

PSIKOLOGI DAN KEBIJAKAN NEGARA: *QUO VADIS?*

Riza Sarasvita

Direktur Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional

e-mail korespondensi : rizapram@yahoo.com

Abstrak

“Suara, perspektif dan pertimbangan psikologi” merupakan hal yang sangat dibutuhkan bagi negara Republik Indonesia. Tidak hanya untuk kontribusi dalam upaya-upaya pemecahan masalah ideologi, sosial, politik, budaya maupun ekonomi, melainkan juga dalam penyusunan dan perumusan kebijakan negara serta dalam penyusunan program pembangunan. Namun sayangnya, seringkali sentuhan psikologi terasa samar dirasakan dalam berbagai kebijakan yang ada. Seolah-olah kita selaku komunitas psikologi tidak berperan secara nyata dalam kehidupan bernegara. Tulisan ini merupakan opini penulis atas dasar pengalaman dan pengamatan sebagai praktisi dan kemudian birokrat di pemerintahan, yang ditujukan sebagai bahan renungan bagi kita semua untuk sejenak melihat permasalahan secara makro, keluar dari kecenderungan utama pendekatan kita yang bersifat mikro atau perseorangan dan kelompok.

Kata kunci : Bangsa, Psikologi, Masalah, Negara

Abstract

"Sound, perspectives and psychological considerations" are very much needed for the Republic of Indonesia. Not only to solve the efforts in solving ideological, social, political, cultural and economic problems, also published in the formulation and formulation of state policies and in making development programs. However, denied, let go, let go, groped, and groped. It is as if we as a psychology community do not fully support state life. This paper is the author's opinion on the basis of his research and discussion of bureaucrats in government, which supports the material of reflection for us all to see papers on macro, out of the main conversation that we can discuss about micro or individuals and groups.

Keywords : Nations, Psikology, Problem, State

Pengantar

Tulisan ini mengambil judul Psikologi dan Kebijakan Negara: *Quō vādīs? Quō vādīs?* adalah kata dalam bahasa latin klasik yang bermakna *Where are you marching?* yang secara umum dimaknai pula sebagai *Where are you going?* atau dalam terjemahan bebas bahasa Indonesia dan adaptasinya pada tema orasi ilmiah ini menjadi “Kemana kita (ilmuwan psikologi dan psikolog) akan melangkah/menuju?” dan dapat pula berarti “Dimana kita (ilmuwan psikologi dan psikolog) berada?”. Dimana “suara psikologi” berada dalam masalah ideologi dan politik, yang dalam beberapa tahun belakangan ini cenderung memecah belah persatuan dan kesatuan bangsa? Dimana “suara psikologi” berada dalam berbagai penyusunan dan perumusan kebijakan negara Republik Indonesia? Sejauhmana kajian-kajian psikologi terkait permasalahan ideologi, politik, hukum, ekonomi, sosial budaya dilakukan dan digunakan dalam perumusan peraturan perundang-undangan, dalam penyusunan program pembangunan, demi kemaslahatan / kesejahteraan masyarakat secara umum?

Harus diakui bahwa sebagian dari kita, para psikolog dan ilmuwan psikologi, telah terlibat dan berperan aktif dalam berbagai penyusunan kebijakan dan peraturan di negara ini, terlibat dalam perencanaan program pembangunan, bahkan beberapa diantaranya menjadi orang kunci pada beberapa posisi strategis di negara ini, baik pada posisi legislatif, eksekutif, hingga menjadi bagian dari sistem yudikatif. Namun kita butuh lebih banyak lagi ilmuwan psikologi dan psikolog untuk berkiprah nyata dalam proses pembangunan bangsa ini, tidak hanya dalam tataran mikro, namun juga dalam skala makro.

Kita juga merasakan bahwa ada beberapa kebijakan yang telah memasukkan pertimbangan-pertimbangan psikologis dalam perumusannya, seperti misalnya Undang-Undang Perlindungan Anak dan Undang-Undang Kesehatan Jiwa. Namun demikian ruang lingkup keilmuan kita masih amat sangat luas dan belum dimanfaatkan secara optimal dan komprehensif, sehingga ketiadaan pertimbangan psikologis yang digunakan secara nyata seringkali membuat kebijakan negara kadang justru menjauh dari tujuan utama menyejahterakan rakyat. Yokum (2015) mengatakan bahwa perspektif psikologi amat sangat dibutuhkan bagi negara, terutama untuk mendorong *evidence-informed government*, sehingga kebijakan disusun dan dikeluarkan tidak semata-mata karena pertimbangan politik, namun juga mengakomodasi berbagai pandangan keilmuan secara luas, termasuk ilmu perilaku, sehingga potensi risiko dapat diminimalisasi.

