

PENDEKATAN KOLABORATIF DALAM PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI KOTA DENPASAR

Ni Made Rita Rusitadewi

NPP. 30.1064

Asdaf Kota Denpasar Provinsi Bali

Program Studi Administrasi Pemerintahan Daerah

Email: rita.rusitadewi@yahoo.co.id

Pembimbing Skripsi: Dr. Drs. Rizari, M.BA, M.Si

ABSTRACT

Problem/Background (GAP): It is known that mental disorders are one of the highest causes of disability in Indonesia, especially in Bali, as seen from the Data and Information Center of the Ministry of Health in 2017, which is 13.4%. For this reason, an important role of the government is needed in handling people with mental disorders (ODGJ) in Bali, especially in Denpasar City.

Objective: to collect data and then analyze it to obtain results that can provide an overview of the collaborative approach taken by the Denpasar City government in handling people with mental disorders (ODGJ) in Denpasar City. **Method:** The research method used is using qualitative descriptive methods with an inductive approach and using collaborative governance theory by Edward Deseve 2007.

Results/Findings: The findings obtained by the author in this study are that the collaborative approach carried out in handling people with mental disorders (ODGJ) in Denpasar City has been carried out well but there are several indicators of the theory applied have not been implemented optimally due to obstacles in the form of lack of attention from the patient's family, lack of community understanding of handling people with mental disorders (ODGJ) and lack of pick-up transportation facilities for schizofernia patients **Conclusion:** the collaboration carried out by the Denpasar City Government has been going well, but to overcome the existing obstacles, efforts are needed to be made, namely increasing active interaction with the patient's family, providing education about mental health to the community, and improving the quality of facilities and infrastructure at Rumah Berdaya.

Keywords: ODGJ, collaborative governance, mental health

ABSTRAK

Permasalahan/Latar Belakang (GAP): Diketahui bahwa gangguan jiwa merupakan salah satu penyebab disabilitas tertinggi di Indonesia khususnya di Bali dilihat dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu sebesar 13,4%. Untuk itu diperlukan peran penting pemerintah dalam melakukan penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Bali khususnya di Kota Denpasar. **Tujuan:** untuk mengumpulkan data dan kemudian dianalisis untuk memperoleh hasil yang dapat memberikan gambaran tentang pendekatan kolaboratif yang dilakukan pemerintah Kota Denpasar dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kota Denpasar. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan yaitu menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan

pendekatan induktif dan menggunakan teori *collaborative governance* oleh Edward Deseve 2007 .
Hasil/Temuan: Temuan yang diperoleh penulis dalam penelitian ini yaitu pendekatan kolaboratif yang dilakukan dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kota Denpasar sudah terlaksana dengan baik namun terdapat beberapa indikator dari teori yang diterapkan belum terlaksana dengan maksimal karena adanya hambatan – hambatan berupa kurangnya perhatian pihak keluarga penderita, pemahaman masyarakat yang kurang tentang hal penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) serta kurangnya sarana transportasi penjemputan bagi pasien skizofrenia
Kesimpulan: kolaboratif yang dilakukan Pemerintah Kota Denpasar telah berjalan dengan baik, namun untuk mengatasi hambatan yang ada diperlukan upaya yang harus dilakukan yaitu meningkatkan interaksi aktif dengan pihak keluarga pasien, pemberian edukasi tentang kesehatan jiwa kepada masyarakat, serta peningkatan kualitas sarana dan prasarana di Rumah Berdaya.

