

## Tinjauan Pelaksanaan Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Puskesmas Buhit Kabupaten Samosir

**Taruli Rohana Sinaga<sup>1</sup>, Jek Amidos Pardede<sup>2</sup>, Sri Dearmaita Purba<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi D-3 Keperawatan, Fakultas Pendidikan Vokasi, Universitas Sari Mutiara Indonesia

Alamat Instistusi: Jalan Kapten Muslim No. 79 Medan-Sumatera Utara, 20123

Email: [psridearmaita@yahoo.com](mailto:psridearmaita@yahoo.com)

### ABSTRAK

Gangguan jiwa adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Tujuan penelitian Untuk mengetahui penerapan pelaksanaan UU No.18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa dalam hal pelaksanaan penanganan pasien orang dengan gangguan jiwa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan rancangan studi kasus (*case studies*). Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir. Dalam pemilihan informan menggunakan metode *Purposive Sampling* dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Hasil penelitian menjelaskan bahwa penanganan ODGJ di Puskesmas Buhit belum maksimal disebabkan karena kurangnya tenaga kesehatan jiwa, kurangnya pelatihan peningkatan keterampilan penanganan ODGJ bagi petugas kesehatan, alat kesehatan belum tersedia, sertarumah singgah yang belum ada. Saran penelitian adalah agar kedepannya Puskesmas Buhit perlu penambahan sumber daya kesehatan jiwa, mendapatkan pelatihan, pengadaan alat kesehatan dan pembangunan rumah singgah untuk menunjang peningkatan pelayanan dalam mengimplementasikan UU No.18 tahun 2014 di Puskesmas Buhit.

**Kata Kunci: Orang Dengan Gangguan Jiwa, Sumber Daya Manusia, Pelatihan, Alat Kesehatan, Obat-Obatan, Rumah Singgah**

### PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Undang-Undang RI, 2014).

Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) bukan suatu keadaan yang mudah untuk ditentukan penyebabnya. Banyak faktor yang

saling berkaitan yang dapat menimbulkan gangguan jiwa pada seseorang. Faktor kejiwaan (kepribadian), pola pikir dan kemampuan untuk mengatasi masalah, adanya gangguan otak, adanya gangguan bicara, adanya kondisi salah asuh, tidak diterima di masyarakat, serta adanya masalah dan kegagalan dalam kehidupan, menjadi faktor-faktor yang dapat menimbulkan adanya gangguan jiwa. Faktor-faktor diatas tidak dapat berdiri sendiri, tetapi dapat menjadi satu kesatuan yang secara bersama-sama

menimbulkan gangguan jiwa (Lestari, dkk, 2014).

Menurut data dari World Health Organisation, masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius, bahkan berdasarkan data dari study word Bank di beberapa negara menunjukkan 8,1% dari kesehatan global masyarakat (Global Burden Disease) disebabkan oleh masalah gangguan jiwa. Perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia (WHO, 2017).

Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) survei yang menyebutkan terdapat 1,7 per 1000 penduduk Indonesia yang menderita gangguan jiwa termasuk skizofrenia atau psikosis. Diantara para penderita tersebut, kurang lebih 14,8% pernah di pasung dalam masa hidupnya. Hal ini menunjukkan adanya masalah dalam bidang kesehatan jiwa di Indonesia oleh karena sesungguhnya pemasangan tidak di perkenankan dengan alasan apapun.