Kembali pada pertanyaan awal, dimanakah kita berada? Seberapa banyak ilmuwan psikologi dan psikolog bekerja dalam bidang penelitian dan kajian kebijakan? Sejauhmana arah penelitian yang kita lakukan tidak semata-mata ditujukan untuk kepentingan perkembangan ilmu pengetahuan, melainkan juga sebagai asupan penyusunan kebijakan sehingga program yang ada bagi masyarakat dapat berjalan secara lebih efektif dan efisien? Kemana hasil-hasil penelitian terkait perilaku manusia yang kita lakukan disalurkan dan sejauhmana hal tersebut menjadi bahan advokasi pemangku kepentingan? Apa yang harus kita lakukan agar ilmu psikologi dapat menjadi amalan yang semakin nyata bagi bangsa secara lebih luas?

Literatur Review

Kebijakan Negara, Tujuan dan Contoh Kasus

Kebijakan adalah berbagai aksi yang mengandung tujuan dan cara untuk mencapainya (Howlett & Cashore, 2014). Kebijakan dapat dengan baik diterjemahkan dan diartikulasikan, namun dapat pula sebaliknya. Kebijakan negara (*public policy*) berarti adalah berbagai “pilihan” yang dipilih negara untuk dilakukan atau tidak dilakukan (Dye, dalam Howlett & Cashore, 2014), baik untuk mencapai suatu kondisi yang berbeda, ataupun untuk mempertahankan kondisi yang saat ini ada (*status quo*). Perumusan suatu kebijakan secara umum, baik bersifat sektoral maupun bersifat nasional dan global, selalu melibatkan pertimbangan-pertimbangan teknis dan juga politis dalam mengartikulasikan dan menyesuaikan tujuan dan maksud para pihak. Secara umum perumusan suatu kebijakan negara dibuat secara terencana dan terstruktur.

Dye lebih lanjut mengungkapkan bahwa tidak jarang kebijakan yang dibuat pada akhirnya menimbulkan konsekuensi-konsekuensi yang tidak terantisipasi dengan baik sebelumnya. Hal ini terjadi karena kebijakan tersebut tidak disusun berbasis fakta yang dilakukan melalui kajian sistematis sebelumnya. Kalaupun ada fakta yang dijadikan dasar, seringkali fakta-fakta tersebut bersifat parsial dan diinterpretasikan secara sempit. Contoh paling konkrit sesuai dengan pengalaman penulis adalah implementasi Undang-Undang Narkotika atau *Drug Law* pada beberapa negara, termasuk di Indonesia.

Undang-Undang Narkotika di berbagai negara pada umumnya dimaksudkan untuk mengontrol penggunaan zat-zat psikoaktif (secara populer disebut sebagai Narkoba atau Napza), agar tidak disalahgunakan atau diedarkan secara gelap. Selain mengatur pengadaan dan distribusinya, didalamnya tentu saja mengandung aturan sanksi apabila terjadi penyalahgunaan dalam berbagai tingkatan. Indonesia sendiri menerbitkan UU Narkotika yang terbaru pada 2009, artinya sudah 10 tahun berjalan hingga saat ini.

Pertanyaan yang mendasar adalah, apakah UU Narkotika ini -yang dianggap sebagian orang sudah “humanis” karena tersedia pasal-pasal yang lebih “memanusiakan” pecandu- telah berhasil mengendalikan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Indonesia? Mungkin jawabannya tidak akan dapat diberikan secara tegas mengingat keberhasilan suatu kebijakan seringkali baru dapat dilihat dalam jangka panjang. Namun hal yang pasti ditunjukkan adalah telah terjadi *over capacity* pada hampir semua lembaga pemasyarakatan (lapas) di Indonesia, dimana pada umumnya penghuni lapas melebihi kapasitas daya tampung lapas itu sendiri, yang pada beberapa lapas hingga 200% (Ditjen Pemasyarakatan, 2019).