Kata kunci: ODGJ, *collaborative governance*, kesehatan jiwa

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Agenda pembangunan dunia terus digencarkan oleh pemerintah guna mensejahterakan manusia. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals (SDGs)* merupakan agenda global 2030 bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan manusia serta lingkungan sekarang bahkan masa yang akan datang yang selanjutnya dirumuskan dalam 17 target SDGs bagi seluruh masyarakat. Kesehatan merupakan salah satu agenda dalam *Sustainable Development Goal's (SDG's)*. Selain kesehatan raga, kesehatan jiwa juga sangat penting bagi seseorang. Kesehatan jiwa yang dimaksud dalam penyandangan disabilitas mental menjadi topik permasalahan sosial yang kompleks di dunia salah satunya di Indonesia. Dengan cara khusus disabilitas masuk kedalam 5 sasaran penting SDGs yang berkaitan dengan KHPD ialah Tujuan 4 (Pembelajaran), Tujuan 8 (Profesi Pantas Serta Perkembangan Ekonomi), Tujuan 10 (Berkurangnya Kesenjangan), Tujuan 11 (Kota yang Berkelanjutan), Tujuan 17 (Kemitraan Global). Secara global menurut angka WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019 terdapat 280 juta jiwa yang menderita depresi, 40 juta jiwa menderita penyakit bipolar, 301 juta jiwa menderita gangguan kecemasan, serta 24 juta jiwa menderita skizofrenia (WHO, 2022). Diketahui bahwa gangguan jiwa merupakan salah satu penyebab disabilitas tertinggi di Indonesia dilihat dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu sebesar 13,4% (Indrayani & Wahyudi, 2019) . Berdasarkan informasi Riskesdas 2018, Provinsi Bali mempunyai kebiasaan *skizofrenia* paling tinggi di Indonesia ialah 11 per 1.000 orang. Ini merupakan peningkatan dari 2,3 per 1.000 orang yang ditemukan dalam hasil Riskesdas 2013 (Kemenkes RI, 2018). Tingginya angka penderita gangguan jiwa tersebut, sepatutnya disadari oleh pemerintah agar mendapatkan penanganan yang tepat baik dari pemerintah, keluarga dan masyarakat.

Berdasarkan data terlihat bahwa adanya peningkatan yang cukup signifikan diantara jumlah ODGJ yang ditemukan di Kota Denpasar antara tahun 2021 dari 14 jiwa hingga menjadi 22 jiwa di tahun 2022. Melihat tingginya jumlah penderita ODGJ di Bali khususnya Di Kota Denpasar mengindikasikan bahwa harus adanya penanganan khusus dari pemerintah daerah Provinsi Bali. Namun masih banyak ditemukan ODGJ yang tidak mendapatkan perhatian khusus dan perlakuan yang baik selayaknya manusia. Ini dibuktikan dari banyaknya ditemukan kasus pemasungan di Provinsi Bali. Pada tahun 2017, terdapat 30 orang dengan gangguan jiwa di Provinsi Bali yang dipasung oleh keluarganya, serta pada tahun 2018 jumlah itu bertambah jadi 55 orang (Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, 2018) .

Permasalahan mengenai ODGJ membuat kekhawatiran masyarakat Bali karena mengancam keamanan lingkungan sosial masyarakat setempat. ODGJ yang berkeliaran di jalan juga dibuktikan dengan masih ditemukannya ODGJ yang mengamuk dan membawa senjata tajam di daerah Kota

Denpasar sehingga itu membahayakan masyarakat sekitar dan menjadi ancaman keamanan bagi lingkungan sosial (Kadafi, 2022).

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 mengenai Kesehatan Pasal 149 Ayat (2) menjelaskan bahwasanya: “Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat wajib melakukan pengobatan dan perawatan difasilitasi pelayanan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum.”

Berdasarkan pernyataan diatas dapat kita ketahui bahwa yang memberikan penyembuhan serta pemeliharaan untuk pengidap gangguan jiwa terlantar salah satunya merupakan pemerintah daerah. Untuk itu peran pemerintah daerah yang proaktif sangat diperlukan dalam mengatasi permasalahan ODGJ dalam mendapatkan “*mental rehab*”. Regulasi tersebut juga didukung dengan adanya Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 mengenai Kesejahteraan Sosial. Upaya rehabilitasi sosial yang diatur dalam undang-undang tersebut dilaksanakan “secara persuasif, motivatif atau koersif yang dilaksanakan di dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial” (Undang-undang RI, 2009).

