jiwa diserahkan kepada Dinas Kesehatan Tentara atau *militaire Gezondheids Dienst*. Hanya sebgaiannya kecil pasien gangguan jiwa pribumi yang dapat menikmati layanan kesehatan gratis. Ini disebabkan karena Indonesia mengalami krisis ekonomi dimana anggaran pelayanan mengenai kesehatan dimasukkan ke dalam anggaran Menteri Kesehatan, system ini menggunakan system restitusi⁵. Dasar hukumnya yang digunakan adalah *Restituti Regeling* 1948. Orang-orang yang berpartisipasi adalah para pewartika di kalangan militer yang digaji <Rp. 850,-/bulan.⁶

Pengobatan selanjutnya, yang dilakukan oleh Rumah Sakit Jiwa Lawang terhadap pasien gangguan jiwa yang mengalami skizofrenia⁷ adalah memberikan obat-obatan berupa suntikan dengan dosis rendah dan metode pengobatan berupa terapi psikologi atau kegiatan yang dilakukan Rumah Sakit Jiwa Lawang.

Terapi psikologi yang dilakukan Rumah Sakit Jiwa Lawang dalam menangani pasien gangguan jiwa antara lain usaha terapi kerja *Borderij* di bidang pertanian dan perternakan, ruang-ruang untuk bekerja salah satunya

¹ Baha'uddin, *Politik Kesehatan Masyarakat di Indonesia Pasca Kemerdekaan*, (Departemen Sejarah, Fakultas Ilmu Budaya UGM Yogyakarta, Tidak Ada tahun terbit), hlm. 4.

² Willy F.Maramis dan Albert A. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2012), hlm.14.

³ Redite Kurniawan, *Lawang Kota Kenangan*, (Jakarta: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2018), hlm. 39.

⁴ Abidin Siregar, Bambang Hartono, *Perkembangan dan Tantangan Masa Depan Promosi Kesehatan Indonesia dari Propaganda sampai Promosi Kesehatan*, (Jakarta, Kementerian Kesehatan, 2009), hlm. 18.

⁵ Sistem restitusi adalah membayarkan kembali atau mengembalikan pajak yang telah dibayar oleh wajib pajak kepada negara.

⁶ Sri Margana & M. Nursam, *Kota Kota di Jawa: Identitas, Gaya Hidup dan Permasalahan Sosial*, (Yogyakarta: Ombak, 2010), hlm. 175.

⁷ Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan kronis yang pengidapnya mengalami gejala halusinasi, depresi, dan perubahan sikap.

menjahit pakaian, pertukangan kayu, dan menganyam tikar, pemberian gizi yang cukup, bed fiksasi, dan disamping itu, memberikan pendidikan kesehatan masyarakat.

Proses kesembuhan pasien gangguan jiwa tidak selalu berjalan dengan baik. Pasien gangguan jiwa yang tergolong ringan dan mampu menjalani aktivitas sehari-harinya, mereka langsung dipulangkan dan tetap diawasi oleh tenaga medis setempat. Kendala dalam menangani pasien yaitu mempertimbangkan anggaran keuangan Rumah Sakit Jiwa Lawang, fasilitas kesehatan, dan minimnya jumlah tenaga medis agar mampu memberikan pelayanan terhadap pasien secara baik dan segera.

Peran pemerintah terhadap Rumah Sakit Jiwa Lawang belum bekerja secara baik karena konflik yang berkepanjangan. Di daerah Malang, banyak masyarakat mengalami fenomena gangguan jiwa, gelandangan, dan pengemis, sebagaimana mereka juga berasal dari luar kota Malang. Ini berdampak pada Rumah Sakit Jiwa Lawang yang mengalami penurunan pelayanan akibat jumlah pasien yang meningkat dan tidak diimbangi dengan jumlah medis yang merawat pasien gangguan jiwa.

Berdasarkan latar belakang tersebut, dihimpun pada suatu penelitian berjudul "Rumah Sakit Jiwa Lawang Pascakemerdekaan: Dinamika Pelayanan Kesehatan Jiwa 1945-1966 di Malang" kemudian dijabarkan dalam beberapa pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana Rumah Sakit Jiwa Lawang dalam menangani pasien gangguan jiwa tahun 1945-1960?
2. Bagaimana peran Pemerintah terhadap Rumah Sakit Jiwa Lawang tahun 1945-1960?

hasil penelitian ini, diharapkan mampu menambah pengetahuan di bidang pelayanan kesehatan khususnya kesehatan jiwa dan dapat terus dikembangkan lebih lanjut agar pelayanan kesehatan jiwa terhadap pasien gangguan jiwa dapat terus diperbaiki seiring perkembangan zaman saat ini.

METODE PENELITIAN

Metode sejarah mengenalkan cara-cara penelitian dan penulisan sejarah. Langkah-langkah dalam pemilihan topik, kritik intern dan ekstern, analisis dan interpretasi, dan penyajian dalam bentuk tulisan.⁸

1. Heuristik

Proses mencari dan menemukan sumber-sumber yang diperlukan.⁹ Tahapan ini yang sudah dilakukan untuk mencari sumber buku dan penunjang data penelitian antara lain jurnal penelitian, laporan penelitian, dan hasil penelitian. Sumber sumber ini dapat dicari dan ditemukan di Perpustakaan Universitas Negeri Surabaya, Perpustakaan Universitas Airlangga, Perpustakaan dan Kearsipan Jawa Timur, sebagaimana diantaranya buku cacatan kesehatan jiwa, catatan ilmu kedokteran jiwa edisi

2, memahami sejarah, dan pengantar ilmu sejarah serta yang relevan dan sesuai dalam penulisan peneliti.

2. Kritik

Pengujian atau verifikasi terhadap sumber-sumber yang diperoleh dan digunakan. Kritik sumber dibagi menjadi dua, kritik ekstern dan kritik intern. Kritik intern merupakan kritik yang digunakan untuk menguji atau verifikasi isi sumber. Tujuan dari kritik sumber ini untuk menyeleksi data isi sumber dari sumber yang ditemukan untuk menjadikan fakta.¹⁰

3. Interpretasi

Penafsiran terhadap sumber yang telah ditemukan kemudian menafsirkannya, peneliti mencari hubungan berbagai fakta lalu disusun secara sistematis kemudian diinterpretasikan menjadi rekonstruksi sejarah. Fakta-fakta yang didapat pada dinamika pelayanan rumah sakit jiwa di Indonesia kemudian melakukan analisa terhadap fakta-fakta yang diperoleh dan mengaitkan antara fakta satu dengan yang lainnya.

