

# KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR DALAM PEMBERDAYAAN ORANG DENGAN SKIZOFRENIA (ODS) DI RUMAH BERDAYA DENPASAR

Dina Ayu Fitriana<sup>1)</sup>, I Putu Dharmanu Yudharta<sup>2)</sup>, I Ketut Winaya<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3)</sup>Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Udayana

Email : deenhadaf@gmail.com <sup>1)</sup>, p.dharmanu@gmail.com<sup>2)</sup>, ketutwinaya14@unud.ac.id<sup>3)</sup>

## ABSTRACT

*Every organization needs to look performance to determine which results have been achieved through the implementation of tasks that are given in accordance with objectives set. Denpasar City Health Office seeks to provide services for schizophrenic patients (ODS) in obtaining a good healing process and improving the performance and quality of its empowerment program. This study aims to determine the performance of Denpasar City Health Office in empowering ODS in Rumah Berdaya. The theory used performance of Mahsun which has six measurement indicators include; input, process, output, outcome, benefit, impact. From the result obtained, showed that the performance of Denpasar City Health Office has not been good and ineffective, some inhibiting factors have been found that make the performance not optimal. It is necessary to evaluate the empowerment performance of Rumah Berdaya, so that the goals of empowerment can be achieved.*

**Keywords:** Empowerment of people with schizophrenia (ODS), Rumah Berdaya

## PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan menjadi salah satu bagian penting dalam pembangunan nasional. Kesehatan individu dinilai menjadi faktor dalam mengukur kualitas sumber daya manusia yang dimiliki oleh suatu negara. Sumber daya manusia yang berkualitas dengan kualitas kesehatan yang baik tentu akan meningkatkan kualitas produktifitas yang akan berpengaruh pada peningkatan kualitas pembangunan suatu negara.

Kesehatan individu dibagi menjadi dua yaitu jiwa dan raga. Kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah keadaan yang sejahtera dari jiwa, badan, sosial dan memungkinkan seseorang untuk

produktif secara sosial maupun ekonomis. Kesehatan mental dewasa ini menjadi salah satu fokus penting dari departemen kesehatan nasional maupun di daerah. Kondisi gangguan jiwa di Indonesia masih memprihatinkan dengan kualitas pelayanan yang belum memadai secara menyeluruh.

Gangguan jiwa menyebabkan disabilitas yang mempengaruhi seluruh komunitas. WHO tahun 2016 mencatat sebanyak 540 juta penduduk dunia mengalami gangguan jiwa dengan nilai kekambuhan sebesar 50% hingga 92% (dalam tribunnews2018). Angka yang sangat signifikan juga dialami oleh Provinsi Bali dimana berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Rinkesda 2013) menunjukkan Provinsi Bali sebagai peringkat ke empat dengan jumlah gangguan jiwa terbesar di Indonesia

dengan nilai prevalensi sebesar 2,3 permil. Nilai prevalensi tersebut kemudian meningkat menjadi 11% permil di tahun 2018 berdasarkan data Dinas Kesehatan Bali dan menempatkan Provinsi Bali sebagai peringkat pertama dengan jumlah gangguan jiwa besat terbesar di Indonesia dan jumlah kasus sebagai berikut; skizofrenia 3.754 kasus, depresi 238 kasus, percobaan bunuh diri 55 kasus, dan psikopat akut sebanyak 332 kasus. Tiga daerah dengan jumlah kasus tertinggi diantaranya; Tabanan 1.776 kasus, Klungkung 548 kasus, dan Denpasar 525 kasus. Keseluruhan data tersebut belum bersifat menyeluruh mengingat kondisi masyarakat yang masih belum memahami bagaimana merespon dan melaporkan keluarga atau kerabatnya yang mengalami gangguan jiwa (dalam Tribunbali, 26 November 2018).

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam menangani masalah kesehatan mental tidak hanya terkait masalah pengobatan atau layanan kesehatan melainkan juga melalui pemberdayaan sosial. Komitmen terhadap pemberdayaan sosial bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di perkuat dalam Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa dimana didalamnya menerangkan jaminan terhadap setiap orang agar dapat mencapai kehidupan yang baik, serta memberikan pelayanan kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Dalam upaya menjalankan amanat Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014, Dinas Kesehatan kota Denpasar bekerjasama dengan Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI) Simpul Bali

dengan Pemerintah kota Denpasar untuk membangun rumah singgah bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) khususnya bagi orang dengan skizofrenia (ODS) untuk dapat beraktifitas dan berkarya dalam wadah pemberdayaan sosial dan terapi rehabilitatif psikososial. Rumah ramah bagi orang dengan skizofrenia (ODS) tersebut kemudian diberi nama Rumah Berdaya Denpasar *Art-Movement* (Densam) yang berdiri sejak tahun 2016.

