



COLLABORATIVE GOVERNANCE
DALAM PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA
(ODGJ) TERLANTAR DI KABUPATEN MUARA ENIM
PROVINSI SUMATERA SELATAN

Angga Arista¹, Dwi Putri Yuliani²

¹ Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan

² Institut Pemerintahan Dalam Negeri

Corresponding author: dwiputriyuliani07@gmail.com

Received: 18-12-2025, Accepted: 30-12-2025; Published Online: 31-12-2025

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana proses kolaborasi lintas sektor dibangun serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menghambat efektivitas kolaborasi di Kabupaten Muara Enim. Teori yang digunakan untuk mengkaji penelitian ini adalah Teori *Collaborative Governance* yang dicetuskan oleh Ansell dan Gash. Dalam proses pengkajian peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data yakni wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil kajian yang peneliti lakukan pada penelitian ini didapati bahwa eksklusivitas masing-masing sektor dan kondisi sumber daya yang berbeda, yang dipertemukan dengan objek masalah pada penelitian ini yakni ODGJ terlantar, menjadi faktor utama dalam mendorong adanya suatu tindak kolaboratif antara masing-masing sektor dalam menangani masalah ODGJ terlantar ini. Namun disamping faktor pendorong tersebut, masih ditemukan faktor penghambat seperti pengalokasian dana dalam penanganan ODGJ terlantar ini oleh masing-masing sektor dan adanya permasalahan dasar seperti sulitnya upaya mengendalikan kondisi emosional dari pengidap saat diamankan serta belum ada SOP khusus dalam hal penanganan masalah ini. Masalah-masalah ini dapat menjadi faktor yang mengganggu kelancaran tindak kolaboratif antar sektor yang akan dilaksanakan. Maka dari itu, perlu adanya perhatian khusus oleh masing-masing sektor dalam menghadapi masalah ini agar tidak menjadi kendala berkepanjangan dalam upaya kolaboratif yang dilaksanakan dalam penanganan ODGJ terlantar itu sendiri.

Kata Kunci: Kolaborasi; Kolaborasi Pemerintahan; Penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa.

Copyright (c) 2025 Angga Arista, Dwi Putri Yuliani



This work is licensed under the Creative Commons Attribution-Non Commercial-ShareAlike 4.0 International License.

ABSTRACT

This study aims to analyze how cross-sector collaboration is built and identify factors that support and hinder the effectiveness of collaboration in Muara Enim Regency. The theory used to examine this research is the Collaborative Governance Theory coined by Ansell and Gash. In the assessment process, researchers used descriptive qualitative methods with data collection techniques, namely interviews, observation, and documentation. The results of the study conducted by the researcher in this study found that the exclusivity of each sector and the different resource conditions, which were met with the object of the problem in this study, namely displaced ODGJ, became the main factor in encouraging a collaborative action between each sector in dealing with the problem of displaced ODGJ. However, in addition to these encouraging factors, there are still inhibiting factors such as the allocation of funds in the handling of displaced ODGJ by each sector and basic problems such as the difficulty of controlling the emotional condition of the person when secured and there is no specific SOP in handling this problem. These issues may hinder the smooth collaboration between sectors. Each sector should address them carefully to prevent prolonged obstacles in handling displaced ODGJ effectively.

Keywords: *Collaboration; Government Collaboration; Handling of People With Mental Disorders.*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan salah satu dimensi fundamental dalam mewujudkan kualitas hidup manusia secara utuh. Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) mendefinisikan kesehatan sebagai kondisi sejahtera secara fisik, mental, dan sosial, yang menempatkan kesehatan jiwa sebagai elemen sentral dalam menunjang fungsi sosial dan produktivitas individu. Gangguan kesehatan jiwa tidak hanya berdampak pada individu yang mengalaminya, tetapi juga berimplikasi luas terhadap keluarga, masyarakat, dan stabilitas sosial.¹

Gangguan jiwa merupakan kondisi

yang ditandai dengan perubahan perilaku, suasana hati, pola pikir, dan fungsi kognitif yang dapat menghambat kemampuan individu dalam menjalankan peran sosialnya. Faktor penyebab gangguan jiwa bersifat multidimensional, meliputi aspek biologis, psikologis, dan sosiokultural.² Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengklasifikasikan gangguan jiwa ke dalam beberapa jenis utama, seperti depresi, bipolar, skizofrenia, demensia, serta gangguan tumbuh kembang.³

Dalam konteks global dan nasional, permasalahan kesehatan jiwa masih menjadi tantangan serius. WHO melaporkan bahwa hampir satu miliar

¹ Ghazali, B. (2016). Kesehatan Mental. In *Harakindo Publishing Bandar Lampung* (1st ed.). Harakindo Publishing

² Beo, Y. A., Zahra, Z., Dharma, I. D. G. C., Alfianto, A. G., Kusumawati, I., Yunike, Ela, A. R., Endriyani, S., Permatasari, L. I., Iwa, K. R., Widniah, A. Z., Dewi, C. F., Nuryati, E., Faidah,

N., Suniyadewi, N. W., Martini, S., & Sinthania, D., *Ilmu Keperawatan Jiwa dan Komunitas* (Bandung: Media Sains Indonesia, 2022)