4. Historiografi

Nugoro Notosusanto yang dikutip oleh Aminuddin Kasdi.¹¹ mengemukakan bahwa pada tahap ini rangkaian fakta yang telah ditafsirkan disajikan secara tertulis sebagai kisah atau cerita sejarah. Sebagai hasil penelitian "Rumah Sakit Jiwa Lawang Pascakemerdekaan: Pelayanan Kesehatan Jiwa terhadap Pasien Gangguan Jiwa 1945-1960 di Malang."

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Rumah Sakit Jiwa Lawang dalam Menangani Pasien Gangguan Jiwa Tahun 1945-1960

1. Berdirinya Rumah Sakit Jiwa Lawang

Salah satu pusat perhatian Pemerintahan Kolonial Belanda terhadap banyak nya pribumi yang terganggu gangguan kejiwaannya akibat kekerasan pemerintahan Kolonial. Akibatnya, para penderita gangguan jiwa ini mereka dirawat dan ditinggalkan di penampungan sementara atau koloni karena belum adanya rumah sakit khusus untuk penderita gangguan jiwa.

Berdirinya Rumah Sakit Jiwa Lawang merupakan salah satu perhatian khusus Pemerintah Kolonial Belanda dalam mengatasi para penderita gangguan jiwa dan pasien pindahan di Jawa dan diluar Jawa. Gangguan kejiwaan ini cukup tinggi yang terjadi di beberapa wilayah salah satunya di Aceh, Kalimantan dan Jawa.

Pemerintah Kolonial Belanda membangun Rumah Sakit Jiwa lawang atas dasar pemikiran bahwa rumah sakit dibangun jauh dari pemukiman yang membutuhkan ketenangan, Pemilihan Lawang tepatnya di Desa

⁸ Kuntowijoyo, *Pengantar Ilmu Sejarah*, (Yogyakarta: Bentang Budaya, 2000).

⁹ Aminuddin Kasdi, *Memahami Sejarah*, (Surabaya: UNESA University Press, 2011), hlm. 10.

¹⁰ *Ibid*

¹¹ Nugoro Notosusanto, *Masalah Penelitian Sejarah Kontemporer*, (Jakarta:Idayu Press,1978), hlm. 16, dalam *Ibid.*, hlm. 11.

Sumberporong yang letaknya strategis, udara nya yang segar dan tanah yang subur. Sebelum Rumah Sakit Jiwa Lawang dibuka, penanganan pasien gangguan jiwa diserahkan kepada Dinas Kesehatan Tentara atau *militaire Gezondheids Dienst*. Bagian Dinas Kesehatan Sipil harus mengelola rumah sakit, sanitarium, rumah sakit jiwa, pemberantasan penyakit menular, perizinan dokter, dan dokter jawa.¹² Ada tiga rumah sakit tentara yang besar di Indonesia yaitu di Batavia, Semarang, dan Surabaya.

Rumah Sakit Jiwa Lawang atau *Kranziningen Gesticht te Lawang* diresmikan pada tanggal 23 Juni 1902 dengan direktur pertama nya yaitu Dr. S.Lykes. Rumah Sakit Jiwa Lawang terbesar kedua setelah Rumah Sakit Jiwa Bogor 1824 dan melakukan usaha perluasan Rumah Sakit Soeko dan Sempu. Jumlah pasien terus bertambah dari tahun ketahun. Tercatat, dari tahun 1940 hingga 1954 Rumah Sakit Jiwa Lawang menerima pasien penderita gangguan jiwa yang berada diluar Malang maupun diluar wilayah Jawa Timur.¹³

Pelayanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap kesembuhan penderita gangguan jiwa. Perkembangan pelayanan kesehatan jiwa ini mengikuti perkembangan kesehatan jiwa di Eropa pada umumnya. Sebagaimana masyarakat di pedesaan sangat dipengaruhi oleh kebiasaan dan kepercayaan terhadap tahayul. Kondisi higienisasi yang sangat buruk dan berobat ke dokter masih dianggap sangat menakutkan¹⁴.

Pada tindakan nya, masyarakat melakukan hal dasar dengan cara merawat para penderita gangguan jiwa dengan melakukan pemasangan dan memberikan obat-obatan tradisional. Pada kasus tersebut, banyak penyakit timbul, salah satunya penyakit menular yaitu fdisentri dan malaria. Sebagaimana masyarakat sangat ini minim kesadaran pengetahuan tentang kesehatan khususnya kesehatan jiwa.

Upaya kesehatan dalam hal pengobatan dapat terlaksana baik dengan adanya pengaruh penting dari dokter, masyarakat, dan keluarga yang dapat mengontrol dan memberikan dukungan moril untuk upaya kesembuhan para penderita gangguan jiwa.

Kesembuhan penderita gangguan jiwa ini diselenggarakan dengan baik pada peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilakukan secara berkesinambungan. Perhatian Pemerintah Belanda dalam peraturan perundang-undangan dalam upaya pencegahan (preventif) mengeluarkan motto yang berbunyi "*Prevention is Better than Cure*" (Pencegahan lebih baik daripada mengobati).¹⁵

Tujuan berdirinya Rumah Sakit Jiwa Lawang yang dibangun oleh Pemerintah Belanda pada mula nya usaha kesehatan rakyat untuk menyehatkan lingkungan hidup dan pemberantasan penyakit. Pemerintah Belanda tidak ingin terhambat perekonomian nya dan para pegawai, orang Eropa dan pribumi yang bekerja pada instansi

pemerintahannya terkena penyakit menular dan jika perlu Pemerintah Belanda mengeluarkan undang-undang. Rumah Sakit Jiwa Lawang juga ingin meminimalisir jumlah pasien penderita gangguan jiwa yang terus meningkat, merehabilitasi para penderita gangguan jiwa , memberikan pelayanan sebaik mungkin agar setiap manusia dapat hidup sehat.

2. Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Lawang terhadap Pasien Gangguan Jiwa 1945-1966

a. Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa merupakan pola perilaku seseorang yang menyimpang disebabkan oleh pengaruh emosi, perasaan, dan proses berpikir nya. Gejala gangguan jiwa ini bergantung pada gangguan yang dialami oleh tiap seseorang, gejala yang terkait dengan psikologis dan gejala pada fisik. Sumber penyebabnya tidak disebabkan oleh kelemahan seseorang. Ada 3 sumber penyebab gangguan jiwa yaitu Faktor Somatik, psikologik, dan faktor sosial budaya.¹⁶ Faktor sosial budaya ini sering terjadi di Indonesia antara lain kurang harmonis keluarga, pola asuh anak, dan tingkat ekonomi.

Pada umumnya penyebab gangguan jiwa salah satunya skizofrenia yang pengidapnya mengalami halusinasi, depresi, dan perubahan sikap. Akan tetapi, gangguan jiwa ini disebabkan adanya factor yang saling berinteraksi satu dengan yang lainnya.

Penyebab gangguan jiwa tidak akibat dari penyebab tunggal, melainkan beberapa penyebab dari berbagai unsur yang mempengaruhi dan biasanya terjadi bersamaan, oleh karena itu timbul gangguan fisik ataupun jiwa. Contohnya adalah seorang anak yang mengalami penyakit gangguan otak (factor biologis) kemudian kesulitan dalam memusatkan perhatian dan mempengaruhi lingkungan dan keluarga nya, terutama orang tua.¹⁷

Kesembuhan penderita gangguan jiwa, terjadi paradigma masyarakat apabila dalam anggota keluarga nya mengalami gangguan jiwa, mereka mengobatinya dengan cara alternatif dengan membawa nya ke orang pintar (dukun, paranormal, tokoh agama, dan obat-obatan tradisional (Cina) baru setelah itu dibawa ke rumah sakit Jiwa. Oleh karena itu, keluarga menjadi peranan penting dalam pembentukan kepribadian, hubungan atau pola interaksi dalam keluarga yang menjadi penyebab gangguan penyesuaian diri.

Keluarga dapat membantu kesembuhan penderita gangguan jiwa yaitu dengan membantu individu atau seseorang dalam mengatasi masalah, ada dua strategi koping yang digunakan yaitu *Problem solving focused coping* dan *Emotion –Focused coping*¹⁸. Individu atau

¹² Francien Van Anrooij, *De Koloniale Staat 1854-1942*, National Archief, hlm. 108.

¹³ Denny Thong et.al, *op.cit.*, hlm. 282.

¹⁴ Bambang Hartono, *op.cit.*, hlm 9.

¹⁵ Bambang Hartono, *op.cit.*, hlm. 17.

¹⁶ Ah.Yusuf,dkk, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, (Surabaya: Salemba Medika, 2015), hlm. 32.

¹⁷ *Ibid.*, hlm. 383.

¹⁸ *Problem-solving focused coping* adalah seseorang yang aktif dalam mencari penyelesaian masalah yang dapat menghilangkan kondisi atau situasi yang menyebabkan seseorang stress.

seseorang yang menggunakan coping tersebut, dapat mengetahui orientasi pemecahan masalah yang diambil.

b. Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Lawang terhadap pasien gangguan jiwa

Pelayanan yang utama adalah pelayanan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pemulihan (kuratif) pasien gangguan jiwa melalui pemeliharaan, pengobatan, pencegahan (preventif) dan rehabilitasi guna mengupayakan pelayanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Lawang.

Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa Lawang dalam menangani pasien gangguan jiwa agar memberikan kemudahan dalam proses penanganan yang cepat dan mudah, Rumah Sakit Jiwa Lawang melakukan perluasan dan pemisahan antara pasien laki-laki dan pasien perempuan. Jumlah pasien dan fasilitas untuk gangguan jiwa Eropa, Pribumi, dan Asing pada waktu itu mencapai 2.585 pasien dan 7.937 kapasitas tempat tidur¹⁹

Adanya disorganisasi zaman pendudukan Jepang, Di Indonesia terjadi wabah penyakit menular yaitu penyakit kelamin, TBC (tuberculosis), Malaria, kolera, cacar, hygiene dan sanitasi (frambuisa) yang menyebabkan Rumah Sakit Jiwa Lawang mengalami penurunan pelayanan, hingga jumlah pasien nya 800 orang.

Pascakemerdekaan menjadi babak baru bagi Rumah Sakit Jiwa Lawang. Dilihat dari statistiknya, pasien di Rumah Sakit Jiwa Lawang mengalami pertambahan signifikan, jumlah pasien gangguan jiwa meliputi Eropa, Pribumi, dan Asing, pada tahun 1942 sampai dengan 1945 tercatat 3.200 pasien dan bertambah di tahun 1946 berjumlah 4.200 pasien.

Perkembangan selanjutnya, situasi dan kondisi Indonesia kian memburuk akibat dari revolusi fisik yang sedang berlangsung, fasilitas kesehatan banyak yang rusak dan hancur, obat-obatan yang sulit, banyak tenaga medis yang meninggalkan pos kesehatannya untuk menjadi gerilyawan akibat nya tenaga medis berkurang.

Dampak dari revolusi fisik ini, beberapa instansi kesehatan jiwa tidak dapat mengoperasikannya dan melakukan pengungsian ke Rumah Sakit Jiwa Lawang. Tercatat, terjadi pengungsian dari Rumah Sakit Jiwa Perguruan-Surabaya ke Rumah Sakit Jiwa Lawang (Rumah Sakit Jiwa Sumberporong)²⁰.

Tidak hanya itu, dampak yang dirasakan di bidang pelayanan medis, Rumah Sakit Jiwa Lawang melalui sekretariat nya, jumlah yang terdiri dari dokter djawa dan dokter Eropa serta perawat mengalami kekurangan dan kepincangan akibat jumlah dokter dan pasien tidak seimbang. Dokter djawa dan dokter Eropa masih banyak di kalangan militer dan sebagaimana perawat belum berijazah.