Rumah berdaya sebagai lengan rehabilitasi psikososial berbentuk seperti Rumah Sakit Jiwa (RSJ) versi kota Denpasar. Rumah berdaya memberdayakan orang dengan skizofrenia (ODS) yang telah mendapatkan pengobatan di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Provinsi Bali. Dalam kegiatannya, rumah berdaya menjalankan berbagai aktifitas dalam proses pemberdayaan sosial dan reintegrasi kemasyarakatan diantaranya; (1) Terapi Aktivitas Kelompok (TAK), (2) Membuat berbagai karya seni, (3) Produksi karya bernilai ekonomis, (4) Sosialisasi dan edukasi dengan masyarakat. Rumah berdaya adalah satu-satunya di Provinsi Bali sebagai wujud reaksi Pemerintah kota Denpasar dalam merespon dan menanggulangi masalah gangguan jiwa di kota Denpasar.

Rumah berdaya telah menjadi percontohan untuk diterapkan di seluruh Provinsi Bali dan beberapa daerah di luar Bali. Namun, dalam pelaksanaannya masih belum maksimal karena kurangnya fasilitas pembantu dalam proses kegiatan rumah berdaya. Salah satunya adalah transportasi penunjang untuk melakukan antar jemput bagi orang dengan skizofrenia (ODS) yang ada di kota Denpasar, fasilitas dokter dan

tenaga perawat yang selalu tersedia, serta pengawas ODS yang bertanggung jawab dan mampu menghasilkan *output* yang diharapkan sesuai dengan tugas yang tercatat dalam Keputusan Kepala Dinas Kesehatan kota Denpasar Nomor 441.3/385/Dinkes.

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, ditemukan beberapa masalah terkait peran dan fasilitas yang diberikan oleh Dinas Kesehatan kota Denpasar diantaranya; Pertama, Kurangnya peran aktif Dinas Kesehatan kota Denpasar memandang permasalahan kesehatan mental sebagai fokus pelayanan bidang kesehatan bukan dipandang sebagai masalah sosial saja. Kedua, lemahnya pengawasan terhadap pengawas ODS dari Dinas Kesehatan kota Denpasar dimana kapasitas dari sumber daya manusianya tidak mampu memberikan *output* atau hasil yang sistematis karena mengemban dua tugas sekaligus sebagai pengawas ODS dan sebagai anggota struktural rumah berdaya serta pengawas ODS juga merupakan orang dengan skizofrenia (ODS) itu sendiri. Ketiga, keberadaan rumah berdaya mulai menarik perhatian sehingga aktifitas mereka menjadi terganggu dan tentunya akan mempengaruhi kualitas pemberdayaan pada tahap rehabilitasi psikososial yang dijalankan rumah berdaya.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti menarik judul penelitian tentang Kinerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar dalam Pemberdayaan orang dengan skizofrenia (ODS) di Rumah Berdaya Denpasar.

## **2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas penulis merumuskan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kinerja Dinas Kesehatan kota Denpasar dalam Pemberdayaan Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Rumah Berdaya Denpasar?

## **3. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini, yaitu:

1. Untuk menganalisis kinerja Dinas Kesehatan kota Denpasar dalam Pemberdayaan Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Rumah Berdaya Denpasar.

## **KAJIAN PUSTAKA**

### **Kinerja**

Kinerja organisasi merupakan sebuah gambaran dari pengelolaan suatu organisasi. Setiap organisasi perlu melihat kinerja untuk mengetahui sejauh mana hasil yang telah dicapai melalui pelaksanaan tugas-tugas yang diberikan sesuai tujuan yang telah ditetapkan, Surjadi (2009:7). Tingkatan kinerja organisasi dapat dilihat dari sejauh mana organisasi publik mencapai sasaran sesuai dengan visi dan misi yang telah ditetapkan. Hal tersebut dimaksudkan agar pemerintah dapat menjalankan pemerintahan secara efektif, efisien dalam rangka mensejahterahkan masyarakat. Pengukuran terhadap kinerja pada penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh hasil yang

obyektif, baik dalam informasi mengenai program pada organisasi agar dapat digunakan untuk meningkatkan kinerja secara menyeluruh. Pengukuran kinerja cenderung untuk memusatkan perhatian terhadap apa yang akan diukur pada kinerja itu sendiri untuk memotivasi anggota dan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