³ Kementerian Kesehatan. (2023). *Definisi Gangguan Jiwa dan Jenis-jenisnya*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2224/definisi-gangguan-jiwa-dan-jenis-jenisnya

penduduk dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa, dengan kecenderungan peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Di Indonesia, hasil survei nasional menunjukkan bahwa sekitar 20 persen penduduk terindikasi memiliki masalah kesehatan jiwa. Namun, tingginya angka prevalensi tersebut tidak diimbangi dengan cakupan pelayanan kesehatan jiwa yang memadai.⁴ Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa hanya 26,97% penyandang gangguan jiwa yang memperoleh fasilitas pelayanan kesehatan, mencerminkan rendahnya cakupan layanan kesehatan jiwa di Indonesia.⁵

Kesenjangan ini menunjukkan bahwa kesehatan jiwa belum sepenuhnya memperoleh perhatian yang proporsional dalam sistem pelayanan publik. Padahal, secara konstitusional, Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin hak setiap warga negara untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang layak, termasuk kesehatan jiwa. Dengan demikian, kegagalan dalam menyediakan pelayanan kesehatan jiwa yang merata bukan sekadar persoalan teknis, melainkan juga persoalan keadilan sosial dan pemenuhan hak asasi manusia.

Salah satu manifestasi paling rumit

dalam bidang kesehatan mental adalah fenomena Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang mengalami ketelantaran. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 mengenai Kesehatan Jiwa mengartikan ODGJ sebagai subjek yang mengalami gangguan pada aspek kognitif, emosional, dan perilaku, yang menghasilkan penderitaan serta hambatan substansial dalam melaksanakan peran sosialnya. Pada situasi ekstrem, gangguan ini dapat mengakibatkan hilangnya kapasitas individu untuk menjaga diri sendiri, menjalin hubungan interpersonal, serta memenuhi kebutuhan pokok kehidupan, yang pada akhirnya berujung pada status ketelantaran.

ODGJ terlantar merujuk pada individu yang menderita gangguan mental namun tidak memperoleh perawatan kesehatan yang memadai, bantuan dari keluarga, atau perlindungan sosial yang layak, sehingga terpaksa hidup sebagai gelandangan di area publik. Fenomena ini umumnya ditunjukkan melalui penampilan yang tidak terpelihara, absennya dokumen identitas resmi, serta tindakan yang mungkin membahayakan diri sendiri atau masyarakat sekitar. Eksistensi ODGJ terlantar bukan sekadar menunjukkan isu kesehatan semata, melainkan juga merefleksikan problem

⁴ Kompas. (2022). WHO: Hampir 1 Miliar Orang di Dunia Alami Gangguan Mental.

⁵ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Laporan Kinerja (LAKIP) Kementerian Kesehatan Tahun 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2023.

kesejahteraan sosial yang bersifat multidimensi.

Ketelantaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang saling terkait, termasuk disfungsi mental yang dialami individu, stigma negatif dari masyarakat terhadap gangguan jiwa, keterbatasan sumber daya ekonomi dan pengetahuan keluarga, serta kelemahan dalam sistem dukungan sosial.⁶ Pada banyak kasus, keluarga tidak dapat menyediakan perawatan yang berkesinambungan karena kendala finansial, kurangnya pemahaman tentang penanganan gangguan jiwa, serta rasa takut terhadap perilaku agresif yang mungkin ditunjukkan oleh ODGJ.⁷ Sebagai konsekuensinya, ODGJ sering kali ditinggalkan tanpa pengawasan, diikat untuk membatasi gerak, atau dibiarkan hidup sebagai gelandangan tanpa perlindungan yang memadai.⁸

Dalam konteks normatif, pemerintah telah menetapkan kerangka regulasi yang cukup komprehensif untuk mengatasi permasalahan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Undang-Undang

Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, serta Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2019 secara eksplisit menyatakan bahwa penyandang disabilitas mental, termasuk ODGJ, merupakan kelompok rentan yang berhak atas pelayanan kesejahteraan sosial dan rehabilitasi. Lebih lanjut, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah mengatur bahwa urusan sosial dan kesehatan merupakan kewajiban pemerintahan yang harus dijalankan oleh pemerintah daerah sebagai komponen integral dari pelayanan dasar.

Meskipun demikian, dalam pelaksanaannya, implementasi kebijakan penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), khususnya ODGJ terlantar, masih dihadapkan pada berbagai tantangan. Pendekatan penanganan yang diterapkan cenderung bersifat sektoral, reaktif, serta belum terintegrasi secara optimal. Keterbatasan infrastruktur rehabilitasi, absensi standar operasional prosedur (SOP) yang spesifik, masalah administrasi kependudukan, serta keterbatasan sumber daya keuangan merupakan hambatan struktural yang sering dihadapi oleh pemerintah daerah. Situasi ini mengindikasikan adanya

⁶ Beo, Y. A., Zahra, Z., Dharma, I. D. G. C., Alfianto, A. G., Kusumawati, I., Yunike, Ela, A. R., Endriyani, S., Permatasari, L. I., Iwa, K. R., Widniah, A. Z., Dewi, C. F., Nuryati, E., Faidah, N., Suniyadewi, N. W., Martini, S., & Sinthania, D., *Ilmu Keperawatan Jiwa dan Komunitas* (Bandung: Media Sains Indonesia, 2022)

⁷ Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Pencegahan dan Penanganan Pemasungan pada ODGJ* (Jakarta, 2017).