Rumah Sakit Jiwa Lawang dalam meningkatkan upaya pelayanan kesehatan bagi pasiennya pada tahun 1950 yaitu Instalasi Komunikasi menggunakan peralatan komunikasi yang terdiri dari pesawat telpon, panel telpon, dan almari saluran telpon yang digunakan oleh seorang operator untuk mengatur kegiatan komunikasi baik secara internal yang mencakup didalam Rumah Sakit Jiwa maupun interlokal, mengingat tempat Rumah Sakit Jiwa Lawang yang sangat luas.

Pelayanan perawatan dalam menangani pasien Rumah Sakit Jiwa Lawang. Kegiatan terapi kerja dan bermacam-macam persiapan untuk usaha hiburan masih digunakan karena pada tahun 1950-1960-an fasilitas kesehatan jiwa yang sudah ada sejak Hindia Belanda tetap digunakan.²¹ Pasien gangguan jiwa dapat memilih terapi kerja yang mereka sukai, usaha penyembuhan dan disertai kegiatan terapi kerja mengharapkan setiap pasien gangguan jiwa dapat bergerak secara sadar.

Pengobatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Jiwa Lawang terhadap pasien gangguan jiwa yang mengalami skizofrenia terdiri dari psikofarmaka (obat-obatan), dengan dosis rendah, psikoterapi (individual dan kelompok), dan rehabilitasi salah satunya psikososial (keterampilan social dan pendekatan keluarga).

Psikofarmologi (obat-obatan), selain diberikan suntikan dengan dosis rendah, para pasien disaat mengalami kegelisahan, cara yang diberikan salah satunya fiksasi fisik berupa bed fiksasi yang menggunakan temperature yang sangat rendah yaitu air dingin²² dan pengobatan ini berangsur-angsur mulai ditinggalkan.

Psikoterapi (individual dan kelompok) yang dilakukan pemberian gizi yang cukup, proyektor untuk memutar film sebagai sarana hiburan dan sosialisasi pada pasien sekaligus sebagai sarana rehabilitasi dan Terapi kejut listrik (*Electro Convulsive Therapy*) hanya dilakukan tenaga medis yang berpengalaman dan pengawasan ketat terhadap keselamatan pasien. Berikutnya, terapi musik dan karawitan yaitu alat musik *Violancello* dan piano yang sebelumnya digunakan di gedung pertemuan lalu berikutnya digunakan sebagai alat musik yang digunakan para pasien atau rehabilitan.

Rehabilitasi merupakan kegiatan penting sebagai persiapan penempatan kembali di lingkungan masyarakat yaitu dengan menyediakan ruang-ruang untuk pasien nya bekerja. Semua kegiatan atau rehabilitasi ini untuk kepentingan penyakitnya.

Salah satu nya berupa Psikososial (keterampilan social dan pendekatan keluarga), para pasien agar mampu merawat diri dan kembali beradaptasi di lingkungan sosialnya serta bisa mandiri dan tidak bergantung pada

Emotion-focused coping adalah seseorang yang menggunakan usaha nya untuk mengatur emosinya dalam menyesuaikan diri dengan suatu kondisi atau situasi dengan dampak yang akan timbul dan penuh tekanan. (Baca Suryani, "Mengenal Gejala dan Penyebab Gangguan Jiwa", (Makalah Disampaikan dalam Seminar Nasional "Stigma terhadap Orang Gangguan Jiwa", 2013), hlm. 9.

¹⁹ Baha'Uddin, "Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Pada Masa Kolonial", *Jurnal Sejarah*, Volume 2 Nomor 2, (2000), hlm. 23-24.

²⁰ Denny Thong at., al, *op.cit.*, hlm. 214.

²¹ Muhammad Rosseno Aji Nugroho, Tri Wahyuning Irsyam, "Pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan Jiwa di Indonesia 1897-1992", (Program Studi Ilmu Sejarah, Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya, Universitas Indonesia, (2016), hlm. 7.

²² Gamble M, Bancroft JD. *Bancroft's theory and practice of histological techniques. 6th Edisi ke-6*. Philadelphia:Churcill Livingstone; 2013. hlm 536. dalam Jurnal Zulda Musyarifah dan Salmiah Agus, "Proses Fiksasi pada Pemeriksaan Histopatologik", *Jurnal Kesehatan Andalas*, Volume 7 Nomor 3, (2018), hlm. 445.

orang lain sehingga tidak menjadi beban di keluarga. Rumah Sakit Jiwa Lawang melakukan usaha terapi kerja *Borderij* rumah pertanian dan perternakan. *Smoderij* bekerja di bengkel tukang besi, *Batikkerij*, *Rijstpellerij* bekerja di tempat pengupasan padi, *Veestapel* bekerja di hewan-hewan ternak dan *Moestinen* bekerja di sayur kebun sayur yang sudah dilakukan Theunissen yang menekankan pentingnya kemandirian kerja dan kebutuhan sendiri.²³

Proses kesembuhan pasien gangguan jiwa tidak selalu berjalan dengan baik. Pasien yang tergolong ringan dan dianggap mampu menjalani kehidupan sehari-harinya, mereka langsung dipulangkan atau rawat jalan dan tetap diawasi oleh tenaga medis setempat. Kendala-kendala Rumah Sakit Jiwa Lawang dalam menangani pasien yaitu mempertimbangkan anggaran, fasilitas, dan jumlah tenaga medis agar mampu memberikan pelayanan terhadap pasien secara baik dan segera.

Perkembangan berikutnya, untuk setiap masyarakatnya dari golongan Eropa dan Asing mendukung anggaran biaya yang awalnya anggaran tersebut sangat minim dan dimanfaatkan secara baik untuk obat-obatan dan membayar tenaga medis.

Perkembangan upaya kesehatan jiwa ditandai dengan dikeluarkannya Dekrit Presiden 5 Juli 1959 atau era demokrasi termpimpin, dengan adanya Dekrit Presiden tersebut, kabinet kerja yang pertama dibentuk dengan Kolonel Prof. Dr. Satrio sebagai Menteri Muda Kesehatan melakukan modernisasi di bidang kesehatan dan upaya menangani wabah penyakit menular. Disamping itu, mulai terjadi beberapa pengembangan pengobatan dan perawatan pasien gangguan jiwa.