Pengukuran kinerja merupakan suatu penilaian secara sistematis dan didasarkan pada kelompok indikator kinerja. Penilaian terhadap kinerja harus dilakukan dengan prinsip-prinsip yang baik dan benar. Menurut Mahsun (2006:25) menyebutkan bahwa pengukuran kinerja di nilai berdasarkan 6 aspek diantaranya masukan (input), proses (process), keluaran (output), hasil (outcome), manfaat (benefit) serta dampak (impact). Indikator tersebut dapat digunakan untuk mengurai dan kendala-kendala serta permasalahan yang dihadapi baik yang nantinya dapat menjadi faktor penghambat maupun pendukung dari kinerja itu sendiri.

### **Konsep Pemberdayaan**

Tujuan utama pemberdayaan adalah meningkatkan kemandirian masyarakat. pada dasarnya peningkatan kualitas masyarakat baik melalui pendidikan maupun pelatihan-pelatihan dilakukan agar masyarakat mampu dan berani untuk berkarya. Pada konsep penelitian ini, ada sedikit hal yang berbeda dimana yang diberdayakan adalah Orang dengan skizofrenia (ODS) dimana mereka sewaktu-waktu dapat menjadi obyek dan subyek dari pemberdayaan itu sendiri. Penilaian yang dapat diukur untuk mengetahui sejauh mana suatu pemberdayaan telah memberikan dampak

dan hasil bagi subyek dan obyek pemberdayaan peneliti menggunakan 5 pendekatan yang diungkapkan oleh Soeharto (2006:67) diantaranya adalah penyokongan atau hal-hal yang berkaitan dengan pendukung yang digunakan sebagai dasar organisasi baik SDM, Sarana Prasarana, serta Sumber Daya Dana, Pemungkinan adalah bagaimana pemberdayaan menciptakan suasana yang kondusif dan sesuai dengan pemberdayaanya, Perlindungan adalah bagaimana pemberdayaan memberikan perlindungan dan merangkul semua, Penyokongan adalah bagaimana pemberdayaan dapat terus memotivasi secara positif agar subyek pemberdayaan dapat terus semangat untuk menjadi mandiri, serta Pemeliharaan dimana pemberdayaan mampu menyalurkan kemampuan yang dimiliki oleh subyek pemberdayaan.

### **Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Rumah Berdaya Denpasar**

Orang dengan Skizofrenia (ODS) yang ada di rumah berdaya Denpasar adalah mantan pasien RSJ Provinsi Bali yang telah mengalami kondisi yang stabil. Keluhan akan kesembuhan dan proses mengembalikan diri mereka ke masyarakat menjadi tujuan besar dalam organisasi. Kemudian munculah konsep pemberdayaan bagi ODS yang ingin berkarya dan memperoleh rehabilitasi psikososial di kota Denpasar dengan konsep rumah sakit jiwa versi kota Denpasar. Berbagai aktivitas terapi dan peningkatan skill bagi ODS dalam memproduksi barang dan jasa yang memiliki nilai jual.

Berikut beberapa aktivitas yang dilakukan ODS di rumah berdaya Denpasar:

1. TAK (Terapi Aktivitas Kelompok)
2. Rekreasi
3. Produksi *Papperbag* dari koran
4. Bernyanyi
5. Menulis, melukis, dan aktivitas seni lainnya
6. Terapi
7. Produksi Sablon Baju
8. Edukasi masalah kesehatan jiwa
9. Berolahraga

Aktivitas rutin dilakukan setiap hari di rumah berdaya dengan memaksimalkan fasilitas yang telah diberikan. Karya0karya ODS nantinya akan dipajang serta produk berupa barang dapat dijual secara bebas melalui media online yang disediakan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Umum Objek Penelitian

Kota Denpasar ternyata menjadi salah satu penyumbang jumlah terbesar orang dengan gangguan jiwa di Provinsi Bali. Walaupun kota Denpasar memiliki 525 kasus, namun untuk kasus pemasangan orang dengan skizofrenia (ODS) dipastikan tidak ada bahkan nihil. Pemerintah kota Denpasar telah memberikan perhatian khusus terhadap penyandang disabilitas mental khususnya orang dengan skizofrenia (ODS). Namun, masih ada beberapa yang perlu diperhatikan mengingat jumlah gangguan jiwa yang terus meningkat dan masih membutuhkan banyak terapi. Karena banyaknya jumlah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di kota Denpasar maka, Pemerintah kota Denpasar bekerjasama dengan Komunitas Peduli Skizofrenia (KPSI) Simpul Bali untuk

membentuk rumah singgah sebagai tempat orang dengan skizofrenia (ODS) berkarya pada tahun 2016.