Dinas Sosial dan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di seluruh Indonesia juga melakukan perpanjangan fungsi layanan sosial. Kebijakan rehabilitasi sosial juga dilaksanakan di daerah khususnya Provinsi Bali Kota Denpasar melalui program Rumah Berdaya. Rumah Berdaya merupakan program yang dikhususkan untuk rehabilitasi orang dengan kendala jiwa (ODGJ) ataupun orang dengan skizofrenia (ODS). Kedudukan Dinas Sosial dalam pemberdayaan ODGJ terlantar melalui Rumah Berdaya adalah sebagai sarana pelayanan rehabilitasi mental bagi penderita skisofrenia agar mampu bersosialisasi ke masyarakat dan mematahkan stigma buruk masyarakat terhadap penyandang ODGJ. Oleh karena itu pendampingan sangat penting bagi pasien penderita gangguan jiwa, dan pengentasan kasus pemasangan ODGJ melalui program Rumah Berdaya yang akan bertanggung jawab pada kedudukan serta guna dari bermacam program pemerintah yang diserahkan pada penyandang disabilitas psikologis guna berikan kehidupan yang pantas serta penuhi hak penyandang disabilitas psikologis.

1.2. Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)

Ada beberapa permasalahan berkaitan dengan pendekatan kolaboratif yang dilakukan dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kota Denpasar yaitu masi ditemukannya ODGJ yang terlantar, mengamuk dan mengganggu lingkungan publik di Kota Denpasar, masih adanya stigma buruk masyarakat tentang orang gila sehingga diperlukannya gerakan kolaborasi pemerintah Kota Denpasar dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) serta memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa, serta faktor – faktor yang menghambat kinerja Pemerintah Kota Denpasar dalam menangani orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

1.3. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini terinspirasi oleh beberapa penelitian terdahulu. Petama penelitian Andi Tenriangka yang berjudul Peran Dinas Sosial dalam Penanganan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) Kecamatan Polewali Kabupaten Polewali Mandar, menemukan bahwa kalau Dinas Sosial dalam penanganan penyandang ODGJ sudah melakukannya tetapi belum maksimum. Penelitian ini menggunakan peran dari satu perangkat daerah yaitu Dinas Sosial dan berlokasi di Kecamatan Polewali Kabupaten Polewali Mandar. Kedua, penelitian Selamat Riadi yang berjudul Peran Pemerintah Daerah dalam Pemenuhan Hak Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kabupaten Hulu Sungai Utara hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa peran Pemerintah Daerah Kabupaten Hulu Sungai Utara dalam Pemenuham Hak Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) belum baik. Ketiga penelitian Nandini, Ike & Dian yang berjudul Koordinasi Antar Lembaga Dalam Penanganan Orang Dengan

Gangguan Jiwa Terlantar Di Kota Sukabumi, menemukan bahwa koordinasi dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa di Kota Sukabumi masih belum maksimal karena belum adanya kesatuan tindakan antar lembaga, komunikasi yang dilakukan antar lembaga tidak intensif, dan pembagian kerja yang belum optimal. Keempat, penelitian Asri, Adji & Ramadhani yang berjudul Kolaborasi Antar Stakeholder Dalam Penanggulangan Kecelakaan Lalu Lintas, menemukan bahwa Collaborative governance dalam penanggulangan kecelakaan lalu lintas ini telah memenuhi beberapa faktor dari 5 faktor dalam kolaborasi ini adalah (1). Komitmen proses dalam kerjasama penanggulangan kecelakaan lalu lintas melihat komitmen masing-masing pemangku kepentingan dan keyakinan dalam memberikan pelayanan yang terbaik bagi penanggulangan kecelakaan lalu lintas. (2). Trust building dalam kerjasama dalam merespons trust building kecelakaan lalu lintas antar pemangku kepentingan sudah berjalan dengan baik dalam menjalankan perannya. Kelima, penelitian Yusriah Amaliah yang berjudul Collaborative Governance Dalam Penanggulangan Kemiskinan Di Kabupaten Barru yang menemukan hasil dampak terhadap penurunan angka kemiskinan sebesar 1,14 persen dari 2017-2019

1.4. Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Penulis melakukan penelitian yang berbeda dan belum dilakukan oleh penelitian terdahulu, dimana konteks penelitian yang dilakukan yakni pendekatan kolaboratif yang dilakukan pemerintah Kota Denpasar dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang menerapkan teori *collaborative governance by Edward DeSeve* yang memiliki delapan indikator keberhasilan suatu kolaborasi yang berbeda dari penelitian sebelumnya dengan menggunakan teori Ansel and Gash. Selain itu penelitian ini tidak hanya meneliti dari satu aktor saja namun penelitian ini meneliti kolaborasi dari beberapa aktor yang terlibat mulai dari aktor public, aktor swasta, maupun masyarakat sehingga penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya yang hanya terfokus oleh satu aktor pokok yang terlibat dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