Rumah Sakit Jiwa Lawang dalam kurun waktu 1966 mulai melakukan pengembangan di sektor pengobatan dan perawatan serta unit penunjang pasien gangguan jiwa baik pada Unit Rawat Inap, Rawat Jalan, keswamas, pemeriksaan laboratorium, radio diagnostic, dan elektromedik. Tidak hanya itu, Pemerintah Indonesia menetapkan Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 3 Tahun 1966 dan mendirikan Direktorat Kesehatan Jiwa kemudian membentuk Badan Koordinasi Rehabilitasi Penderita Penyakit Jiwa (BKR-PPJ).²⁴

B. Peran Pemerintah terhadap Rumah Sakit Jiwa Lawang Tahun 1945-1960

1. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan merupakan kegiatan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan orang lain berdasarkan prosedur yang sudah ditetapkan dan sistem yang sudah berlaku. Upaya untuk mewujudkan kebutuhan orang lain tersebut, dibutuhkan pelayanan mutu terhadap medis atau kesehatan.

Secara umum dibedakan menjadi 2 yaitu pelayanan kedokteran yang pelayanannya salah satunya dilakukan secara bersama-sama dalam satu institusi yang

tujuannya untuk menyembuhkan dan memulihkan penyakit dengan sasaran utamanya perseorangan dan keluarga dan pelayanan kesehatan masyarakat yang termasuk kelompok pelayanan kesehatan masyarakat dengan ditandai cara pengorganisasian dalam satu organisasi dengan tujuannya untuk memelihara, meningkatkan, dan mencegah penyakit dengan sasaran nya kelompok dan masyarakat Hodgett dan Casio (1983).²⁵

Kaitannya dengan pemerintah, pelayanan publik merupakan bentuk tanggung jawab pemerintah dalam memberikan pelayanan salah satunya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakatnya. Salah satu pelayanan publik adalah Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun masyarakat secara luas. Mutu atau layanan kesehatan harus diberikan sesuai dengan prosedur tetap medis atau SOP.²⁶

2. Peran Pemerintah terhadap Rumah Sakit Jiwa Lawang

Rumah Sakit Jiwa Lawang lewat kemandiriannya dapat dianggap paling mampu mengoperasikan penanganan pelayanan darurat di Indonesia khususnya penderita gangguan jiwa. Pada tahun 1945, perawatan kesehatan jiwa atau mental difokuskan pada penyakit, yaitu model kuratif (model *Curative Care*) dengan hal ini, perawatan pada pasien gangguan jiwa difokuskan pada pemberian pengobatan. Metode perawatan yang digunakan umumnya masih menggunakan jenis perawatan *custodial*. Terapi okupasional yang lebih modern, seperti *Electro Convulsive Therapy* dan penggunaan obat-obatan tersedia dalam jumlah yang sedikit dan hanya terdapat di beberapa rumah sakit jiwa.²⁷ Pada awal kemerdekaan, wabah penyakit mulai kembali melanda Indonesia. Penyakit kelamin, TBC (tuberculosis), Malaria, kolera, cacar, hygiene dan sanitasi (frambuisa).

Catatan Kementerian Kesehatan, tenaga medis dan paramedis pada tahun 1950 Pemerintah Indonesia hanya memiliki 1.200 dokter dan jumlah tenaga paramedis kurang dari 7.000 orang, yang pada saat itu untuk melayani jumlah seluruh masyarakat Indonesia jumlahnya sekitar 70 juta jiwa salah satunya Rumah Sakit Jiwa Lawang yang terdapat di wilayah Jawa Timur dan mengalami peningkatan di tahun 1954 menjadi 1.504 dokter dan jumlah tenaga paramedis kurang dari 17.000 orang. (Berita Kementerian Kesehatan RI, No. I Tahun 1956, 8).²⁸

Pemerintah melalui Departemen Urusan Sosial berupaya menjamin kesehatan kepada setiap

²⁵ Azrul Azwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, (Jakarta: Binarupa Aksara, 1996), hlm. 5.

²⁶ Rizanda Mahmud, "Manajemen mutu pelayanan kesehatan", *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, Volume 2 nomor 2, (2008), hlm. 186.

²⁷ Hans Pols, "The Development of Psychiatry in Indonesia: From colonial to Modern Times", *International Review of Psychiatry*, 18(4), August 2006, hlm. 367.

²⁸ Baha'uddin, *op.cit.*, hlm. 4-5.

²³ Francien Van Anrooij, *op.cit.*, hlm. 132.

²⁴ Baha'uddin, *op.cit.*, hlm. 42.

penduduknya. Selain itu, adanya anggaran khusus untuk rumah-rumah sakit salah satunya Rumah Sakit Jiwa Lawang. Upaya ini dilakukan agar penanganan pasien gangguan jiwa dapat berjalan dengan baik. berikut pengeluaran pegawai Departemen:²⁹

Tabel 4.1. Pengeluaran Pegawai Departemen

Inspeksi Medis	Perkiraan Sebelum Tahun 1946	Perkiraan Paruh Kedua tahun 1945 (dua kali lipat)
Pengeluaran Pegawai	f 320.997	f 178.000
Remunisasi Staff tetap	f 234.905	
Kepala Direktur	f 12.000	
Direktur	f 180.000	
Administrator	f 21.549	
Sekretaris Hukum	f 16.272	
Asisten Hukum	f 4.516	
Komisi	f 16.633	
Komisi Tambahan	f 4.814	

Sumber: *Raming Van Uitgaven Voor Het Departement Van SOCIALE ZAKEN Voor Het Dienstjaar 1946*

Kebutuhan pembangunan, fasilitas kesehatan, obat-obatan, dan biaya operasional tidak lepas dari anggaran biaya yang dikeluarkan Pemerintah di bidang kesehatan. Anggaran biaya Pemerintah harus dibagi lagi kepada bidang-bidang yang lainnya seperti militer, social dan ekonomi yang masih dianggap penting karena Indonesia sendiri masih dalam keadaan darurat dan ditambah lagi anggaran biaya dari Pemerintah yang terbatas. Pada masa kemerdekaan pembiayaan di bidang kesehatan, pemerintah pada waktu itu bersumber hampir seluruhnya dari pemerintah. Kebijakan pembiayaan masyarakat sepenuhnya berada dalam kendali penuh Pemerintahan Presiden Sukarno pada waktu itu.³⁰ Berikut anggaran biaya dari Pemerintah:

Tabel 4.1. Anggaran biaya Pemerintah untuk Penyakit Jiwa dan Balai Pengobatan

Tahun	Anggaran Biaya
1945	f 383.520
1952	23. 701.000
1953	24.800.000

²⁹ *Raming Van Uitgaven Voor Het Departement Van Social Zaken Voor Het Dienstjaar 1946, hlm.4. www.statengeneraaldigitaal.nl* Diakses pada 04 April 2020 pukul 21.00.