Ironisnya sebagian besar kasus terpidana, yaitu sekitar 60% penghuni lapas ternyata bukan pengedar narkoba, melainkan justru para pecandu / pengguna narkoba yang tersangkut sistem peradilan pidana. Tampaknya UU ini belum dapat menjawab persoalan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika secara bermakna. Ada banyak faktor potensial yang berperan dalam hal ini. Salah satunya adalah minimnya perspektif kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) dalam UU tersebut dan aturan-aturan turunannya, diantaranya Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011 tentang Wajib Lapori Pecandu Narkotika.

Hasil Penelitian

Sepintas konotasi “wajib lapor” tentu lebih bermuatan pada tindak pidana, sebagaimana wajib lapor pelaku kriminal lainnya. Padahal maksud dari kewajiban lapor ini baik sekali, yaitu mendorong agar pecandu segera “melaporkan” diri pada layanan rehabilitasi sedini mungkin untuk dilakukan penapisan, asesmen, hingga intervensi dan/atau rehabilitasi yang diperlukan, sehingga segala dampak buruk penggunaan narkoba dapat diminimalisasi secepatnya. Namun bagaimana praktiknya? Dari estimasi 900,000 orang pecandu di tahun 2014, tercatat hanya 51.162 yang mengakses Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) di bawah BNN, Kemenkes, dan Kemensos pada tahun 2015 untuk kepentingan terapi dan rehabilitasi (Badan Narkotika Nasional, 2016). Padahal, tahun tersebut dicanangkan sebagai tahun Gerakan Nasional Rehabilitasi 100.000 pecandu oleh Presiden Joko Widodo, yang artinya, anggaran serta fokus program adalah untuk mendorong pecandu mengakses layanan sedini mungkin.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa “perintah Undang Undang untuk menjalani rehabilitasi bagi pecandu” memiliki beberapa hal yang menjadi penghambat, yaitu yang berasal dari sisi pecandu itu sendiri, dari sisi penyedia layanan, maupun perbedaan pandangan para pemangku kepentingan (Sarasvita & Raharjo, 2014). Dari sisi pecandu, tidak banyak orang yang menggunakan narkoba menyadari bahwa perilakunya bermasalah, terutama bila jenis narkobanya bukanlah heroin yang memang seringkali menimbulkan rasa sangat tidak nyaman bila ia tidak menggunakannya. Selain itu alasan-alasan lainnya sungguh amat berbau psikologis, seperti misalnya, pecandu juga tidak yakin bahwa kerahasiaannya akan terjamin apabila datang ke tempat layanan; belum timbulnya *insight* akan pentingnya rehabilitasi, dan belum terbangunnya rasa percaya bahwa sistem pelayanan rehabilitasi dapat sungguh-sungguh membantu mereka.

Sementara dari sisi penyedia layanan, sekalipun telah dilakukan pelatihan untuk peningkatan kapasitas mereka, masih banyak yang tidak merasa percaya diri dalam tatalaksana gangguan penggunaan narkoba yang berakhir pada keengganan memberikan layanan. Fransiska, dalam Suci, dkk (2015) melaporkan bahwa petugas kesehatan pada IPWL yang berbasis puskesmas merasa beban kerjanya menjadi bertambah karena urusan wajib lapor pecandu narkoba ini. Kedua hal ini, perasaan kurang mampu menangani dan kenyataan beban kerja yang overload amat terkait dengan aspek psikologis petugas.

Sedangkan dari pandangan pemangku kepentingan, khususnya pihak penegakan hukum, pemberlakuan wajib lapor ini pada praktiknya tidak serta merta membantu pecandu terbebas dari pemidanaan sekalipun yang bersangkutan menjadi tersangka hanya karena barang bukti penggunaan pribadi (Sarasvita & Raharjo, 2014). Analisis potensi konsekuensi yang dapat terjadi nampaknya tidak atau kurang dilakukan secara mendalam sebelum UU tersebut diluncurkan. Secara argumentasi dapat dikatakan bahwa apabila pendekatan psikologis digunakan secara lebih luas dalam membantu analisis potensi konsekuensi tersebut bisa jadi muatan UU Narkotika tidak hanya berat pada penghukuman, yang merupakan muara dari perilaku penyalahgunaan, melainkan juga pada upaya-upaya di hulu, yaitu pencegahan yang menyeluruh dan inklusif, meliputi berbagai kelompok usia, gender dan kelompok sosial masyarakat.