Kementerian Sosial berupaya mengatasi masalah gangguan jiwa dengan membuat regulasi dan kebijakan, yang ditindaklanjuti dengan peningkatan kapasitas layanan, kapasitas sumber daya, kerja sama lintas sektor baik di tingkat pusat maupun daerah. Berbagai upaya dilakukan untuk mencegah terjadinya praktik pemasangan di masyarakat, berupa: sosialisasi dan edukasi melakukan advokasi mengenai pemasangan, menjamin penyandang disabilitas mental terdaftar dalam Jaminan Kesehatan Nasional

(Kemensos, 2017). Beberapa Pemerintah Daerah telah membuat terobosan dalam penanganan ODGJ, sehingga sangat penting dalam membuat sistem penanganan bebas pasung secara nasional. Pemodelan inovasi ini sangat diperlukan untuk menjadi referensi bagi Pemerintah Daerah yang belum melaksanakan bebas pemasangan (Suripto & Alfiah, 2016).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir terdapat 413 pasien yang mengalami gangguan jiwa, dan untuk wilayah kerja Puskesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir terdapat 97 pasien yang mengalami gangguan jiwa. Di wilayah Kecamatan Pangururan masih mudah sekali disaksikan oleh masyarakat penderita ODGJ di jalanan yang terlihat berpakaian kumal bahkan setengah telanjang, berkulit kehitaman dan rambutnya gimbal. Jika diperhatikan lebih lanjut, terkadang mereka terlihat mengais tong sampah untuk mencari makanan, tampak bergumam dan bicara tanpa ada lawan bicara.

Tantangan yang dihadapi oleh Puskesmas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa yaitu jumlah sumber daya manusia dengan keterampilan kesehatan jiwa yang sangat terbatas, minimnya sarana dan prasarana kesehatan serta ketidakadaan layanan rumah singgah sebagai suatu tempat tinggal sementara bagi penderita gangguan jiwa untuk mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa lebih lanjut, menjadi

hambatan bagi kesinambungan pengobatan yang mengakibatkan lambatnya proses pemulihan penderita ODGJ serta pendampingan sosial yang dilakukan oleh Pemerintah terhadap penderita gangguan jiwa belum hadir secara penuh, sehingga menambah beban keluarga dan lingkungan sekitar, dan menjadi faktor yang mendukung terjadinya kasus pemasungan.

Petugas kesehatan melaksanakan layanan kesehatan jiwa terhadap penderita ODGJ terkadang merasa khawatir dan takut, hal ini disebabkan karena ODGJ kerap melakukan kekerasan dan agresif. Petugas kesehatan terkadang menerima kata-kata umpatan, cacian, makian, dilempar pakai batu bahkan ada penderita gangguan jiwa yang mengancam keselamatan jiwa petugas kesehatan dengan membawa parang untuk membacok.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan rancangan studi kasus (*case studies*). Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir, Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret – Juni 2022. Informan pada penelitian ini sebanyak 3 orang yaitu 1 orang Kepala Puskesmas Buhit, 1 orang dokter umum, dan 1 orang perawat. Adapun teknik yang digunakan dalam pemilihan informan menggunakan *purposive sampling*. Instrument dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan metode pengumpulan data dilakukan

dengan cara observasi dan wawancara mendalam (*in depth interview*). Alat bantu yang digunakan dalam wawancara adalah berupa catatan, alat perekam, dan handphone.

## **HASIL**

### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Administrasi Wilayah Kabupaten Samosir adalah pemekaran dari Kabupaten Toba Samosir yang di bentuk dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2003 Tentang Pembentukan Kabupaten Samosir dan Serdang Bedagai yang diresmikan pada tanggal 07 Januari 2004 oleh Menteri Dalam Negeri atas nama Presiden Republik Indonesia. Kabupaten Samosir terdiri dari 9 kecamatan yaitu: Harian, Nainggolan, Onan Runggu, Palipi, Pangururan, Ronggur Nihuta, Sianjur Mulamula, Simanindo, dan Siotio terdiri dari 6 Kelurahan dan 128 Desa. Adapun jumlah tenaga kesehatan sebanyak 80 orang di Puskesmas Buhit.

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, pasal 5 menyatakan bahwa Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan UKM dan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya. Keputusan Menteri Kesehatan RI tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas bahwa Puskesmas memberikan pelayanan: Penyuluhan, Deteksi dini, Pelayanan Kedaruratan Psikiatri, Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Rujukan, Pelayanan Kunjungan Rumah (*Home Visit*).