⁸ Kementerian Sosial RI, *Pedoman Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental* (Jakarta, 2020).

disparitas antara regulasi yang telah ditetapkan dan realitas pelaksanaan di lapangan.⁹

Kabupaten Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan merupakan salah satu daerah yang masih menghadapi persoalan ODGJ terlantar secara berulang. Tertanggal 19 September 2021, Dinas Sosial Kabupaten Muara Enim mendapatkan laporan terkait adanya pemuda berusia 21 tahun pengidap gangguan jiwa, yang meresahkan masyarakat karena sering memukul dan membawa benda-benda yang membahayakan. Pemuda tersebut diserahkan oleh pihak keluarga untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi, lantaran pihak keluarga tidak mampu membiayai pengobatan dan merawat pemuda tersebut karena sering mengamuk dan membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya.¹⁰

Pada tanggal 29 Juni 2022, Satuan Polisi Pamong praja (Satpol PP) menangkap ODGJ yang menjadi pelaku penikaman kepada masyarakat disekitar Kelurahan Pasar 01 Kemayoran, Kecamatan Muara Enim. Tidak hanya

masyarakat yang menjadi korban, dalam proses pengamanan pihak Satpol PP mendapat perlawanan yang membuat satu orang petugas mengalami luka tebasan dari senjata tajam.¹¹

Selanjutnya, tertanggal pada 26 Agustus 2023, didapati seseorang yang ditemukan tewas di Jalan Lintas Sumatera, tepatnya di Desa Segayam, Kecamatan Gelumbang, Kabupaten Muara Enim, yang mana diketahui korban diduga menjadi korban tabrak lari dari kendaraan yang melintas di Jalan Lintas Sumatera yang melewati Kabupaten Muara Enim tersebut. Setelah diselidiki korban tersebut merupakan pengidap ODGJ yang tidak dikenali identitasnya, korban ditemukan tewas dengan menggunakan pakaian yang lusuh dan nampak tidak terurus.¹²

⁹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Implementasi Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2019.

¹⁰ Pojok Sumsel. (2021). *ODGJ Meresahkan Asal Muara Enim Dirujuk Ke RSJ Ernal di Bahar Palembang*.

¹¹ Detikline. (2022). *Satpol PP Muara Enim Tangkap Pelaku Penusukan Yang Diduga Orang*

Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Detikline. <https://www.detikline.com/2022/06/satpol-pp-muara-enim-tangkap-pelaku.html>

¹² Enimekspres. (2023). *ODGJ Tewas Diduga Jadi Korban Tabrak Lari*. Enimekspres.Co.Id. <https://enimekspres.disway.id/read/659617/odgj-tewas-diduga-jadi-korban-tabrak-lari>

Tabel 1.1
Temuan Kasus ODGJ Terlantar melalui Berita

No.	Jumlah	Tanggal temuan	Lokasi temuan	Jenis perkara
1.	1 orang	19 September 2021	Diserahkan oleh pihak keluarga di Dusun Tanjung, Kecamatan Lawang Kidul	Mengamuk dan memukul warga
2.	1 Orang	29 Juni 2022	Di depan Kantor Bupati Muara Enim	ODGJ pelaku penikaman warga
3.	2 Orang	31 Agustus 2022	Di Talang Jawa Kabupaten Muara Enim	Menggelandang dan mengamuk
4.	1 Orang	26 Agustus 2023	Di Jalan lintas Sumatera, Desa Segayam, Kecamatan Gelumbang	Tewas sebagai korban tabrak lari

Sumber: Kumpulan berita (Pojok Sumsel, 2021; Detikline, 2022; Lentera Pendidikan, 2022; Enimekspres, 2023)

Berbagai insiden yang terdokumentasi di atas mengindikasikan bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terlantar di wilayah ini sering kali terlibat dalam kejadian yang mengganggu ketertiban publik, seperti perilaku agresif, tindakan kekerasan, hingga menjadi korban insiden lalu lintas. Realitas ini menegaskan bahwa problematik ODGJ terlantar tidak semata-mata memengaruhi individu yang bersangkutan, melainkan juga memiliki implikasi signifikan terhadap keamanan dan stabilitas sosial masyarakat.

Masalah ODGJ terlantar bersifat multidimensi dan melibatkan berbagai pihak, termasuk Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Satuan Polisi Pamong Praja, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, pemerintah provinsi, serta elemen

masyarakat dan lembaga swasta. Oleh sebab itu, pendekatan birokratis yang bersifat hierarkis dan sektoral dianggap tidak lagi memadai untuk mengatasi kompleksitas isu tersebut. Diperlukan suatu model tata kelola yang dapat mengintegrasikan peran serta sumber daya dari berbagai pemangku kepentingan.