Sebagai salah satu pelaku langsung berbagai kebijakan di bidang narkoba, terasa sekali bahwa “perjuangan” dalam membawa perspektif psikologis dalam penyusunan suatu perundangan-undangan bukan suatu yang mudah untuk dilakukan. Tidak banyak psikolog dan ilmuwan psikologi yang berminat dan/atau bekerja pada masalah gangguan penggunaan narkoba. Lebih sedikit lagi jumlah psikolog yang bekerja pada sistem pemasyarakatan. Padahal kehadiran psikolog pada sistem pemasyarakatan amat sangat dibutuhkan, bukan semata-mata melaksanakan pemeriksaan psikologis warga binaan lembaga pemasyarakatan, namun juga melaksanakan penelitian tentang dampak pemidanaan pada proses pemulihan pecandu dan menyajikan data-data yang diperoleh dari kegiatan-kegiatan tersebut untuk konsumsi kebijakan sistem peradilan pidana (*criminal justice system*) secara lebih luas. Banyak dari kita mungkin tidak terpikir atau enggan untuk berkiprah pada wilayah ini karena menganggap pekerjaannya sangat menantang. Padahal pembekalan yang cukup terkait ilmu pemasyarakatan dan narkoba, baik melalui kurikulum formal maupun pelatihan-pelatihan tambahan dapat mengurangi keengganan tersebut.

Pembahasan

Psikolog, Psikologi dan Kebijakan Nasional

Sekarang kita masuk pada pembahasan mengenai keberadaan psikolog dan ilmu psikologi dalam berbagai kebijakan nasional yang tersedia. Mengapa perlu membahas ini? Karena keberadaan profesi apapun dan di negara manapun selalu terkait dengan peraturan perundang-undangan yang ada. Sebelumnya perlu diketahui bersama ruang lingkup kebijakan nasional, yaitu kebijakan Negara yang bersifat fundamental dan strategis untuk mencapai tujuan nasional, sesuai dengan amanat UUD 1945. Termasuk dalam kebijakan nasional adalah UUD 1945, Ketetapan MPR, Undang-Undang, Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu), Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, dimana urutan penyebutan ini mencerminkan hirarki peraturan perundang-undangan. Di luar kebijakan nasional, terdapat pula Kebijakan Daerah yang peruntukannya terbatas bagi warga pada wilayah tertentu, baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota, yaitu Peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota. Mengetahui hirarki peraturan perundang-undangan dari yang tertinggi hingga terendah sebagaimana tertulis di atas menjadi penting untuk menghindari diri dari penyusunan peraturan perundang-undangan yang bertentangan dengan peraturan yang lebih tinggi tingkatannya (Sucipto, 2015).

Psikologi dalam Undang-Undang Ketenagakerjaan

Pada awalnya urusan pengaturan profesi psikolog dan ilmuwan psikologi di negara kita ini hanya diatur oleh organisasi profesi. Hal ini terjadi karena saat itu tidak ada satupun peraturan perundang-undangan yang menyebutkan kata-kata psikologi dan/atau psikolog didalamnya. Sesuai dengan urutan kelahirannya, penyebutan kata psikologi dan/atau psikolog dalam berbagai peraturan perundang-undangan negara Republik Indonesia dimulai dari Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2004 tentang Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia di Luar Negeri, yaitu pada Paragraf 4 tentang Pemeriksaan Kesehatan dan Psikologi yang diikuti oleh beberapa pasal di bawahnya. Substansi utama paragraf ini adalah untuk

menyesuaikan antara kondisi kesehatan fisik maupun psikis calon tenaga kerja Indonesia dengan kebutuhan pekerjaan pada negara yang dituju.

Dapat dirasakan disini bahwa negara secara resmi menganggap peran penting psikolog dalam melakukan pemeriksaan psikologi terkait penempatan dan perlindungan tenaga kerja Indonesia yang akan bekerja di luar negeri. Ada pengakuan, namun pengakuan tersebut secara tertulis masih sangat dibatasi pada pendekatan psikometri semata-mata. Pada kenyataannya, para tenaga kerja migran tersebut perlu pembekalan dan pendampingan psikologis, baik sebelum, selama dan sesudah kembali ke tanah air. Ada beberapa orang psikolog dan sarjana psikologi bekerja di bidang ini, baik bekerja secara langsung di BNP2TKI atau menjadi rekanan dalam melakukan pemeriksaan psikologis TKI. Sekitar 70 orang dengan latar belakang psikologi, termasuk psikolog tercatat bekerja di BNP2TKI dan tersebar pada beberapa wilayah kunci yang menjadi kantong-kantong tenaga migran kita. Alhamdulillah informasi yang penulis terima menyebutkan bahwa sekalipun perundang-undangan hanya menuliskan peran psikolog pada konteks psikometri, pada kenyataannya banyak dari mereka memberikan pula pendampingan psikologis, terutama pada tenaga kerja yang memiliki masalah. Negara memang membutuhkan informasi kemampuan profesi kita secara menyeluruh, sehingga ketika kebijakan disusun tidak hanya dibatasi pada ruang lingkup pekerjaan yang sempit.