1.5. Tujuan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan data dan kemudian dianalisis untuk memperoleh hasil yang dapat memberikan gambaran tentang pendekatan kolaboratif yang dilakukan pemerintah Kota Denpasar dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kota Denpasar. Kemudian menguraikan faktor – faktor apa saja yang menjadi penghambat dan pendukung, serta upaya – upaya yang dilakukan dalam mengatasi faktor – faktor penghambat tersebut.

II. METODE

Metode penelitian yang digunakan yaitu menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan induktif. Selanjutnya, data yang akan dikumpulkan menggunakan teknik wawancara dan dokumentasi data yang diperoleh pun akan dapat dipertanggungjawabkan.

Penelitian ini memakai tata cara kualitatif maka metode sampling yang dipakai merupakan *purposive sampling*. Purposive sampling “merupakan metode determinasi sampel dengan estimasi khusus. Ataupun bisa dibilang kalau purposive sampling ialah metode pencabutan sampel yang dicoba bersumber pada karakter yang diresmikan kepada bagian populasi sasaran yang dicocokkan dengan tujuan ataupun permasalahan riset” (Saleh et al., 2017). Dalam penerapan penelitian ini, penulis memakai metode pengumpulan informasi dengan tata cara tanya jawab. Tanya jawab yang dilakukan ditunjukkan pada narasumber sebagai informan yang memiliki kaitan serta dengan judul ini.

Dalam riset kualitatif, pengumpulan informasi dicoba pada alami setting (situasi yang alamiah), pangkal data primer, serta metode pengumpulan data lebih banyak pada pemantauan berfungsi dan (*participan observation*), tanya jawab mendalam (*in depth interivew*) serta pemilihan. Ada sebagian metode metode pengumpulan data ialah pemantauan, tanya jawab, pemilihan, serta kombinasi atau

triangulasi. (Sugiyono, 2013). Teknik analisis data peneliti menggunakan tiga tahap analisa data menurut Miles serta Huberman dalam Saleh (2017 : 116) ialah reduksi data, display data serta penarikan kesimpulan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis menganalisis pelaksanaan kolaborasi yang dilakukan pemerintah Kota Denpasar dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Denpasar , mendeskripsikan faktor – faktor penghambat serta upaya dalam mengatasi faktor penghambat dalam pelaksanaan program Rumah Berdaya dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa. Adapun pembahasan dapat dilihat pada subbab berikut.

3.1. Analisis Bentuk Pelaksanaan Kolaboratif Pemerintah Daerah Kota Denpasar Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Melalui Program Rumah Berdaya

Dinas Sosial Kota Denpasar dalam memberikan perhatiannya dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berkolaborasi dengan komunitas peduli skizofrenia indonesia (KPSI) Simpul Bali dan komunitas seni ketemu project sehingga mendirikan suatu rumah rehabilitas bagi penyandang skizofrenia yang diberi nama Rumah Berdaya. Kolaborasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial ini mengacu pada teori *Collaborative Governance* Edward DeSeve (2007) dalam Sudarmo (2011) yang dirumuskan dalam 8 (delapan) penanda kesuksesan suatu jaringan ataupun kerja sama dalam pemerintahan yaitu:

1. *Networked structure* (struktur jaringan)

Networked structure yang dimaksud adalah adanya elemen – elemen yang terkait dan saling berhubungan sehingga membentuk suatu jaringan. pelaksanaan kolaborasi antara Dinas Sosial Kota Denpasar , Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI) Simpul Bali, serta Komunitas Seni Ketemu Project telah berjalan sesuai dengan perannya masing – masing sehingga dalam hal *networked structure* (struktur jaringan) yang terjadi dalam kolaborasi ini tidak adanya hirarki kecuali kepada instansi masing – masing sehingga tidak ada yang mendominasi dan monopoli dalam kolaborasi.