### **2. Hasil Penelitian**

Hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Tinjauan Pelaksanaan Penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Buhit Kecamatan Pangururan

Kabupaten Samosir, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

**a. Sumber Daya Tenaga Kesehatan**

Ketersediaan sumber daya tenaga kesehatan dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan terhadap pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir adalah tersedia, hal ini dijelaskan oleh:

Responden 1 (Kepala Puskesmas):

*“Jumlah tenaga kesehatan yang sudah terlatih dalam menangani kedaruratan psikiatri ada 2 orang yaitu 1 orang dokter umum dan 1 orang Perawat”.*

Responden 2 (dokter Puskesmas):

*“Tenaga dokter yang mampu melakukan identifikasi kebutuhan pasien ODGJ ada 1 orang”.*

Responden 3 (Perawat Puskesmas):

*“Tenaga Perawat di Puskesmas yang sudah terlatih dalam penanganan penderita ODGJ ada 1 orang. Peningkatan keterampilan tenaga kesehatan dibidang kesehatan jiwa, terakhir kali dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara yang diikuti pada tahun 2017, dan dari tahun 2018*

*sampai dengan tahun 2022 ini tidak ada lagi peningkatan keterampilan dibidang kesehatan jiwa yang diikuti. Sampai saat ini sumber daya kesehatan jiwa masih kurang, dimana tenaga kesehatan yang ada dalam pelaksanaan penanganan penderita ODGJ hanya ada 1 dokter umum dan 1 perawat”.*

**b. Ketersediaan Dana**

Ketersediaan dana dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan terhadap pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir adalah tidak tersedia, hal ini dijelaskan oleh:

Responden 1 (Kepala Puskesmas):

*“Anggaran dalam penanganan ODGJ yang dikelola oleh Puskesmas, baik APBD maupun APBN tidak tersedia, dan ketersediaan dana (anggaran) untuk program bebas pasung tidak ada yang dikelola oleh Puskesmas, karena tidak terdapat lagi kasus pasung di wilayah kerja Puskesmas sejak tahun 2017”.*

**c. Ketersediaan Fasilitas dan Alat Kesehatan**

Ketersediaan Fasilitas dan Alat Kesehatan dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan terhadap pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir belum memadai (belum lengkap), hal ini dijelaskan oleh:

Responden 1 (Kepala Puskesmas):

*“Puskesmas Pembantu, tidak mempunyai peran dalam pelayanan kesehatan jiwa, karena tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Pembantu tidak ada yang terlatih dalam menangani ODGJ”.*

Responden 2 (dokter Puskesmas):

*“Ketersediaan obat-obatan untuk kedaruratan psikiatri cukup memadai, namun ketersediaan peralatan kesehatan kedaruratan psikiatri tidak tersedia. Petugas kesehatan tetap melakukan kunjungan rumah atau layanan rumah terhadap penderita ODGJ dan keluarga”.*

Responden 3 (Perawat Puskesmas):

*“Program kesehatan jiwa yang sudah dilaksanakan*

*dalam penanganan pasien ODGJ yaitu, melakukan deteksi dini kesehatan jiwa dan penanganan kegawatdaruratan psikiatri, melakukan penyuluhan serta pembinaan terhadap penderita dan keluarga. Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir sangat berperan penting terutama dibidang ketersediaan obata-obatan serta ikut melakukan pendampingan ke lapangan apabila ada kunjungan ke rumah penderita ODGJ.Hambatan atau kendala yang ada ketika akan melaksanakan penanganan odgj yaitu , lokasi rumah penderita yang jauh dari Puskesmas, geografis yang bergunung-gunung, terisolir serta jalan yang rusak yang jalannya masih bebatuan dan belum diaspal, kurangnya tenaga kesehatan jiwa, alat pelindung diri dan rantai untuk penderita odgj tidak tersedia serta rumah singgah yang belum ada. Hambatan atau kendala ini sangat mempengaruhi dalam pelaksanaan penanganan ODGJ terutama dalam penanganan ODGJ yang*

