

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

2.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan verifikasi data, dapat disimpulkan bahwa Dinas Sosial Kota Medan belum memiliki sistem identifikasi dan pendataan ODGJ yang proaktif dan menyeluruh. Penanganan yang dilakukan masih bersifat reaktif terhadap laporan masyarakat atau ketika kasus menjadi viral di media sosial. Akibatnya, banyak ODGJ di masyarakat yang tidak terpantau dan tidak tercakup dalam intervensi layanan sosial secara tepat. Pelayanan rehabilitasi terhadap ODGJ di Kota Medan masih terbatas, terutama karena tidak adanya panti rehabilitasi khusus ODGJ di tingkat kota. Rumah Perlindungan Sosial (RPS) hanya dapat digunakan dalam jangka waktu pendek, sehingga tidak mampu menangani ODGJ dengan kebutuhan pemulihan jangka panjang. Sementara itu, program pendampingan seperti pemantauan obat dan koordinasi dengan puskesmas belum tersosialisasi secara luas kepada masyarakat.

Dinas Sosial telah menjalin kerja sama dengan berbagai pihak seperti Satpol PP, RSUD Dr. Pirngadi, serta panti di bawah naungan Dinas Sosial Provinsi. Namun, kerja sama ini masih bersifat teknis dan administratif, belum berkembang menjadi kolaborasi jangka panjang yang melibatkan pemantauan, reintegrasi sosial, dan peningkatan kapasitas komunitas. Sosialisasi kepada masyarakat juga masih minim, sehingga masyarakat belum memahami alur penanganan ODGJ secara menyeluruh.

Proses monitoring dan evaluasi terhadap program penanganan ODGJ belum terstruktur secara sistematis. Tidak adanya fasilitas rehabilitasi yang memadai dan lemahnya dukungan dari keluarga menjadi kendala utama. Komunikasi dua arah antara Dinas Sosial dan masyarakat juga belum berjalan efektif. Selain itu, keterbatasan anggaran dan kebijakan dari pemerintah daerah memperburuk upaya Dinas Sosial dalam menangani ODGJ secara optimal.

5.2 Saran

Berdasarkan temuan dan kesimpulan di atas, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Mengembangkan sistem pendataan ODGJ secara digital dan terintegrasi dengan perangkat kelurahan, puskesmas, dan lembaga kesehatan untuk menjangkau ODGJ sejak dini.
2. Membangun kerja sama strategis dengan pihak swasta dan lembaga non-pemerintah dalam rangka memperkuat penanganan ODGJ. Mengingat keterbatasan fasilitas, anggaran, dan sumber daya manusia di tingkat pemerintah daerah.
3. Keluarga ODGJ diharapkan terlibat aktif dalam proses pemulihan dan pengawasan, termasuk dalam mendampingi pengobatan dan pemulangan dari panti atau rumah sakit