2. *Commitment to a common purpose* (komitmen terhadap tujuan)

Komitmen terhadap tujuan yang dimaksud adalah kerjasama yang mengacu pada alasan sebuah jaringan itu harus ada sebagai upaya penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Dinas Sosial Kota Denpasar dan Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI) Simpul Bali memiliki komitmen yang sama dan hal ini dapat dilihat dari visi misinya dalam mengatasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yaitu untuk memberdayakan pasien penderita kesehatan jiwa agar mendapatkan perhatian khusus dan mengurangi stigma buruk masyarakat tentang orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan memberi edukasi kepada masyarakat luas mengenai pentingnya kesehatan mental sehingga pasien maupun keluarga penderita skizofrenia dapat semangat dan optimis menjalani hidupnya dengan tenang tanpa dikucilkan oleh masyarakat normal lainnya.

3. *Trust among the participants* (adanya saling percaya diantara pelaku/peserta)

Kepercayaan merupakan hal yang sangat penting dalam sebuah hubungan kolaborasi ini, dengan menanamkan rasa saling percaya dari para *stakeholder* dapat mempererat hubungan kerjasama yang dilakukan. *Trust among the participants* (adanya saling percaya diantara pelaku/peserta) yang dilakukan oleh Dinas Sosial, Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI) Simpul Bali, serta Komunitas Seni Ketemu Project telah berjalan baik dengan memberikan rasa saling percaya satu sama

lain seperti Dinas Sosial memberikan kepercayaan bagi pasien skizofrenia yang tergabung di Rumah Berdaya untuk dapat berkarya dan bersosialisasi kepada orang lain layaknya manusia normal.

4. *Governance* (kejelasan dalam tata kelola)

Governance atau kejelasan tata kelola yang terjadi dalam kolaborasi ini sudah terlaksana dengan baik dari segi kejelasan anggota, kejelasan aturan yang berlaku mengenai batasan – batasan disetiap anggota, kebebasan yang diberikan, maupun tantangan dan hambatan yang ada. Tetapi masih ada beberapa kekurangan yang ditemukan yaitu dalam hal batasan – batasan aturan yang diberikan masih terdapat tugas dan tanggung jawab yang sudah ditulis dalam aturan yang masih belum terealisasikan.

5. *Access to authority* (akses terhadap kekuasaan)

Akses terhadap otoritas merupakan tersedianya ukuran – ukuran ketentuan prosedur yang jelas yang diterima secara luas bagi setiap pihak yang terlibat didalam kolaborasi ini. Kolaborasi dalam fokus *access to authority* bahwa setiap aktor dalam kolaborasi ini memiliki otoritasnya masing – masing sesuai dengan keahlian dan tugasnya. Otoritas yang dimiliki tidak dapat diganggu oleh pihak lain namun dalam pelaksanaannya dapat dikoordinasikan dari pihak satu dengan pihak lain yang terlibat.

6. *Distributive accountability/responsibility* (pembagian akuntabilitas/ responsibilitas)

Pembagian akuntabilitas/ responsibilitas mengacu pada penataan, pengelolaan dan manajemen yang dilakukan secara bersama – sama dengan stakeholder lainnya serta melibatkan seluruh anggota jaringan dalam membuat keputusan dan berbagi tanggungjawab untuk mencapai hasil yang diinginkan. Fokus pembagian akuntabilitas dan responsibilitas Dinas Sosial Kota Denpasar bersama dengan KPSI Simpul Bali dan Komunitas Seni Ketemu Project sudah berjalan dengan baik dengan cara mengadakan forum komunikasi secara rutin setiap tahunnya

7. *Information sharing* (berbagi informasi)

Information sharing yang terjadi dalam kolaborasi ini berguna untuk memberi kemudahan bagi para anggotanya untuk mengakses informasi yang ada. pendekatan kolaboratif penanganan orang dengan gangguan jiwa di Kota Denpasar dalam fokus *information sharing* penyampaian informasi yang terjadi antara aktor yang terlibat tidak terlaksana secara merata, hanya antara Dinas Sosial dan pihak komunitas yang berjalan dengan baik namun nyatanya aktor yang lain seperti pihak keluarga penderita memiliki hambatan dan kurangnya komunikasi sehingga informasi tidak tersampaikan dengan jelas.