Dalam konteks ini, pendekatan tata kelola kolaboratif sangat sesuai sebagai kerangka konseptual untuk menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terlantar. Ansell dan Gash mengartikan tata kelola kolaboratif sebagai mekanisme pengambilan keputusan bersama yang melibatkan pihak pemerintah dan non-pemerintah secara seimbang dalam wadah resmi, dengan sasaran mencapai kesepakatan dan menghasilkan kebijakan publik yang efisien. Pendekatan tersebut menyoroti perlunya kondisi dasar yang kondusif, struktur institusional yang terdefinisi dengan baik, kepemimpinan yang memfasilitasi, serta mekanisme kolaborasi yang terus-menerus.¹³

Penerapan tata kelola kolaboratif dalam menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terlantar diharapkan dapat membentuk mekanisme penanganan yang lebih terpadu, tanggap, dan fokus pada pemulihan berkelanjutan. Dengan kerja sama antar-sektor,

¹³ Ansell, C., & Gash, A. (2007). Collaborative Governance in Theory and Practice. *Journal of*

penanganan ODGJ tidak hanya menanggapi gangguan keamanan secara reaktif, melainkan juga meliputi upaya pencegahan, rehabilitasi, dan reintegrasi ke dalam masyarakat.

Berdasarkan penjelasan tersebut, penelitian ini menekankan kajian terhadap implementasi tata kelola kolaboratif dalam penanganan ODGJ terlantar di Kabupaten Muara Enim, Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti bagaimana proses kolaborasi antar-sektor terbentuk serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memfasilitasi dan menghalangi keberhasilan kolaborasi tersebut. Dari segi akademik, penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan tentang tata kelola kolaboratif di bidang kesejahteraan sosial, sedangkan secara praktis, diharapkan dapat menjadi acuan bagi pemerintah daerah dalam menyusun kebijakan penanganan ODGJ terlantar yang lebih manusiawi, terintegrasi, dan berkelanjutan.

Kajian mengenai penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) telah banyak dilakukan oleh peneliti sebelumnya dengan beragam perspektif, mulai dari pendekatan kebijakan publik, kesejahteraan sosial, koordinasi antar

lembaga, hingga tata kelola kolaboratif. Namun demikian, sebagian besar penelitian tersebut masih menunjukkan keterbatasan dalam menjelaskan mekanisme kolaborasi lintas sektor secara komprehensif, khususnya dalam konteks penanganan ODGJ terlantar di tingkat daerah.

Penelitian yang dilakukan oleh Khumairatun Nisa et al. menganalisis pengelolaan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Bandar Lampung melalui kerangka kerja *collaborative governance* sebagaimana dikemukakan oleh Emerson et al. Kajian ini mengungkapkan bahwa dinamika kolaborasi yang diimplementasikan oleh pemerintah daerah belum mencapai tingkat optimal. Adaptasi serta dampak kolaborasi tersebut relatif lemah, disebabkan oleh kurangnya pemahaman bersama dan komitmen antaraktor yang terlibat. Studi ini menekankan bahwa kolaborasi dalam penanganan ODGJ memerlukan mekanisme yang lebih terstruktur, bukan sekadar bergantung pada koordinasi administratif.¹⁴

Selanjutnya, Cahyaningrum dan Syafiq mengkaji dukungan sosial bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

¹⁴ Nisa, N. K., Darmastuti, A., Budiono, P., Pemerintahan, M. I., Ilmu, F., Politik, I., & Lampung, U. (2023). *Collaborative*

Governance Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Bandar Lampung. 12(3), 961–970.

yang terlanter di Unit Pelaksana Teknis Lingkungan Pondok Sosial Kabupaten Sidoarjo melalui pendekatan kualitatif. Temuan penelitian mengindikasikan bahwa dukungan sosial yang efektif, baik dari personel maupun lingkungan sekitar, memberikan kontribusi signifikan terhadap proses rehabilitasi ODGJ. Kajian ini menegaskan relevansi dimensi sosial dan psikologis dalam pengelolaan ODGJ, meskipun belum secara spesifik menguraikan model tata kelola lintas sektor yang melibatkan pemerintah, masyarakat sipil, dan entitas swasta.¹⁵

Penelitian lain yang relevan dilakukan oleh Audina, Rachmawati, dan Purwanti yang mengkaji koordinasi antar lembaga dalam penanganan ODGJ terlanter di Kota Sukabumi. Dengan menggunakan teori koordinasi Hasibuan, penelitian ini menemukan bahwa belum adanya kesatuan persepsi dan tindakan antar instansi menjadi penyebab utama tidak optimalnya penanganan ODGJ. Penanganan masih bersifat parsial dan sektoral, sehingga berdampak pada rendahnya efektivitas kebijakan di lapangan. Studi ini memperkuat argumen

bahwa penanganan ODGJ membutuhkan pendekatan lintas sektor yang lebih integratif.¹⁶

Bharoto, Nurhasidin, dan Indrayanti (2020) dalam penelitiannya mengenai gelandangan, pengemis, dan orang terlanter di Kota Cirebon menyoroti implementasi kebijakan pemerintah daerah dalam menangani kelompok rentan yang berdampak pada ketertiban umum.¹⁷ Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan belum berjalan efektif akibat keterbatasan sumber daya manusia, anggaran, serta fasilitas pendukung. Meskipun tidak secara khusus membahas ODGJ, penelitian ini relevan karena menunjukkan bahwa persoalan kelompok rentan di ruang publik membutuhkan dukungan lintas sektor dan kebijakan yang terintegrasi.

Sementara itu, Mardika mengkaji kolaborasi penanggulangan gelandangan dan pengemis di Dinas Sosial Kabupaten Lahat Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini menunjukkan bahwa kolaborasi yang dilakukan masih menghadapi berbagai kendala, seperti lemahnya koordinasi, keterbatasan

¹⁵ Cahyaningrum, P., & Syafiq, M. (2022). Gambaran Dukungan Sosial terhadap Penderita Gangguan Jiwa Terlanter. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(1), 100–114.