Psikologi dalam Undang-Undang Kesehatan

Penyebutan kata psikologi dan/atau psikolog selanjutnya terdapat pada Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu pada Pasal 75 yang membahas tentang pelarangan aborsi dan pengecualiannya bila memenuhi kondisi-kondisi tertentu seperti kehamilan akibat pemerkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis. Lebih lanjut ayat di bawahnya menyebutkan perlunya konseling terkait kebutuhan pengambilan keputusan aborsi tersebut, dimana konseling harus dilakukan oleh konselor yang kompeten dan berwenang. Secara khusus ayat 3 menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan "konselor" adalah setiap orang yang telah memiliki sertifikat sebagai konselor melalui pendidikan dan pelatihan, yaitu dokter, psikolog, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan setiap orang yang mempunyai minat dan memiliki keterampilan untuk itu.

Sebagaimana UU No. 39/2004 sebelumnya, UU Kesehatan ini juga terkesan melihat psikolog dalam ruang lingkup yang relatif sempit, khususnya dikaitkan dengan layanan konseling dalam pengambilan keputusan aborsi. Padahal layanan konseling secara khusus dan pendekatan psikologis secara umum dalam konteks kesehatan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan yang lebih luas, mulai dari membantu meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat (promotif), membantu rancangan dan implementasi program pencegahan masalah kesehatan yang lebih efektif dan efisien (preventif), membantu pasien untuk dapat bertahan dalam program layanan, patuh pada pengobatannya (kuratif), hingga membantu pasien untuk tidak kambuh lagi dan/atau tidak mengalami kondisi yang lebih buruk (rehabilitatif). Sekalipun pada praktiknya para psikolog yang bekerja pada layanan kesehatan melakukan hal itu semua, namun seringkali penempatan mereka dalam sebuah rumah sakit, misalnya, dilakukan pada unit kerja tertentu seperti unit rehabilitasi medis, yang membuat

ruang gerak seringkali menjadi terbatas. Tidak jarang pula mereka ditempatkan pada Unit Sumber Daya Manusia dengan kewenangan yang terbatas pada pelayanan bagi pegawai.

Psikologi dalam Undang-Undang Pendidikan Tinggi

Penyebutan kata-kata psikologi dan/atau psikolog kemudian juga terdapat pada Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi. Pada pasal 10 ayat 2 disebutkan bahwa psikologi termasuk pada rumpun ilmu sosial, yaitu ilmu pengetahuan yang mengkaji dan mendalami hubungan antar manusia dan berbagai fenomena masyarakat. Selanjutnya pada pasal 24 ayat 2 disebutkan bahwa program profesi merupakan tanggungjawab dan kewenangan Kementerian yang berwenang dalam mengatur pendidikan tinggi, Kementerian Lain, Lembaga pemerintah non kementerian (LPNK), dan/atau organisasi profesi yang bertanggungjawab atas mutu layanan profesi. Oleh karena itu perguruan tinggi hanya dapat menyelenggarakannya bekerjasama dengan Kementerian, Kementerian lain, LPNK dan/atau organisasi profesi. Kebijakan negara ini memberikan ruang yang cukup luas dalam pengaturan pendidikan profesi. Ia tidak semata-mata menjadi kewajiban dan tanggungjawab satu kementerian, melainkan juga dapat menjadi hak dan tanggungjawab bersama beberapa kementerian /lembaga terkait lainnya yang secara *de facto* banyak menggunakan tenaga kerja profesional yang dimaksud. Pelibatan organisasi profesi dalam pengaturan pendidikan profesi disini bisa bersifat kolaboratif yang tidak terpisahkan (penyebutan kata-kata “dan”) dari pihak pemerintah, atau bisa bersifat pilihan (penyebutan kata “atau”), khususnya ketika suatu profesi belum diatur dimanapun dalam kebijakan nasional yang tersedia.