## ANALISIS HASIL TEMUAN

Berikut adalah hasil temuan dilapangan berdasarkan kaitanya teori kinerja dengan konsep pemberdayaan :

### 1. Masukan (*Input*)

sebagai pendukung dasar kegiatan, aspek masukan justru menjadi faktor penghambat kinerja karena SDM, Dana, dan Sarana transportasi belum memadai dan ditemui banyak permasalahan.

### 2. Proses (*Process*)

masih belum maksimal karena belum ada SOP yang mengatur kegiatan di rumah berdaya.

### 3. Keluaran (*Output*)

sudah cukup baik karena kegiatan terus berlangsung seperti TAK, kegiatan seni, pemeriksaan kesehatan, produksi barang, dsb

### 4. Hasil (*Outcome*)

sudah cukup baik karena sudah ada beberapa ODS yang menemukan pekerjaan yang cocok untuk mereka seperti penulis, pelukis, dan sudah ada yang bekerja diangkat menjadi tenaga kontrak dari Dinas Kesehatan kota Denpasar.

### 5. Manfaat (*Benefit*)

sudah cukup baik karena memberikan edukasi kepada masyarakat serta memberikan kesempatan ODS untuk berkarya.

### 6. Dampak (*Impact*)

stigma sudah mulai berkurang namun, kesempatan bekerja dan kepercayaan dari masyarakat masih belum sepenuhnya terbuka.

## **Kaitanya dengan Konsep Pemberdayaan**

Pelaksanaan proses dan pencapaian tujuan pemberdayaan dicapai melalui beberapa penerapan pendekatan pemberdayaan. Indikator kinerja pada penelitian ini memiliki kaitan dengan konsep pemberdayaan. Berikut adalah pendekatan pemberdayaan menurut Suharto (2006:67) dan hubungannya dengan kinerja Dinas Kesehatan kota Denpasar diantaranya:

### **1. Pemungkinan**

Hal-hal yang menjadi penilaian dalam indikator proses dalam penelitian ini adalah bagaimana pemberdayaan dapat menciptakan suasana yang kondusif sehingga dapat memaksimalkan kegiatan pemberdayaan. Pada tahap proses ini, segala bentuk aktifitas yang dilaksanakan haruslah sesuai dengan hal-hal mendasar untuk mewujudkan tujuannya. Suasana yang baik dan kondusif sangat penting dalam proses kegiatan ini terutama bagi orang dengan skizofrenia (ODS) yang masih memerlukan kebutuhan dan pendampingan khusus. Program-program diperlukan untuk membantu pencapaian tujuan organisasi. Agar tercapainya penacapaian kinerja yang baik, maka kegiatan yang dilakukan harus berjalan dengan semestinya.

### **2. Penguatan**

kinerja Dinas Kesehatan kota Denpasar pada indikator masukan (*input*) masih terjadi kendala-kendala dimana hal tersebut berpengaruh terhadap kualitas pemberdayaan yang dilakukan di rumah berdaya. Apabila indikator masukan telah dipenuhi dengan baik maka, kualitas pemberdayaan juga akan menjadi baik.

### **3. Perlindungan**

Berdasarkan penelitian dilapangan, dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan bersama Pemkot Denpasar sudah berusaha dengan sangat baik dalam memberikan pelayanan kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) khususnya orang dengan skizofrenia (ODS) di seluruh wilayah di kota Denpasar tanpa adanya diskriminasi.

kinerja dinilai pada indikator keluaran (*output*) dimana diharapkan Dinas Kesehatan kota Denpasar menghasilkan *output* yang baik dan terstruktur dimana nantinya akan membantu orang dengan skizofrenia (ODS) khususnya untuk mendapatkan pelayanan dan kesempatan yang sama dalam memperoleh hak-haknya. Hingga saat ini output yang dihasilkan masih belum mencerminkan apa yang diharapkan dapat diperoleh secara langsung bagi rumah berdaya. Oleh karenanya, dapat dijadikan masukan untuk memperbaiki kekurangan-kekurangan yang masih ada agar kedepanya rumah berdaya dapat berjalan dengan baik.