¹⁶ Audina, N., Rachmawati, I., & Purwanti, D. (2019). Koordinasi Antar Lembaga dalam Penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa

Terlanter Di Kota Sukabumi. *PAPATUNG: Jurnal Ilmu Administrasi Publik, Pemerintahan Dan Politik*, 2, 28–38

¹⁷ Bharoto, R. M. H., Indrayanti, I., & Nursahidin, N. (2020). *Beggars, Homeless, and Displaced People: Psycho-Social Phenomena and the Implementation of Local Government Policy. Icaseth 2019*

anggaran, dan belum optimalnya keterlibatan aktor non-pemerintah. Temuan ini mengindikasikan bahwa kolaborasi dalam penanganan masalah kesejahteraan sosial di tingkat daerah masih bersifat normatif dan belum sepenuhnya terimplementasi dalam praktik.¹⁸

Berdasarkan berbagai penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan bahwa isu penanganan ODGJ dan kelompok rentan lainnya telah banyak dikaji, namun sebagian besar penelitian masih berfokus pada aspek koordinasi, dukungan sosial, atau evaluasi kebijakan secara sektoral. Kajian yang secara khusus menganalisis penanganan ODGJ terlantar dengan menggunakan kerangka *collaborative governance* Ansell dan Gash, terutama yang menelaah kondisi awal kolaborasi, desain kelembagaan, kepemimpinan fasilitatif, serta proses kolaboratif secara utuh, masih relatif terbatas.

Oleh karena itu, penelitian ini menempati posisi yang berbeda dengan penelitian sebelumnya, karena secara spesifik mengkaji mekanisme *collaborative governance* dalam penanganan ODGJ terlantar di Kabupaten

Muara Enim. Penelitian ini tidak hanya menganalisis bentuk kolaborasi antar instansi pemerintah, tetapi juga melibatkan peran masyarakat dan sektor swasta dalam satu kerangka tata kelola kolaboratif. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat mengisi celah penelitian (*research gap*) terkait belum optimalnya model kolaborasi lintas sektor dalam penanganan ODGJ terlantar di tingkat pemerintah daerah.

KAJIAN TEORI

A. Konsep Kesehatan Jiwa dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan manusia secara menyeluruh. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kesehatan jiwa sebagai kondisi sejahtera di mana individu mampu menyadari potensi dirinya, mengelola tekanan hidup secara wajar, bekerja secara produktif, serta berkontribusi dalam kehidupan sosial.¹⁹ Dengan demikian, kesehatan jiwa tidak hanya berkaitan dengan aspek klinis, tetapi juga memiliki dimensi sosial dan fungsional yang menentukan kualitas hidup individu.

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa

¹⁸Mardika, N. A. (2022). *Kolaborasi Penanggulangan Gelandangan Dan Pengemis Di Dinas Sosial Kabupaten Lahat Provinsi Sumatera Selatan*.

¹⁹ World Health Organization. *Mental Health: Strengthening Our Response*. Geneva: World Health Organization, 2018.

membedakan individu dengan permasalahan kejiwaan ke dalam dua kategori, yaitu Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK). ODGJ merupakan individu yang mengalami gangguan pada pikiran, perasaan, dan perilaku yang menimbulkan penderitaan serta hambatan dalam menjalankan fungsi sosial. Dalam konteks ini, ODGJ tidak hanya dipahami sebagai subjek medis, tetapi juga sebagai kelompok rentan yang membutuhkan perlindungan sosial dan kebijakan publik yang berpihak.

Gangguan jiwa dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain faktor biologis, psikologis, dan sosial budaya. Interaksi ketiga faktor tersebut menyebabkan variasi tingkat keparahan gangguan jiwa, mulai dari gangguan ringan hingga gangguan berat seperti skizofrenia. ODGJ dengan gangguan berat yang tidak mendapatkan perawatan berkelanjutan berpotensi mengalami penurunan fungsi sosial secara signifikan dan berujung pada kondisi ketelantaran.

B. ODGJ Terlantar sebagai Masalah Kesejahteraan Sosial

ODGJ terlantar merupakan individu dengan gangguan kejiwaan yang tidak memperoleh perawatan medis, dukungan keluarga, maupun perlindungan sosial secara memadai, sehingga hidup menggelandang dan tidak mampu

memenuhi kebutuhan dasar hidupnya. Dalam perspektif kesejahteraan sosial, kondisi ini termasuk ke dalam kategori Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS).

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial serta Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas menegaskan bahwa penyandang disabilitas mental, termasuk ODGJ, memiliki hak yang sama untuk memperoleh pelayanan sosial, rehabilitasi, dan perlindungan dari diskriminasi. Ketelantaran ODGJ tidak hanya mencerminkan kegagalan individu atau keluarga, tetapi juga menunjukkan keterbatasan sistem kesejahteraan sosial dalam menjangkau kelompok rentan.