³⁰ Dina Dwi Kurniarini, dkk, *op.cit.*, hlm. 4-5.

1957	27. 285.300
1958	21.720.000

(diolah dari berbagai sumber)

Data diatas menunjukkan anggaran biaya untuk penyakit jiwa yang diberikan oleh Pemerintah terhadap Rumah-rumah sakit jiwa dan rumah-rumah perawatan orang sakit jiwa salah satunya di Jawa antara lain Rumah Sakit Pusat Kramat di Magelang, Sumberporong di Lawang, Grogol di Jakarta, Tawang di Semarang dan Mangunjayan di Surakarta. Anggaran biaya ini juga dibagi dengan balai pengobatan dan dimanfaatkan juga oleh Rumah Sakit Jiwa Lawang dalam keperluan biaya operasionalnya.

Perawatan pasien gangguan jiwa tidak dilakukan oleh petugas kesehatan atau tenaga medis dan perawatan masih bersifat isolasi dan penjagaan. Karena penyebaran tenaga medis masih minim. Oleh karena itu, Rumah Sakit Jiwa Lawang dengan model kuratif yaitu dengan mengenal dan mengetahui jenis penyakit pada tingkatan awal serta memberikan pengobatan secara tepat dan segera.

Tabel 4.3. Tenaga Kesehatan Wilayah Jawa Timur Tahun 1952

Tenaga Kesehatan dalam menangani masyarakat umum tahun 1952	
Tenaga Kesehatan	Jumlah
Dokter Pemerintah	144
Dokter Partikular	99
Bidan Pemerintah	142
Bidan Partikular	129
Jururawat	796
Perawat	25
Pendidik <i>hygiene</i>	88
Penyelidik Malaria	60
Mantri Cacar	107
Penyelidik Pes	47
Pegawai Statistik Kelahiran/Kematian	38

(Sumber: Republik Indonesia Provinsi Jawa Timur, Kementerian Penerangan, hlm. 603).

Jumlah tenaga medis dan paramedis tidak sebanding dengan kebutuhan rumah-rumah sakit di Jawa Timur. Salah satu nya di daerah Malang yang jumlah penduduk nya pada tahun 1950 : 3.125.141, tahun 1951: 3.113.823, dan tahun 1952: 3.132.575 juta jiwa.³¹ Tenaga kesehatan yang ada di Rumah Sakit Jiwa Lawang terbagi dalam beberapa tempat dalam menangani pasien gangguan jiwa. Tempat tersebut diantaranya pelayanan umum, kegiatan-kegiatan, dan ruang-ruang untuk bekerja.

³¹Republik Indonesia Provinsi Jawa Timur, Kementerian Penerangan, hlm. 609.

Mengatasi permasalahan tersebut, Pada 1 Januari 1950, Pemerintah Indonesia membentuk Jawatan Urusan Penyakit Jiwa (JUPJ) yang diketuai oleh dr. J.A Latumeten kemudian berganti dr. Mardzuki Mahdi untuk mempertegas kembali Jawatan Rumah Sakit Jiwa untuk melaksanakan hal-hal yang sifatnya penting bagi pembinaan dan menyelenggarakan kesehatan jiwa di Indonesia yang diresmikan pada tanggal 1 Januari 1951.³²

Pemerintah melalui bidang kesehatan menyelenggarakan konsep bandung (*bandung plan*) yang diketuai oleh dr. J. Leimena dan dr. Patah. Konsep ini diterapkan Rumah Sakit Jiwa Lawang untuk mewujudkan pengobatan modern dalam proses kesembuhan pasien gangguan jiwa. Rumah Sakit Jiwa Lawang dalam mengetahui dan mengenal jenis penyakit (Model Kuratif) dengan melakukan pemeriksaan laboratorium. Kedua konsep ini mempunyai keterkaitan dengan focus pada pelayanan dan pengobatan yang cepat.

Pengintegrasian ini terus berlanjut, Rumah Sakit Jiwa Lawang menyediakan pengobatan dan pelayanan kesehatan mudah diakses³³. Upaya pemulihan bagi penderita gangguan jiwa atau kelompok-kelompok penderita gangguan jiwa dapat dirawat di rumah, upaya perawatan ini diawasi dan dikontrol oleh tenaga medis setempat atau tenaga medis yang bekerja di daerah tersebut.

Perawatan pasien gangguan jiwa tidak dilakukan oleh petugas kesehatan atau tenaga medis dan perawatan masih bersifat isolasi dan penjagaan. Karena penyebaran tenaga medis masih minim. Oleh karena itu, Rumah Sakit Jiwa Lawang dengan model kuratif yaitu dengan mengenal dan mengetahui jenis penyakit pada tingkatan awal serta memberikan pengobatan secara tepat dan segera.

Perawatan di Rumah Sakit Jiwa Lawang dengan pasien yang tergolong berat biasanya dirawat lama dan hanya sebagean saja mekanisme untuk perawatan lanjutan setelah keluar dari Rumah Sakit Jiwa Lawang karena mengantisipasi risiko penderita gangguan jiwa yang dapat mengganggu lingkungan keluarga sekitar.