8. *Access to resources* (akses sumber daya)

Ketersediaan sumber daya keuangan, teknis, manusia dan sumber daya lainnya yang diperlukan untuk mencapai tujuan dari kolaborasi yang dilakukan. fokus *access to resources* belum terlaksana dengan baik. Kurangnya dana, sarana prasaran serta sumber daya manusia menjadi hambatan bagi terlaksananya kolaborasi dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa. Kegiatan – kegiatan rehabilitasi sosial tidak dapat dilaksanakan dengan rutin sehingga minat keluarga untuk mengajak pasien skizofrenia datang ke Rumah Berdaya berkurang.

3.2. Faktor Penghambat Dan Pendukung Yang Ditemui Dalam Penerapan Program Rumah Berdaya

A. Faktor Penghambat

1. Kurangnya perhatian dan tanggungjawab dari pihak keluarga penderita

Salah satu faktor yang menghambat stakeholder dalam penanganan rehabilitasi sosial bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Berdaya yaitu akses keluarga yang tidak

mengizinkan pasien skizofrenia yang dalam hal ini anggota keluarganya sendiri untuk dibawa ke Rumah Berdaya. Hal ini terjadi karena banyak keluarga yang menganggap bahwa dengan membawa pasien ke Rumah Berdaya maka sudah pasti sembuh, padahal pihak Rumah Berdaya tidak menjamin seratus persen kesembuhan bagi ODGJ namun hanya menjalankan rehabilitasi sosial dengan memberikan kegiatan – kegiatan sosial bagi penderita skizofrenia yang sudah diperbolehkan keluar dari rumah sakit jiwa atau yang mempunyai tingkat sakit yang rendah dan standar.

2. Pemahaman masyarakat yang kurang tentang cara penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)
Faktor penghambat dari penerapan rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dalam program Rumah Berdaya Kota Denpasar juga berasal dari pemahaman masyarakat yang kurang tentang cara penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) tersebut. Masyarakat masih menganggap bahwa keberadaan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) disepularkan lingkungannya mengancam keselamatan diri dan orang lain. Sehingga muncullah stigma – stigma buruk dari masyarakat yang membuat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dikucilkan, dijauhkan, maupun disakiti tidak mendapatkan perlakuan yang pantas selayaknya manusia.
3. Kurangnya sarana transportasi penjemputan bagi pasien skizofrenia
Kurangnya sarana transportasi penjemputan bagi pasien skizofrenia yang ingin ke Rumah Berdaya merupakan salah satu faktor penghambat penerapan rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dalam program Rumah Berdaya Kota Denpasar. Antusiasme pasien skizofrenia yang ingin datang ke Rumah Berdaya menjadi terhalang karena jauhnya jarak tempat tinggal sang penderita dengan lokasi Rumah Berdaya serta tidak adanya keluarga yang mau mengantar pasien untuk datang ke lokasi tersebut. Sehingga intensitas jumlah pasien yang hadir di Rumah Berdaya tiap harinya berkurang karena alasan tidak ada yang mengantar dan jarak rumah yang jauh.

B. Faktor Pendukung

1. Sinergitas yang baik antara instansi – instansi se-Kota Denpasar
Dengan adanya sinergitas ini, maka tidak ada ego atau kesenjangan yang terjadi baik antara Dinas Sosial Kota Denpasar sendiri maupun instansi lainnya. Hal ini diharapkan proses pelayanan dan pengamanan terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dapat ditangani dengan cepat tanpa melibatkan satu instansi pemerintahan saja tapi mampu bekerjasama dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya demi kelancaran program yang berlangsung dan terwujudnya kesejahteraan sosial masyarakat Kota Denpasar.
2. Antusias yang tinggi dari relawan sosial peduli skizofrenia
Adanya komunitas – komunitas ini sangat membantu jalannya aprogram Rumah Berdaya. Bantuan sosial berupa kebutuhan dasar seperti kopi, gula, snack sangat membantu dalam memenuhi kebutuhan bagi pasien skizofrenia di Rumah Berdaya. Kadang fasilitas yang sudah diberikan oleh Dinas Sosial baik sandang, pangan, papan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan pasienskizofrenia terutama dalam hal ini kopi dan gula karena seperti yang kita ketahui intensitas minum kopi bagi penderita skizofrenia sangatlah sering. Fasilitas – fasilitas lain seerti mesin dupa dan sablon juga sangat mendukung program rehabilitasi skizofrenia di

Rumah Berdaya sehingga mereka memiliki kegiatan yang beraneka ragam dan tidak membosankan.