ODGJ terlantar sering kali menghadapi stigma sosial, eksklusi, serta risiko kekerasan dan pelanggaran hak asasi manusia. Selain itu, keberadaan ODGJ terlantar di ruang publik juga kerap dikaitkan dengan gangguan ketertiban umum, sehingga penanganannya melibatkan tidak hanya sektor sosial dan kesehatan, tetapi juga aparat penegak peraturan daerah. Kondisi ini menjadikan penanganan ODGJ terlantar sebagai persoalan lintas sektor yang kompleks.

C. Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial dan Peran Pemerintah Daerah

Penyelenggaraan kesejahteraan

sosial merupakan upaya terstruktur dan terarah yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar warga negara. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menetapkan bahwa urusan sosial dan kesehatan merupakan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, sehingga menjadi tanggung jawab pemerintah daerah.

Dalam konteks penanganan ODGJ terlantar, Dinas Sosial memiliki peran utama dalam rehabilitasi sosial, sementara Dinas Kesehatan berperan dalam pelayanan medis dan rehabilitasi kesehatan jiwa. Di sisi lain, Satuan Polisi Pamong Praja memiliki kewenangan dalam menjaga ketertiban umum dan perlindungan masyarakat, sedangkan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil berperan dalam pemenuhan administrasi kependudukan ODGJ. Kompleksitas peran ini menuntut adanya koordinasi dan sinergi lintas sektor agar penanganan ODGJ terlantar dapat berjalan efektif.

Namun, dalam praktiknya, penyelenggaraan kesejahteraan sosial sering kali masih bersifat sektoral dan fragmentaris. Keterbatasan sumber daya, belum adanya standar operasional

prosedur khusus, serta lemahnya koordinasi antar instansi menjadi faktor penghambat dalam penanganan ODGJ terlantar secara berkelanjutan.

D. Konsep *Collaborative Governance*

Collaborative governance merupakan konsep tata kelola pemerintahan yang menekankan keterlibatan berbagai aktor, baik pemerintah maupun non-pemerintah, dalam proses perumusan dan implementasi kebijakan publik. Ansell dan Gash mendefinisikan *collaborative governance* sebagai pengaturan di mana satu atau lebih lembaga publik secara langsung melibatkan aktor non-pemerintah dalam proses pengambilan keputusan kolektif yang bersifat formal, berorientasi konsensus, dan bertujuan menghasilkan kebijakan publik yang efektif.²⁰

Ansell dan Gash mengemukakan empat komponen utama dalam *collaborative governance*, yaitu kondisi awal (*starting conditions*), desain kelembagaan (*institutional design*), kepemimpinan fasilitatif (*facilitative leadership*), dan proses kolaboratif (*collaborative process*). Kondisi awal mencakup kesenjangan sumber daya, tingkat kepercayaan antar aktor, serta sejarah konflik atau kerja sama

²⁰ Ansell, C., & Gash, A. (2007). Collaborative Governance in Theory and Practice. *Journal of*

sebelumnya. Desain kelembagaan berkaitan dengan aturan main, kejelasan peran, dan mekanisme partisipasi. Kepemimpinan fasilitatif berperan dalam menjembatani kepentingan aktor dan menjaga keberlanjutan kolaborasi, sementara proses kolaboratif menekankan dialog, pembangunan kepercayaan, dan pencapaian kesepakatan bersama.

Dalam konteks penanganan ODGJ terlantar, *collaborative governance* menjadi relevan karena permasalahan yang dihadapi bersifat kompleks dan tidak dapat diselesaikan oleh satu instansi saja. Pendekatan kolaboratif memungkinkan integrasi peran pemerintah daerah, masyarakat, dan sektor swasta dalam satu mekanisme penanganan yang lebih komprehensif.

E. Relevansi *Collaborative Governance* dalam Penanganan ODGJ Terlantar

Penanganan ODGJ terlantar menuntut pendekatan yang tidak hanya bersifat reaktif terhadap gangguan ketertiban, tetapi juga preventif dan rehabilitatif. *Collaborative governance* memberikan kerangka konseptual untuk membangun sinergi lintas sektor dalam menangani persoalan tersebut secara berkelanjutan. Melalui kolaborasi yang efektif, diharapkan penanganan ODGJ terlantar dapat menjamin pemenuhan hak asasi manusia, meningkatkan kualitas pelayanan kesejahteraan sosial, serta

menciptakan ketertiban dan keamanan di masyarakat.

Dengan demikian, konsep *collaborative governance* digunakan dalam penelitian ini sebagai landasan teoritis untuk menganalisis bagaimana kolaborasi lintas sektor dibangun dalam penanganan ODGJ terlantar di Kabupaten Muara Enim, serta sejauh mana kolaborasi tersebut mampu menjawab kompleksitas permasalahan kesehatan jiwa dan kesejahteraan sosial di tingkat daerah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif untuk memahami secara mendalam penerapan *collaborative governance* dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terlantar di Kabupaten Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti menggali proses, interaksi, dan dinamika kolaborasi lintas sektor sebagaimana berlangsung dalam konteks empiris.

Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Muara Enim pada tahun 2023-2024, dengan fokus pada instansi pemerintah daerah dan pihak non-pemerintah yang terlibat langsung dalam penanganan ODGJ terlantar. Fokus analisis diarahkan pada empat dimensi *collaborative governance* menurut Ansell

dan Gash, yaitu kondisi awal (*starting conditions*), desain kelembagaan (*institutional design*), kepemimpinan fasilitatif (*facilitative leadership*), dan proses kolaboratif (*collaborative process*).²¹

Sumber data terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur serta observasi terhadap aktor utama yang dipilih secara sengaja, mencakup elemen dari Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Satuan Polisi Pamong Praja, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, serta organisasi non-pemerintah yang fokus pada rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa. Data sekunder diperoleh dari kajian dokumentasi terhadap undang-undang, laporan lembaga, dan sumber informasi terkait lainnya.

Teknik pengumpulan data mencakup wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk mendapatkan pemahaman menyeluruh tentang praktik kolaborasi dalam menangani orang dengan gangguan jiwa yang terlantar. Analisis data dilakukan secara kualitatif dengan langkah-langkah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, sambil menghubungkan temuan lapangan dengan kerangka teori tata kelola kolaboratif.

Validitas data dipertahankan melalui triangulasi sumber dan metode, yang melibatkan perbandingan informasi dari berbagai narasumber serta hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Pendekatan ini diterapkan untuk menjamin keakuratan temuan dan memperkuat kredibilitasnya terhadap hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Permasalahan ODGJ Terlantar di Kabupaten Muara Enim

Urgensi terkait masalah Orang dengan Gangguan Jiwa terlantar di Kabupaten Muara Enim terlihat dimulai sejak banyaknya temuan yang peneliti dapati dalam permasalahan ODGJ yang peneliti paparkan pada bagian latar belakang, yang mana temuan-temuan tersebut peneliti dapatkan dari hasil observasi melalui laman berita *online* yang ada di daerah maupun nasional. Peneliti melakukan pendalaman informasi dengan data yang didapat dari pihak Dinas Sosial Kabupaten Muara Enim terkait data penanganan yang pernah ditangani oleh Dinas Sosial Kabupaten Muara Enim, berikut data penanganan yang didapat dari Bidang Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial.

²¹ Ansell, C., & Gash, A. (2007). Collaborative Governance in Theory and Practice. *Journal of*

Tabel Penanganan ODGJ Terlantar oleh Dinas Sosial Kabupaten Muara Enim Tahun 2021,2022,2023

Tahun Penanganan	Jenis Kelamin	Rujukan		
		RS Ernaldi Bahar	UPTD PGOT PROV	Yayasan,dll
2021	Laki-laki	4	1	4
	Perempuan	-	1	0
2022	Laki-laki	12	4	4
	Perempuan	-	1	3
2023	Laki-laki	3	2	4
	Perempuan	1	2	1
Jumlah		20	11	16

Sumber : Diolah Penulis dari Dinsos Kab. Muara Enim

Urgensi tersebut diperkuat dengan adanya informasi warga sekitar pada tanggal 12 Januari 2024 terkait adanya Orang dengan Gangguan Jiwa yang menggelandang di sekitar pusat Kota Muara Enim yakni berada di Jalan Ahmad Yani, Kelurahan Pasar I, Kecamatan Muara Enim.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa permasalahan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terlantar di Kabupaten Muara Enim masih bersifat berulang, kompleks, dan belum tertangani secara sistemik. Temuan lapangan memperlihatkan bahwa ODGJ terlantar kerap ditemukan di ruang-ruang publik, seperti jalan utama, kawasan pasar, dan area perkantoran, dengan kondisi fisik yang tidak terawat serta perilaku yang berpotensi membahayakan diri sendiri maupun masyarakat sekitar.

Data dokumentasi dan pemberitaan menunjukkan adanya beberapa kasus

serius, antara lain ODGJ yang mengamuk, melakukan tindak kekerasan, hingga meninggal dunia akibat kecelakaan lalu lintas. Kondisi ini menegaskan bahwa ODGJ terlantar tidak hanya merupakan persoalan kesehatan jiwa, tetapi juga persoalan ketertiban umum, keselamatan publik, dan perlindungan hak asasi manusia. Dengan demikian, penanganan ODGJ terlantar membutuhkan keterlibatan lintas sektor dan tidak dapat diselesaikan oleh satu instansi saja.

B. *Starting Conditions*: Kondisi Awal Kolaborasi

Dari aspek kondisi awal (*starting conditions*), peneliti menemukan bahwa kolaborasi antar sektor di Kabupaten Muara Enim didorong oleh adanya ketergantungan sumber daya antar instansi. Dinas Sosial memiliki kewenangan dalam rehabilitasi sosial, namun tidak memiliki fasilitas kesehatan jiwa yang memadai. Sebaliknya, Dinas Kesehatan memiliki kapasitas pelayanan medis, tetapi tidak memiliki kewenangan penuh dalam rehabilitasi sosial dan penanganan administratif ODGJ terlantar.

Satpol PP berperan penting dalam penertiban dan pengamanan ODGJ terlantar yang mengganggu ketertiban umum, sementara Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dibutuhkan untuk menyelesaikan persoalan administrasi kependudukan, terutama bagi ODGJ yang

tidak memiliki identitas. Kondisi ini menciptakan kebutuhan objektif akan kolaborasi lintas sektor. Namun demikian, kepercayaan antar aktor belum sepenuhnya terbangun secara formal, sehingga kolaborasi lebih banyak bersifat reaktif dan insidental.