*mengalami  
kegawatdaruratan”.*

## **PEMBAHASAN**

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan juga respondennya sedikit. Teknik pengumpulan data dengan wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur dan dapat dilakukan melalui tatap muka maupun dengan menggunakan telepon (Sugiyono, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, dokter dan Perawat Puskesmas menyatakan bahwa, Puskesmas Buhit telah melaksanakan Program pelayanan Kesehatan Jiwa. Program Kesehatan jiwa merupakan salah satu program Penunjang di Puskesmas. Jumlah tenaga kesehatan yang sudah terlatih dalam menangani kedaruratan psikiatri pada Puskesmas Buhit ada 2 orang yaitu 1 orang dokter umum dan 1 orang Perawat. Petugas kesehatan berupaya untuk peningkatan pengetahuan penderita ODGJ dan keluarga petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan, karena pengobatan terhadap pasien ODGJ sangat dibutuhkan kerja sama dengan keluarga dan juga dukungan dari masyarakat sekitar.

Informasi keberadaan ODGJ yang ada di wilayah Puskesmas Buhit diberikan oleh: bidan desa, aparat desa dan masyarakat. Tenaga perawat di Puskesmas yang sudah terlatih dalam penanganan penderita ODGJ hanya ada 1 orang.

Sedangkan program pelatihan untuk peningkatan keterampilan tenaga kesehatan dibidang kesehatan jiwa, terakhir kali dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara yang diikuti pada tahun 2017. Dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 ini, tidak ada lagi program pelatihan peningkatan keterampilan dibidang kesehatan jiwa yang diikuti. Program kesehatan jiwa yang sudah dilaksanakan dalam penanganan pasien ODGJ adalah melakukan deteksi dini kesehatan jiwa dan penanganan kegawatdaruratan psikiatri, melakukan penyuluhan serta pembinaan terhadap penderita dan keluarga.

Hambatan atau kendala yang dihadapi oleh petugas kesehatan dalam melaksanakan penanganan ODGJ yaitu : lokasi rumah penderita yang jauh dari Puskesmas, geografis yang bergunung-gunung, terisolir serta jalan yang rusak, kurangnya tenaga kesehatan jiwa, alat pelindung diri dan rantai untuk penderita ODGJ tidak tersedia serta rumah singgah yang belum ada sangat mempengaruhi pelayanan kesehatan jiwa menjadi tidak maksimal dalam pelaksanaan penanganan ODGJ terutama dalam penanganan ODGJ yang mengalami kegawatdaruratan. Sampai saat ini Puskesmas Buhit masih kekurangan sumber daya tenaga kesehatan jiwa. sumber daya tenaga kesehatan jiwa yang ada hanya 1 orang dokter umum dan 1 orang perawat.

Ketersediaan anggaran dalam penanganan ODGJ yang dikelola oleh Puskesmas baik APBD maupun APBN tidak tersedia, sementara untuk ketersediaan obat-obatan yang dibutuhkan oleh penderita ODGJ disediakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten, sedangkan untuk peralatan

kedaruratan psikiatri belum tersedia. Demikian juga dengan ketersediaan dana untuk program bebas pasung tidak ada yang dikelola oleh Puskesmas, karena memang tidak terdapat lagi kasus pasung di wilayah kerja Puskesmas sejak tahun 2017. Puskesmas Pembantu tidak mempunyai peran dalam pelayanan kesehatan jiwa, karena tenaga kesehatan yang ada pada Puskesmas Pembantu tidak ada yang terlatih dalam menangani pasien ODGJ.