3. Tingginya semangat pasien skizofrenia untuk pulih
Berbagai pengobatan yang dilakukan tidak akan memperoleh hasil yang maksimal jika tidak didukung dengan kemauan dari pasien skizofrenia itu sendiri. Pemulihan penyakit mental ini tidak bisa instan dan membutuhkan kesabaran yang tinggi, pasien tidak hanya dituntut untuk rajin minum obat namun pasien juga harus rajin mengikuti terapi – terapi yang meningkatkan kesehatan mentalnya, untuk itu semangat dan kesabaran pasien skizofrenia sangat dibutuhkan sehingga program rehabilitasi yang dibuat pemerintah dan komunitas dapat memperoleh keberhasilan yang maksimal.

3.3. Upaya Yang Dilakukan Untuk Mengatasi Faktor – Faktor Yang Menghambat Pelaksanaan Program Rumah Berdaya Dalam Penanganan ODGJ Di Kota Denpasar

Adapun upaya – upaya yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Denpasar bersama dengan Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI) Simpul Bali dan Komunitas Seni Ketemu Project dalam mengatasi faktor penghambat tersebut adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan Interaksi Aktif dari Pihak Keluarga Pasien Skizofrenia dengan Petugas Rehabilitasi Sosial
Dengan turun ke rumah – rumah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) bersama Puskesmas untuk memberikan pengobatan langsung kepada pasien skizofrenia sekaligus memberikan penjelasan tentang Rumah Berdaya. Selain itu membuat acara pertemuan rutin dengan pihak keluarga pasien skizofrenia yang dilaksanakan di Rumah Berdaya.
2. Memberikan Edukasi Tentang Kesehatan Jiwa dan Penanganannya Kepada Masyarakat Setempat
Dinas Sosial Kota Denpasar serta Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI) Simpul Bali serta Komunitas Seni Ketemu Project telah melakukan upaya dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang kesehatan jiwa dan cara penanganannya dengan melakukan sosialisasi ke desa maupun lembaga pendidikan.
3. Meningkatkan Kualitas Sarana dan Prasarana di Rumah Berdaya
Hal ini dilakukan dengan cara melakukan renovasi Rumah Berdaya beserta fasilitas yang ada di dalamnya mulai dari Gedung, tempat ibadah, tempat pameran kerajinan serta fasilitas lainnya. Renovasi ini dilakukan untuk meningkatkan kenyamanan pasien skizofrenia dalam melakukan rehabilitasi di Rumah Berdaya sehingga jika rasa nyaman meningkat maka kegiatan rehab yang dilakukan dapat terlaksana dengan maksimal dan petugas rehabilitasi juga dapat bekerja dengan nyaman dan aman.

3.4. Diskusi Temuan Utama Penelitian

Kolaborasi yang dilakukan pemerintah Kota Denpasar dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) memberikan banyak dampak positif bagi berkurangnya kasus ODGJ terlantar yang ada di Kota Denpasar. Cara yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Denpasar melalui pendekatan dengan Komunitas KPSI Simpul Bali dan Komunitas Seni Ketemu Project membuat suatu terobosan baru untuk mengatasi kasus ODGJ yang diketahui menjadi ancaman besar bagi Indonesia khususnya Provinsi Bali. Melalui Program Rumah Berdaya yang sudah berdiri sejak tahun 2016 ini semakin