Organisasi profesi kita, HIMPSI, telah dilibatkan pada beberapa perumusan kebijakan negara, terutama melalui undangan dari berbagai instansi terkait. Namun demikian kesibukan pada pekerjaan utama seringkali membuat sulit mencari perwakilan -dengan kompetensi tertentu sesuai tema undangan- yang dapat hadir pada acara-acara tersebut. Pengalaman menjadi pengurus HIMPSI pada kurun waktu 2014 – 2018 untuk Kerjasama Nasional menunjukkan kendala-kendala tersebut. Belum lagi undangan dari pihak pemerintah seringkali disampaikan hanya dua atau satu hari sebelum dilaksanakannya acara. Sehingga tidak jarang yang datang tidak dapat menyuarakan perspektif psikologis dalam arti yang luas dan relevan dengan tema undangan.

Diskusi

Psikologi dalam Undang-Undang Tenaga Kesehatan

Selanjutnya penyebutan kata-kata psikologi dan/atau psikolog terdapat pada Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Secara eksplisit dinyatakan pada pasal 11 UU ini bahwa tenaga psikologi klinis merupakan bagian dari tenaga kesehatan. Artinya, psikolog klinis diakui secara resmi sebagai bagian yang tak terpisahkan dari tenaga kesehatan yang memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

UU Tenaga Kesehatan yang relatif baru ini menjadi salah satu penyebab persoalan profesi psikolog dengan peminatan klinis menjadi *hot topic* di kalangan organisasi profesi kita. Mengapa? Karena dengan penyebutan psikolog klinis sebagai tenaga kesehatan, maka urusan-

urusan yang berkaitan dengan pengembangan kompetensi hingga izin praktik juga menjadi urusan pemerintah maupun pemerintah daerah, dalam hal ini khususnya penanggungjawab masalah kesehatan. Sudah pasti organisasi profesi menjadi mitra kerjasama pemerintah, namun pengaturan administratif bagi psikolog klinis tidak lagi menjadi urusan organisasi profesi semata-mata. Konsekuensi hukum yang mengikutinya adalah ketentuan untuk tunduk pada berbagai aturan menyangkut kompetensi, baik uji maupun sertifikat kompetensi, sertifikat profesi, surat tanda registrasi, surat izin praktik, hingga peran konsil tenaga kesehatan Indonesia yang bersifat independen dalam rangka monitoring dan evaluasi kualitas profesi kesehatan.

Sesungguhnya sebelum UU ini diterbitkan, pada tahun 2009 telah diterbitkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No. PER/11/M.PAN/5/2008 tentang Jabatan Fungsional Psikolog Klinis dan Angka Kreditnya. Juga Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Kepala Badan Kepegawaian Negara No. 1112/MENKES/PB/XII/2008 tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Fungsional Psikolog Klinis dan Angka Kreditnya. Saat hirarki peraturan yang terbit masih terbatas peraturan menteri, dari pengalaman langsung yang penulis rasakan, gejala pada organisasi profesi hampir tidak terjadi secara signifikan. Namun ketika aturan tersebut masuk pada tataran Undang-Undang, maka kebiasaan dan aturan organisasi profesi yang selama ini dijalankan menjadi berbenturan dengan kebijakan negara yang bersifat lebih mengikat dan mengandung sanksi hukum. Apa yang selama ini dilakukan terkait dengan izin praktik, pedoman profesi, organisasi profesi, menjadi tidak dapat berlaku secara eksklusif, karena psikolog klinis yang berpraktik kemudian mendapat ketentuan-ketentuan sebagaimana profesi kesehatan lainnya.

Saat ini telah pula diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 45 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Psikolog Klinis. Adanya Permenkes ini sebagai turunan UU Tenaga Kesehatan memberikan tambahan beban prosedur administratif pada para psikolog klinis –khususnya yang bekerja pada layanan kesehatan- untuk dapat menjalankan profesinya secara benar di mata hukum. Sebagai contoh, surat izin praktik yang selama ini cukup kita urus pada HIMPSI, menjadi tidak dapat diterima karena kebijakan negara mengharuskan bahwa izin layanan profesi harus diberikan oleh pemerintah daerah setempat. Tidak sedikit teman-teman psikolog pada layanan kesehatan yang mengalami kesulitan dalam pengurusan masalah-masalah administratif. Tidak jarang pula mereka menjadi pihak yang dianggap menjadi pengganjal proses akreditasi rumah sakit, karena surat tanda registrasi dan izin praktiknya belum keluar, sementara syarat akreditasi adalah kelengkapan administrasi seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya.