Kurangnya perhatian dari Pemerintah terhadap kesehatan jiwa berdampak pada minimnya sarana dan prasarana untuk penanganan kesehatan jiwa serta minimnya jumlah tenaga kesehatan jiwa. Program kesehatan jiwa tidak menjadi program prioritas di Puskesmas melainkan sebagai program penunjang, padahal hak-hak penderita ODGJ dijamin oleh Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 18 Tahun 2014. Satu sisi, Dinas Kesehatan sangat berperan penting dalam penanganan pelayanan ODGJ terutama dibidang ketersediaan obat-obatan serta ikut melakukan pendampingan ke lapangan pada waktu kunjungan rumah agar dapat mengetahui keadaan dan situasi dilapangan.

Pemerintah Daerah Provinsi bersama dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib mendirikan fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada pasal 63 ayat (1), Pemerintah dan Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa. ODGJ berhak mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, mendapatkan pelayanan kesehatan

jiwa sesuai dengan standar pelayanan Kesehatan Jiwa, mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya, memberikan persetujuan atas tindakan medis yang dilakukan terhadapnya, mendapatkan informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang Kesehatan jiwa, mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi, mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa; dan mengelola sendiri harta benda miliknya dan/atau yang diserahkan kepadanya.

Peneliti menyimpulkan bahwa pelaksanaan penanganan orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Buhit, masih kurang maksimal dalam mengimplementasikan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 18 Tahun 2014. Kurangnya tenaga kesehatan jiwa atau pelatihan peningkatan keterampilan penanganan ODGJ bagi petugas kesehatan yang ada di Puskesmas, dan kurangnya pengadaan alat kesehatan yang dibutuhkan penderita ODGJ dan pembangunan rumah singgah sangat perlu diadakan untuk peningkatan pelayanan kesehatan dalam melayani penderita ODGJ.

Adanya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014, seperti hal tersebut diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa Pemerintah berkewajiban meningkatkan mutu sumber daya manusia di bidang kesehatan jiwa, melalui pendidikan atau pelatihan, wajib mengatur dan menjamin ketersediaan sumber daya manusia di bidang kesehatan jiwa, wajib

membangun Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat (rumah singgah), menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa.

### **KESIMPULAN**

Dalam hal pelaksanaan penanganan terhadap pasien ODGJ di Puskesmas belum maksimal, karena sumber daya tenaga kesehatan jiwa masih kurang dimana petugas kesehatan jiwa yang ada di Puskemas hanya 2 orang.

### **SARAN**

Saran penelitian ini ditujukan kepada Puskesmas Buhit untuk tetap mengusulkan kepada Pemerintah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir yaitu untuk memperhatikan tenaga kesehatan agar ditambahnya tenaga kesehatan jiwa, adanya pelatihan, dan pengadaan alat kesehatan yang dibutuhkan dalam penanganan ODGJ supaya dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita ODGJ sehingga implementasi UU RI No: 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa dapat dilaksanakan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Kemensos. (2017). Kondisi Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasung, Keluarga Dan Masyarakat Lingkungannya Di Kabupaten 50 Kota.

Lestari, P., Choiriyah, Z., & Mathafi. (2014). Kecenderungan atau Sikap Keluarga Penderita Gangguan Jiwa

terhadap Tindakan Pasung. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2 (1).

Permenkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa.

Permenkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Sugiyono. (2011). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & B. Bandung: Alfabeta.

Suripto, & Alfiah, Siti. (2016). Indonesia Bebas Pasung 2017 (Pemodelan Inovasi Pemerintah Daerah Menuju Bebas Pasung).

Undang-Undang RI. (2014). Undang-Undang RI Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Pemerintah Pusat.

Undang-Undang. (2003). Undang Undang Nomor Nomor 36 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Samosir dan Kabupaten Serdang Bedagai di Provinsi Sumatera Utara. Pemerintah Pusat.

WHO. (2017). Data and Statistic Prevalance of Mental Disorder. April 2017. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mentalhealth/data-and-statistics>