### **4. Penyokongan**

kegiatan yang dijadwalkan masih pada batas rehabilitasi dasar yang diperuntukan

bagi orang dengan skizofrenia (ODS) yang masih memerlukan kontrol dan perhatian khusus. Sedangkan bagi orang dengan skizofrenia (ODS) yang memiliki tingkat kesembuhan dan kesadaran yang berbeda akan merasa bosan. Hal tersebut tentunya tidak boleh terjadi karena apabila mereka kehilangan motivasi tentu akan berdampak buruk bagi kesehatan dan proses pemberdayaan yang mereka lakukan. kurangnya motivasi dari dalam diri menyebabkan proses penyembuhan menjadi lambat dan tidak berkembang dengan baik.

Harapannya, dengan masukan yang terus menerus yang dilakukan membuat mereka menjadi terbiasa dan mulai dapat beraktifitas dan berfikir dengan normal sehingga halusinasi dan delusi yang dialami dapat berkurang dan membaik.

#### **5. Pemeliharaan**

Termasuk dalam indikator dampak (*impact*) sampai saat adanya program rumah berdaya dan kinerja yang baik dari Dinas Kesehatan kota Denpasar sehingga stigma dan pemahaman masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa sudah mulai berubah dan orang dengan skizofrenia (ODS) di rumah berdaya sudah mampu untuk berinteraksi, memiliki kemampuan, dan dapat bekerja dengan baik. Namun, belum ada kebijakan yang membantu orang dengan skizofrenia (ODS) untuk memperoleh pekerjaan tetap maupun jaminan modal untuk berwirausaha.

### **Penguatan dan peningkatan kinerja Dinas Kesehatan kota Denpasar**

Berdasarkan 6 indikator yang digunakan untuk menilai kinerja dari Dinas Kesehatan kota Denpasar dapat dikatakan belum baik atau tidak efektif. Namun kehadiran rumah berdaya masih diharapkan terus berjalan karena banyak masyarakat yang terbantu dengan adanya rumah berdaya. Harapannya apa yang sudah berjalan dapat terus ditingkatkan sehingga dapat menjadi semakin baik dan apa yang belum baik dapat di atasi. Indikator yang dinilai sudah cukup baik diantaranya adalah keluaran keluaran dimana sudah ada kegiatan yang berjalan, hasil yang menunjukkan ODS memperoleh pekerjaan, serta manfaat dan dampak yang dirasakan dengan adanya rumah berdaya di kota Denpasar telah membantu kemandirian ODS dan mengurangi stigma yang melekat.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan temuan diatas dapat disimpulkan bagaimana hasil kinerja Dinas Kesehatan kota Denpasar berdasarkan indikator kinerja dari Mahsun (2006:31). Beberapa indikator dinilai cukup baik namun, disisi lain masih terdapat kendala atau faktor penghambat yang mengakibatkan kinerja Dinas Kesehatan kota Denpasar dalam pemberdayaan di rumah berdaya masih belum berjalan dengan baik dan efektif. Hal tersebut terjadi karena dalam pelaksanaannya masih ditemui permasalahan dilapangan yang masih memerlukan perbaikan.

Rekomendasi yang dihasilkan adalah dengan memperhatikan sistem pemberdayaan serta Standar Operasional Prosedur (SOP) agar kegiatan lebih

terorganisir dengan baik serta melakukan pembenahan pada setiap kendala-kendala yang dimiliki. Baik dalam bidang sarana prasarana serta sumber daya yang dimiliki rumah berdaya pada proses pelaksanaan aktifitas di rumah berdaya.