Perlu pemahaman yang lebih luas dan mendalam pada masyarakat psikologi kita yaitu negara memiliki hak untuk mengatur tenaga kerja yang ada di wilayahnya. Hal ini terutama juga terkait sejak Indonesia masuk dalam kebijakan Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA), yang memungkinkan tenaga kerja asing bekerja di negara kita, begitupun sebaliknya. Saat itulah pemerintah menjadi lebih ketat dalam mengeluarkan berbagai macam perizinan kerja dan usaha, yang ditujukan untuk menjamin standar pelayanan dan standar produk yang dihasilkan.

Psikologi dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa

Yang terakhir, penyebutan kata-kata psikologi dan/atau psikolog juga terkandung di dalam Undang-Undang 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, sebuah produk perundang-undangan yang cukup fenomenal, selain karena relatif cepat dalam penyusunan dan penerbitannya juga karena isunya sendiri mencerminkan suatu pengakuan negara bahwa negara tidak hanya menjamin persoalan kesehatan fisik, namun juga kesehatan mental atau jiwa. Salah satu tokoh utama dibalik terbitnya UU tersebut adalah Nova Riyanti Yusuf, seorang psikiater yang saat itu juga anggota legislatif dan melibatkan banyak pihak terkait, termasuk perwakilan pengurus HIMPSI dan komunitas psikologi lainnya.

Secara eksplisit pada pasal 19 ayat 2, profesi psikolog disebutkan sebagai salah satu dari tiga profesi kesehatan lain yang berhak melakukan diagnostik. Selanjutnya pada pasal 55 diatur bahwa layanan kesehatan jiwa juga dapat diselenggarakan pada pelayanan (praktik) psikologi di luar sektor kesehatan dan juga dapat diberikan pada pelayanan berbasis masyarakat. Pasal 73 juga mengatur peran psikolog dalam proses pemeriksaan kesehatan jiwa untuk kepentingan penegakan hukum. Kita bersyukur bahwa pada UU ini peran dan fungsi psikolog tampak terakomodasi secara lebih luas, tidak semata-mata dibatasi pada kompetensi tertentu. Sayangnya peraturan perundang-undangan turunannya yaitu peraturan pemerintah yang mengatur secara detil teknis penyelenggaraannya belum juga muncul hingga saat ini. Perlu desakan dari berbagai pihak, termasuk masyarakat psikologi, terhadap pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan sebagai lembaga pembina, agar peraturan yang lebih teknis dapat segera diterbitkan.

Kesimpulan

Kebijakan negara tidak dibatasi hanya pada apa yang tertulis pada peraturan perundang-undangan. Ia juga tertera pada berbagai rencana pembangunan jangka pendek, menengah dan panjang. Kebijakan negara juga tidak terbatas pada apa yang menjadi tujuan eksklusif negara itu sendiri, melainkan juga terkait dengan kebijakan global, yang diterbitkan oleh organisasi Perserikatan Bangsa-Bangsa, yaitu *Sustainable Development Goals* (SDG's) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan yang ditargetkan dapat dicapai pada 2030. SDG ini adalah cetak biru arah kebijakan dan program untuk mencapai kehidupan masyarakat global menjadi lebih baik, tanpa terkecuali dan tanpa satupun orang tertinggal. Masyarakat Psikologi secara luas perlu mengetahui dan berperan serta secara aktif dalam berbagai tatanan untuk membantu negara dalam mencapai SDG tersebut, sehingga kesejahteraan masyarakat dapat dicapai dan daya saing bangsa dalam tatanan global dapat lebih meningkat.

Hampir semua tujuan SDG amat sangat membutuhkan “suara dan upaya psikologi”, seperti misalnya tujuan SDG Nomor 3, yaitu Memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia; lalu SDG Nomor 4, yaitu Memastikan pendidikan yang inklusif dan berkualitas setara juga mendukung kesempatan belajar seumur hidup bagi semua; kemudian SDG Nomor 5, yaitu Mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan. Selanjutnya SDG Nomor 6 yaitu

Mendukung pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan, tenaga kerja penuh dan produktif dan pekerjaan yang layak bagi semua. Kemudian semua tujuan SDG yang berkaitan dengan lingkungan hidup, yaitu SDG Nomor 13, 14 dan 15. Yang terakhir, SDG Nomor 16, yaitu mendukung masyarakat yang damai dan inklusif untuk pembangunan berkelanjutan, menyediakan akses terhadap keadilan bagi semua dan membangun institusi-institusi yang efektif, akuntabel dan inklusif di semua level.