Upaya perawatan pasien gangguan jiwa dan menembangkan kesehatan masyarakat di Indonesia di tahun 1956 yang diketuai oleh dr. J. Sulianti yaitu model pelayanan kesehatan masyarakat yang memadukan antara pelayanan medis dengan kesehatan masyarakat pedesaan mulai dibangun dan proyek ini dilaksanakan di beberapa daerah di Indonesia salah satunya di Malang (Lawang).³⁴

Arah kebijakan Indonesia di bidang kesehatan jiwa untuk salah satunya Rumah Sakit Jiwa Lawang dimulai pada masa Deinstitutionalisasi³⁵ dan melakukan

modernisasi di bidang kehatan jiwa. Tidak hanya itu, Pemerintah Indonesia menetapkan Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 3 Tahun 1966 dan mendirikan Direktorat Kesehatan Jiwa kemudian membentuk Badan Koordinasi Rehabilitasi Penderita Penyakit Jiwa (BKR-PPJ).³⁶

PENUTUP

1. Kesimpulan

Rumah sakit jiwa merupakan unit pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk para penderita gangguan jiwa. Fungsi dan tujuan rumah sakit jiwa berbeda dengan rumah sakit umum, rumah sakit jiwa memfokuskan perawatan jiwa yang jangka pendek atau permanen dari masyarakat yang terkena penderita gangguan jiwa yang dilakukan secara rutin atau secara khusus. Perawatan jiwa berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien gangguan jiwa. Kegiatan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien berdasarkan prosedur yang sudah ditetapkan dan sistem yang sudah berlaku.

Pemerintah mewarisi pada masa kolonial yang menangani penderita gangguan jiwa salah satunya kategori rumah sakit jiwa (*kranzinnigengestichten*) yaitu berdasarkan Surat Keputusan Kerajaan Belanda tertanggal 20 Desember 1865 No.100 dibangun Rumah Sakit Jiwa Lawang atau *Kranziningen Gesticht te Lawang* yang lokasinya terdapat di jalan Ahmad Yani, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang dan diresmikan pada tanggal 23 Juni 1902 dengan direktur pertama nya yaitu Dr. S.Lykes. Rumah Sakit Jiwa Lawang terbesar kedua setelah Rumah Sakit Jiwa Bogor 1824 dan melakukan usaha perluasan Rumah Sakit Soeko dan Sempu. Upaya kesehatan dapat diselenggarakan dengan baik pada peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilakukan secara berkesinambungan.

Pada masa revolusi fisik (1945-1949) jumlah pasien Rumah Sakit Jiwa Lawang mengalami peningkatan 3.200 pasien dan bertambah 4.200 pasien dengan banyaknya jumlah pasien tersebut, pemerintah memberikan dukungan anggaran biaya sebesar f3.651 dan fasilitas kesehatan berupa 7.937 kapasitas tempat tidur.

Rumah Sakit Jiwa Lawang dalam meningkatkan koordinasi antar tenaga medis dan lain sebagainya menggunakan beberapa peralatan komunikasi yang disebut instalasi komunikasi. Tidak hanya itu, upaya pelayanan kesehatan jiwa yang diberikan oleh Rumah Sakit Jiwa Lawang berupa pengobatan terhadap pasien gangguan jiwa yang mengalami skizofrenia terdiri dari psikofarmaka (obat-obatan), dengan dosis rendah, psikoterapi (individual dan kelompok) antara lain terapi perendaman atau bed fiksasi, pemberian gizi yang cukup dan, proyektor untuk memutar film, *staright Jacket*, terapi kejut listrik (*Electro Convulsive Therapy*), terapi musik

³²Denny Thong et.al, *op.cit.*, hlm.42.

³³ Carla R. Marchira, "Integrasi Kesehatan Jiwa Pada Pelayanan Primer di Indonesia: Sebuah Tantangan di Masa Sekarang", *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Volume 14 Nomor 3, (2011), hlm. 121.

³⁴ Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2005).

³⁵ Deinstitutionalisasi merupakan kebijakan di bidang kesehatan khususnya kesehatan jiwa yang dimulai oleh negara-negara maju dan kebijakan tersebut juga dilakukan oleh Indonesia

walaupun tingkat keberhasilannya masih terbatas. Baca Sri Idiani, "Kesehatan Jiwa di Indonesia dari Deinstitutionalisasi sampai Desentralisasi", *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Volume 4 Nomor 5, (April 2010), hlm. 206-207.

³⁶ Baha'Uddin, *op.cit.*, hlm. 42.

dan karawitan yaitu alat musik *Violancello* dan piano, dan yang terakhir rehabilitasi yaitu dengan menyediakan ruang-ruang untuk pasien nya bekerja.

Ketrampilannya berupa menjahit pakaian, pertukangan kayu, dan mengayam tikar. Salah satu rehabilitasi berupa psikososial (keterampilan social dan pendekatan keluarga) yaitu melakukan usaha terapi kerja *Borderij* rumah pertanian dan perternakan. *Smoderij* bekerja di bengkel tukang besi, *Batikkerij*, *Rijstpellerij* bekerja di tempat pengupasan padi, *Veestapel* bekerja di hewan-hewan ternak dan *Moestinen* bekerja di sayur kebun sayur dan peran penting keluarga saat sudah kembali dirumah masing-masing. Disamping itu, memberikan pendidikan kesehatan masyarakat.

Peran pemerintah terhadap Rumah Sakit Jiwa Lawang belum bekerja secara baik karena konflik yang berkepanjangan, Di daerah Malang, banyak masyarakat mengalami fenomena gangguan jiwa, gelandangan, dan pengemis, sebagaimana mereka juga berasal dari luar kota Malang. Ini berdampak pada Rumah Sakit Jiwa Lawang yang mengalami penurunan pelayanan akibat jumlah pasien yang meningkat dan tidak diimbangi dengan jumlah medis yang merawat pasien gangguan jiwa.

Konsep pelayanan kesehatan yang dilaksanakan Rumah Sakit Jiwa Lawang yaitu difokuskan pada pengobatan modern (*konsep Bandung Plan*) dan mengetahui dan mengenal jenis penyakit (Model Kuratif) yang keduanya mempunyai keterkaitan dengan focus pada pelayanan dan pengobatan yang cepat.

Upaya peningkatan pelayanan selanjutnya, dalam kurun waktu 1960 an melalui peran pemerintah dan dukungan anggaran biaya dari golongan Asia dan Eropa, Rumah Sakit Jiwa Lawang melakukan modernisasi kesehatan jiwa antara lain pengembangan obat-obatan, fasilitas kesehatan yang menunjang dan memadai seperti Unit Rawat Inap, Rawat Jalan dan keswamas.

Tidak hanya itu, Pemerintah Indonesia menetapkan Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 3 Tahun 1966 dan mendirikan Direktorat Kesehatan Jiwa kemudian membentuk Badan Koordinasi Rehabilitasi Penderita Penyakit Jiwa (BKR-PPJ).