## **SARAN**

Adapun beberapa saran yang dapat penulis sampaikan, antara lain:

1. Dinas Kesehatan kota Denpasar sebaiknya menerapkan sistem terstruktur dalam program pemberdayaan di rumah berdaya Denpasar. Dimana nantinya sistem tersebut akan digunakan untuk mengukur tingkat kegiatan dan kemampuan yang dimiliki oleh orang dengan skizofrenia (ODS) di rumah berdaya dan memaksimalkan kegiatan yang dilaksanakan. Sehingga apa yang menjadi tujuan di bangunya rumah berdaya dapat tercapai sesuai dengan sasaran yang diharapkan.
2. Dinas Kesehatan kota Denpasar sebaiknya memperhatikan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam menerapkan kegiatan pemberdayaan bagi orang dengan skizofrenia (ODS) di rumah berdaya. Berdasarkan temuan dilapangan, SOP untuk kegiatan rumah berdaya masih belum terbentuk sehingga arah dan tujuan tidak akan sesuai dengan apa yang diharapkan.
3. Dinas Kesehatan kota Denpasar sebaiknya mengevaluasi dan melakukan pembenahan pada setiap kendala-kendala yang dimiliki. Baik dalam bidang sarana prasarana serta sumber daya yang dimiliki rumah berdaya pada proses pelaksanaan aktifitas di rumah berdaya. Kekurangan sumber daya dan sarana prasarana mengakibatkan tidak efektifnya beberapa kegiatan dan membuat aktifitas di rumah berdaya menjadi terhambat. Penambahan jumlah personil yang bertugas serta saranan transportasi antar jemput menjadi bagian yang paling penting agar kegiatan bisa berjalan maksimal.
4. Rumah berdaya sebaiknya lebih sering melakukan kordinasi dengan tim medis maupun Dinas terkait dalam program-program yang dilaksanakan sehingga kesehatan dan peningkatan kemampuan orang dengan skizofrenia (ODS) dapat berjalan dengan seimbang.
5. Bagi masyarakat umum sebaiknya banyak menggali informasi mengenai kesehatan jiwa untuk mencegah dan untuk dapat memberikan pertolongan yang tepat bagi diri sendiri maupun teman atau kerabat yang memiliki gejala-gejala dini masalah kesehatan jiwa. Edukasi mengenai kesehatan mental adalah mutlak sehingga kita mampu menjaga diri dan menempatkan diri pada orang yang mengalami gangguan jiwa sehingga tidak ada lagi pasien yang terpasung maupun mendapatkan stigma dan diskriminasi dari masyarakat.



## DAFTAR PUSTAKA

### Sumber Buku

- Abd.Rohman,S.Sos.,M.AP. 2018. *Dasar-Dasar Manajemen Publik*. Malang: Empatdua.
- Abdullah, Ma'ruf. 2014. *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
- Allebeck P. (1989). *Schizophrenia: A life-shortening disease*. Schizophrenia Bulletin, 15: 81-89.
- Alloy, L.B., Riskind, J.H., & Manos, M.J. 2004. *Abnormal Psychology: current perspective ninth edition*. New York: McGraw-Hill.
- Darma Putra, I Nyoman & I Gede Pitana. 2011. *Pemberdayaan & Hiperdemokrasi*. Denpasar: Pustaka Larasang.
- Hardiansyah, Dr, M.si. 2017. *Manajemen Pelayanan dan Pengembangan Organisasi Publik (dalam perspektif riset imu administrasi publik kontemporer)*. Yogyakarta: Gava Media.
- Kring & Johnson, etc. 2010. *Abnormal Phychology (eleven edition)*. United States of Amerika: John Wiley and Sons,inc.
- Mahmudi. 2015. *Manajemen Kinerja Sektor Publik Edisi Ketiga*. Yogyakarta: Unit Penerbit dan Percetakan Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN.
- Mahsun, M. 2006. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: BPFE.
- Mardikanto, Totok. 2014. *CSR (Corporate Social Responsibility) Tanggungjawasn Sosial Korporasi*. Bandung: Alfabeta.
- Mardikanto, Totok & Poerwoko Soebiato. 2017. *Pemberdayaan Masyarakat dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Najiati, Sri, dkk. 2005. *Pemberdayaan Masyarakat di Lahan Gambut*. Bogor: Wetlands International.
- Pasolong, Harbani. 2014. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Rachmat, Dr. H. , M.si. 2018. *Dasar-Dasar Manajemen Pemerintahan*. Bandung: Pustaka Setia Bandung.
- Riza, Dra.Risyanti & Drs.H. Roesmidi, M.M. 2006. *Pemberdayaan Masyarakat*. Sumedang: Alqaprint Jatinangor.
- Suharto, Edi. 2006. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat*. Bandug: PT Refika Aditama.
- Sukidin, dan Damai Darmadi. 2011. *Administrasi Publik*. Yogyakarta: LaksBang PRESSindo.
- Sutinah. 2011. *Metode Penelitian Sosial (Berbagai alternatif pendekatan edisi revisi)*. Jakarta: Kencana.
- Syafi'ie, Inu Kencana. 2006. *Ilmi Administrasi Publik (Edisi Revisi)*. Jakarta: PT Adi Mahasatya.
- Wibowo. 2014. *Manajemen Kinerja Edisi Keempat*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Wursanto, Drs.Ig. 2002. *Dasar-Dasar Ilmu Organisasi*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.