Saran

Di luar SDG, negara juga membuat rencana pembangunan jangka menengah dan jangka panjang yang sejalan dengan kebijakan Global tersebut. Rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) untuk 2020 – 2025 yang telah diutarakan Presiden terpilih Joko Widodo, menitikberatkan pada Pembangunan Sumber Daya Manusia. Tema yang diusung salah satunya adalah Pengembangan Manajemen Talenta Nasional. Hal mana amat sangat relevan dan sangat membutuhkan “suara, perspektif dan pertimbangan psikologi”, yang dapat dilakukan dengan berbagai cara dan saluran. Kajian kebijakan, evaluasi program pemerintah (seperti misalnya pelaksanaan sistem jaminan kesehatan nasional, sistem pendidikan berbasis zonasi dan lainnya), penerbitan *policy brief* yang disampaikan secara berkala pada instansi-instansi kunci negara ini, penulisan “suara, perspektif dan pertimbangan psikologi” berorientasi makro atas berbagai masalah ideologi, politik, hukum ekonomi, sosial dan budaya pada berbagai media cetak, elektronik maupun digital yang dilakukan dengan ajeg, kemauan untuk bekerja dan berkarya dalam berbagai bidang pekerjaan secara luas yang ada di Indonesia tanpa terkecuali, serta berperan serta aktif dalam berbagai pertemuan pemerintahan, adalah beberapa contoh hal-hal yang dapat kita lakukan agar keberadaan psikolog dan ilmuwan psikologi tidak dipertanyakan. “*JIWA, PIKIRAN DAN KEPEDULIAN PSIKOLOG DAN ILMUWAN PSIKOLOGI INDONESIA SELALU ADA UNTUK NEGARA KITA TERCINTA, INDONESIA*”.

Daftar Acuan

- Badan Narkotika Nasional, 2016. *Jurnal Data Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba Tahun 2015, Edisi Tahun 2016*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional
- Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM (Ditjenpas). 2019. *Sistem Database Pemasyarakatan*. <http://smslap.ditjenpas.go.id/public/grl/current/monthly>, diakses pada 7 Juli 2019.
- Howlett M., Cashore B. (2014) *Conceptualizing Public Policy*. In: Engeli I., Allison C.R. (eds) *Comparative Policy Studies. Research Methods Series*. Palgrave Macmillan, London
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika

- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pemeriksaan Kesehatan dan Psikologi Tenaga Kerja Indonesia
- Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2415 Tahun 2011 tentang Rehabilitasi medis Pecandu, Penyalahguna dan Korban Penyalahgunaan Narkotika
- Purnomo Sucipto, 25 Feb 2015. Apa Yang Perlu Diketahui Untuk Membuat Peraturan Perundang-Undangan? Humas Sekretariat Kabinet Republik Indonesia. <https://setkab.go.id/apa-yang-perlu-diketahui-untuk-membuat-peraturan-perundang-undangan/>
- Sarasvita, R., dan Raharjo, B., 2014. Program Wajib Laport Pecandu Narkotika. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. ISSN 2088 – 270X. Semester 1, 2014: 29 – 40.
- Suci, E.S.T., Fransiska, A., Tampubolon, L.H., 2015. *Long and Winding Road: Jalan Panjang Pemulihan Pecandu Narkotika*. Penyunting: Imelda Bachtiar. Jakarta: Gramedia.
- Suci, E.S.T., Sarasvita, R., Mushlihah, Utami, D.S. 2016. The Indonesia National Rehabilitation Movement: Where are we moving to? *Jurnal Peradilan Indonesia Vol. 5*, Volume 5, Agustus 2016 – Januari 2017: 107 – 119.
- UNDP. 2015. Konvergensi Agenda Pembangunan: Nawa Cita, RPJMN dan SDGs. Jakarta: Indonesia Country Office
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2004 tentang Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia di Luar Negeri
- Yokum, D. 2016. Psychology, Open Science and Government: the Opportunity (Presidential Column), in Observer (Association for Psychological Science). <https://www.psychologicalscience.org/observer/psychology-open-science-and-government-the-opportunity> diakses pada 4 Juli 2019.