tahun sudah mengalami peningkatan dilihat dari sudah tidak adanya kasus pemasangan ODGJ di Kota Denpasar di tahun 2023. Pelaksanaan program Rumah Berdaya sebagai sarana rumah rehab bagi penderita skizofrenia ini merupakan hasil kerjasama atau kolaborasi antara aktor pemerintah, swasta dan masyarakat. Dalam penelitian ini penulis menemukan penemuan penting bahwa suatu program yang ada di Kota Denpasar dalam menangani kasus ODGJ tidak hanya pemerintah saja yang memegang kekuasaan tersebut namun adanya kolaborasi baru antara pemerintah dengan pihak swasta untuk mendirikan suatu program positif bagi keberlangsungan kesembuhan ODGJ. Sehingga peneliti menemukan bahwa Rumah Berdaya merupakan hasil dari program kerjasama yang tidak semua kuasa dipegang oleh pihak pemerintah namun adanya keterlibatan pihak swasta yang membantu keberhasilan program ini. Sehingga peneliti menemukan dampak positif dari model kolaborasi yang dilakukan yaitu dalam menjalankan Rumah Berdaya untuk pengobatan atau rehabilitasi mental ODGJ dapat berlangsung fleksibel dan tidak kaku yang dilakukan oleh pihak komunitas namun tetap terkait izin surat tempat maupun kegiatan tetap dilindungi hukum oleh pihak pemerintah yakni Dinas Sosial

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Pendekatan Kolaboratif Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kota Denpasar penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kolaborasi yang terjadi dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kota Denpasar yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Denpasar bersama dengan Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI) Simpul Bali dan Komunitas Seni Ketemu Project pada indikator *networked structure* (struktur jaringan), *commitment to a common purpose* (komitmen terhadap tujuan), *trust among the participants* (adanya saling percaya diantara pelaku / peserta), *access to authority* (akses terhadap kekuasaan), *distributive accountability / responsibility* (pembagian akuntabilitas / responsibilitas), telah terlaksana dengan baik.
2. Adapun faktor – faktor penghambat dalam penerapan program Rumah Berdaya:
 - a. Kurangnya perhatian dan tanggungjawab dari pihak keluarga penderita
 - b. Pemahaman masyarakat yang kurang tentang cara penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)
 - c. Kurangnya sarana transportasi penjemputan bagi pasien skizofrenia
3. Dinas Sosial Kota Denpasar dalam berkolaborasi dengan Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI) Simpul Bali dan Komunitas Seni Ketemu Project melakukan upaya – upaya mengatasi faktor penghambat yaitu sebagai berikut:
 - a. Meningkatkan Interaksi Aktif dari Pihak Keluarga Pasien Skizofrenia dengan Petugas Rehabilitasi Sosial
 - b. Memberikan Edukasi Tentang Kesehatan Jiwa dan Penanganannya Kepada Masyarakat Setempat
 - c. Meningkatkan Kualitas Sarana dan Prasarana di Rumah Berdaya

Keterbatasan Penelitian. Penelitian ini memiliki keterbatasan utama yakni waktu dan biaya penelitian. Penelitian juga hanya dilakukan pada satu saja sebagai model studi kasus

Arah Masa Depan Penelitian (*future work*). Penulis menyadari masih awalnya temuan penelitian, oleh karena itu penulis menyarankan agar dapat dilakukan penelitian lanjutan pada lokasi serupa berkaitan dengan penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kota Denpasar untuk menemukan hasil yang lebih mendalam.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Pemerintah Kota Denpasar dan Dinas Sosial Kota Denpasar, Komunitas Peduli Skizofrenia (KPSI) Simpul Bali , Komunitas Seni Ketemu Project serta masyarakat Kota Denpasar yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melaksanakan penelitian, serta seluruh pihak yang membantu dan mensukseskan pelaksanaan penelitian.

VI. DAFTAR PUSTAKA

Indrayani, Y., & Wahyudi, T. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia*.

Kadafi, M. (2022). ODGJ Ngamuk Bawa Golok di Denpasar, Polisi Gunakan Gas Air Mata hingga Peluru Karet. *Merdeka.Com*. <https://www.merdeka.com/peristiwa/odgj-ngamuk-bawa-golok-di-denpasar-polisi-gunakan-gas-air-mata-hingga-peluru-karet.html>

Kemendes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. (2018). *Data Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap*.

Saleh, S., Pd, S., & Pd, M. (2017). *ANALISIS DATA KUALITATIF* Editor: Hamzah Upu (H. Upu, Ed.). Pustaka Ramadhan.

Sudarmo. (2011). *Isu - Isu Administrasi Publik Dalam Perspektif Governance* . Smart Media .

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RD*. Alfabeta.

WHO. (2022). *Mental Disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>