## Sumber Jurnal dan Dokumen-dokumen:

- Dahonok, Doddhik Ardhi. 2010. Kinerja Dinas Kesehatan kota Surakarta dalam Mengawasi Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang. Jurusan Ilmu Administrasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sebelas Maret. Diakses pada 31 Oktober 2018 dari <https://eprints.uns.ac.id>
- Dinas Kesehatan kota Denpasar. *Profil, Visi dan Misi*. Diakses pada 6 Oktober 2018 dari <https://dinkes.denpasarkota.go.id>
- Dinas Kesehatan kota Denpasar. *Profil, Visi dan Misi*. Di akses pada tanggal 26 oktober 2018 dari <https://dinkes.denpasarkota.go.id>
- Putu Listusari, Ni Luh. 2018. *Analisis Kinerja Dinas Kebakaran dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Bahaya Kebakaran (Studi Kasus Dinas Kebakaran dan Penyelamatan Kabupaten Badung)*. Jurusan Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Udayana, Bali.
- Nurfitriyana. *Pelayanan Publik dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Sosial (Studi Tentang Tahapan Pelayanan Rehabilitasi Gangguan Psikotik Terlantar pada Dinas Sosial dan Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 3, DKI Jakarta)*. Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Brawijaya, Malang. Di akses pada tanggal 31Oktober 2018 dari <https://administrasipublik.studentjournal.ub.ac.id>
- Oca Pawalin. 2017. *Peran Dinas Sosial kota Metro dalam Pemberdayaan Penyandang Disabilitas*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung, Sumatera Selatan. Di akses pada tanggal 5 November 2018 dari <http://digilib.unila.ac.id>
- Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementrian Kesehatan RI, 2014. *Stop Stigma dan Diskriminasi terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa*. Di akses pada tanggal 10 oktober 2018 dari <https://depkes.go.id>
- Suzanne Johanson & Ulrika Bejerholm. 2015. *"The Role of Empowerment and Quality of Life in Depression Severity Among Unemployed People with Affective Disorders Receiving Mental Healthcare"*. International journal of Medical Faculty, Departemen of Health Science, Work and Mental Health, Lund University, Lund, Sweden. Volume 39, 2017. Diakses pada 13 November 2018 pada <https://www.tandfonline.com>
- Theodore Stickle. 2017. *"The Art of Recovery: Outcomes From Participatory Arts Activities for People Using Mental Health Services"*. International Journal of Faculty

of Medicine and Health Science, University of Nottingham, Institute of Mental Health Building, Nottingham, United Kingdom. *Journal of Mental Health* Volume 27, 2018-Issue 4. Diakses pada tanggal 19 November 2018 pada <https://www.tandfonline.com>

**Peraturan hukum dan perundang-undangan:**

Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar Nomor 441.3/385/Dinkes Tentang Besaran Jasa Petugas Pengawas Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Rumah Berdaya

Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah

Undang-Undang Nomor 40 Tahun Tentang Rumah Sakit

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

**Berita Online:**

Dewi Agustina. 2018. *Provinsi Bali peringkat empat jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia*. Diakses pada 6 Oktober 2018 dari <https://tribunnews.com>

Kabar nusa. 2017. *Rumah Berdaya Denpasar tempat berkreasi orang dengan skizofrenia*. Di akses pada tanggal 10 oktober 2018 dari <https://kabarnusa.com>

BBC News. 2016. *Setidaknya 18.800 Orang masih dipasung di Indonesia*. Diakses pada 21 November 2018 dari <https://www.bbc.com/indonesia>

Tribun News. 2018. *9729 Warga Bali jadi ODGJ, Provinsi Bali Peringkat Empat Gangguan Jiwa Berat*. Diakses pada 22 November 2018 dari <https://tribunnews.com>

Tribun Bali. 2018. *Gadget Picu Meningkatnya ODGJ (Bali Peringkat Pertama Kasus Gangguan Jiwa Tertinggi di Indonesia)*. Terbit pada Senin, 26 November 2018 di Harian Tribun Bali.