2.Saran

Saran yang diberikan terkait dengan Rumah Sakit Jiwa Lawang Pascakemerdekaan: Pelayanan Kesehatan Jiwa terhadap Pasien Gangguan Jiwa 1945-1960 di Malang adalah upaya manusia untuk pola hidup sehat agar terhindar dari penyakit, Pemerintah dan rumah sakit jiwa dapat bersinergi dalam meningkatkan pelayanan sesuai perkembangan zaman, mempunyai perencanaan matang dalam menghadapi situasi dan kondisi terburuk di tingkat daerah maupun pusat, mendorong dan meningkatkan ilmu pengetahuan dan teknologi tentang pelayanan kesehatan, rumah-rumah sakit jiwa khususnya Rumah Sakit Jiwa Lawang dapat menaati sesuai prosedur tetap medis atau SOP yang berlaku. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan mampu membahas lebih dalam mengenai pelayanan kesehatan dan menemukan masalah-masalah konsep pelayanan yang dihadapi rumah-rumah sakit jiwa di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Dokumen

- Undang-Undang RI Tahun 1952
- Undang-Undang RI Tahun 1953
- Undang-Undang RI Tahun 1957
- Undang-Undang RI Tahun 1958
- Undang-Undang RI Tahun 1960

Buku

- Ah.Yusuf, dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Surabaya: Salemba Medika.
- Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Azizah, Lilik, dkk. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Indonesia Pustaka.
- Baha'uddin. Tidak Ada Tahun Terbit. *Politik Kesehatan Masyarakat di Indonesia Pasca Kemerdekaan*. Yogyakarta: Departemen Sejarah. Fakultas Ilmu Budaya UGM Yogyakarta.
- Baha'uddin, 2010 *Perubahan dan Keberlanjutan: Pelayanan Kesehatan Swasta di Jawa Sejak Kolonial sampai Pasca Kemerdekaan, dalam kota kota di Jawa*. Yogyakarta: Penerbit Ombak. (ed.), Sri Margana & M.Nursam.
- Bergen, Leo van, dkk (ed.). 2019. *Gelombang Riset Kedokteran di Bumi Indonesia: Jurnal Kedokteran Hindia-Belanda 1852-1942*. Jakarta: APII.
- Eliana, Sri Sumati. 2006. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Gamble, Bancroft JD. 2013. *Bancroft's theory and practice of histological techniques 6th Edisi ke6*. Philadelphia: Churcill Livingstone dalam Musyarifah, Salmiah Agus. 2018. "Proses Fiksasi pada Pemeriksaan Histopatologik". *Jurnal Kesehatan Andalas*. Volume 7 (3). Hlm. 445.
- Kurniawan, Redite. 2018. *Lawang Kota Kenangan*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Kuntowijoyo. 2000. *Pengantar Ilmu Sejarah*. Yogyakarta: Bentang Budaya.
- Kasdi, Aminuddin. 2011. *Memahami Sejarah*. Surabaya:UNESA University Press.
- Maramis, Albert A. Maramis. 2012. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Notosusanto, Nugroho. 1978. *Masalah Penelitian Sejarah Kontemporer*. Jakarta: Idayu Press.
- Siregar, Abidinsyah, Bambang Hartono. 2009. *Perkembangan dan Tantangan Masa Depan Promosi Kesehatan Indonesia dari Propaganda sampai Promosi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

- Thong, Denny et.al. 2012. *Memanusiakan Manusia, Menata Jiwa Membangun Bangsa*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Van Anrooij, Francien. 2014. *De Koloniale Staat 1854-1942*. Edisi Revisi: National Archief.
- Yustinus, Semiun. 2006. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanisius.

hlm.4. www.statengeneraaldigitaal.nl Diakses pada 04 April 2020 pukul 21.00.

Sumber Laporan Penelitian

- Boomgard, Peter. Tidak Ada Tahun Terbit. *Ringkasan Laporan Penelitian Payung 2014 Perkembangan Pelayanan dan Sarana Kesehatan di Jawa Abad Ke- 20 BAB I Pendahuluan*. Tidak Ada Kota Penerbit dan Penerbit.

Skripsi

- Wara, Arum. 2018. *Rumah Sakit Jiwa Lawang Tahun 1902-1942*. Skripsi. Surabaya: Universitas Airlangga.

Jurnal

- Aji Nugroho, Muhammad, Tri Wahyuning. 2016. "Pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan Jiwa di Indonesia 1897- 1992". Tidak Ada Nama jurnal, Volume, Nomor.
- Baha'Uddin. 2000. "Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Pada Masa Kolonial". *Jurnal Sejarah*. Volume 2 (2).
- Choresyo, Berry, Soni Akhmad Nulhaqim dan Hery Wibowo. 2015. "Kesadaran Masyarakat Terhadap Penyakit Mental". *Prosiding Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*. Volume 2 (3). (2015). 382.
- Dina Dwi Kurniarini, Ririn Darini, Ita Muara Dewi. 2015. "Pelayanan dan Sarana Kesehatan di Jawa Abad XX Mozaik". volume 7.
- Idiani, Sri. 2010. "Kesehatan Jiwa di Indonesia dari Deinstitutionalisasi sampai Desentralisasi". *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Volume 4 (5). hlm. 206-207.
- Mahmud, Rizanda. 2008. "Manajemen mutu pelayanan kesehatan". Volume 2 (2). hlm.186.
- Marchira, Carla. 2011. "Integrasi Kesehatan Jiwa Pada Pelayanan Primer di Indonesia: Sebuah Tantangan di Masa Sekarang". *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Volume 14 (3).
- Pols, Hans. 2006. "The Development of Psychiatry in Indonesia: From colonial to Modern Times". *International Review of Pschiatry*. Volume 18 (4).

Website

- Baha'uddin, "Politik Kesehatan Masyarakat di Indonesia Pasca Kemerdekaan", https://www.academia.edu/20814025/Politik_Kesehatan_Masyarakat_di_Indonesia_Pasca_Kemerdekaan, diakses ___30 Oktober 2019, Pukul 19.00 WIB.
- Raming Van Uitgaven Voor Het Departement Van Social Zaken Voor Het Dienstjaar 1946*,