C. *Institutional Design*: Desain Kelembagaan Kolaborasi

Dari aspek desain kelembagaan (*institutional design*), hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan ODGJ terlantar di Kabupaten Muara Enim belum didukung oleh Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus yang mengatur alur kolaborasi lintas sektor secara jelas. Penanganan masih berpedoman pada aturan sektoral masing-masing instansi dan regulasi umum terkait kesejahteraan sosial dan ketertiban umum.

Ketiadaan SOP kolaboratif menyebabkan tidak adanya pembagian peran yang tegas, terutama dalam situasi darurat. Akibatnya, proses penanganan sering kali mengalami keterlambatan, tumpang tindih kewenangan, serta kebingungan dalam pengambilan keputusan. Hal ini menunjukkan bahwa desain kelembagaan kolaborasi belum sepenuhnya terinstitusionalisasi dan masih bergantung pada komunikasi informal antar aktor.

D. *Facilitative Leadership*: Kepemimpinan Fasilitatif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan fasilitatif dalam penanganan ODGJ terlantar belum berjalan optimal. Peran pimpinan instansi masih terbatas pada koordinasi internal dan belum sepenuhnya berfungsi sebagai fasilitator kolaborasi lintas sektor yang berkelanjutan. Koordinasi antar instansi umumnya dilakukan setelah muncul laporan masyarakat atau ketika terjadi gangguan ketertiban yang signifikan.

Minimnya forum koordinasi rutin lintas sektor menyebabkan kolaborasi tidak berkembang menjadi mekanisme yang sistematis. Padahal, dalam konteks *collaborative governance*, kepemimpinan fasilitatif memiliki peran strategis dalam membangun kepercayaan, menyatukan kepentingan, dan menjaga keberlanjutan proses kolaborasi. Temuan ini menunjukkan bahwa aspek kepemimpinan masih menjadi titik lemah dalam implementasi kolaborasi.

E. *Collaborative Process*: Proses Kolaboratif

Dari sisi proses kolaborasi, hasil penelitian menunjukkan bahwa interaksi di antara para pihak lebih sering berjalan dalam bentuk koordinasi praktis dan teknis, misalnya saat Satpol PP mengamankan orang dengan gangguan jiwa terlantar, lalu menyerahkannya ke

Dinas Sosial, atau merujuknya ke rumah sakit maupun lembaga rehabilitasi. Meski ada diskusi langsung dan keputusan bersama, semuanya belum didasari oleh aturan resmi yang fokus pada kesepakatan jangka panjang.

Kepercayaan antar aktor berkembang perlahan lewat pengalaman bekerja sama di lapangan, tapi belum didukung oleh komitmen yang kuat dari lembaga. Di samping itu, peran sektor swasta dan masyarakat masih minim dan belum benar-benar terjalin dalam sistem kerja sama untuk menangani orang dengan gangguan jiwa terlantar.

F. Faktor Pendukung dan Penghambat Kolaborasi

Dalam penelitian ini mengidentifikasi beberapa elemen yang mendorong kerja sama, seperti pemahaman bersama bahwa masalah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang terlantar tidak bisa diatasi hanya oleh satu sektor saja, plus kebutuhan mendesak untuk menggabungkan berbagai sumber daya. Sebaliknya, hambatan utama yang muncul termasuk dana yang terbatas, belum tersedianya prosedur operasi standar (SOP) khusus, tantangan dalam menenangkan emosi ODGJ ketika mereka ditahan, dan masalah administrasi seperti tidak adanya identitas kependudukan yang jelas.

Hambatan-hambatan ini langsung

berdampak pada seberapa efektif kerja sama itu berjalan, dan bisa saja mengganggu kelangsungan penanganan ODGJ terlantar dalam jangka panjang. Hasil ini cocok dengan pendapat Ansell dan Gash, yang bilang bahwa kolaborasi tanpa dukungan institusi yang solid biasanya mudah rapuh dan sulit bertahan lama.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai penerapan *collaborative governance* dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terlantar di Kabupaten Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan, dapat disimpulkan bahwa praktik kolaborasi lintas sektor telah berlangsung, namun belum berjalan secara optimal dan berkelanjutan.

Kolaborasi antar instansi pemerintah daerah, seperti Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Satuan Polisi Pamong Praja, dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, terbentuk terutama karena adanya ketergantungan sumber daya dan kewenangan dalam menangani permasalahan ODGJ terlantar. Namun demikian, kolaborasi tersebut masih bersifat reaktif, insidental, dan belum terlembagakan secara formal, sehingga efektivitas penanganan belum maksimal.

Ditinjau dari dimensi *collaborative governance* menurut Ansell dan Gash,

kondisi awal kolaborasi (*starting conditions*) menunjukkan adanya kebutuhan objektif untuk bekerja sama, tetapi belum didukung oleh tingkat kepercayaan dan komitmen kelembagaan yang kuat. Dari sisi desain kelembagaan (*institutional design*), belum tersedianya Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus menjadi faktor utama yang menghambat kejelasan peran dan alur kolaborasi lintas sektor. Sementara itu, kepemimpinan fasilitatif (*facilitative leadership*) belum berfungsi optimal dalam mendorong terbentuknya forum kolaborasi yang terstruktur dan berkelanjutan.

Pada dimensi proses kolaboratif (*collaborative process*), interaksi antar aktor masih didominasi oleh koordinasi teknis-operasional, tanpa mekanisme dialog dan pengambilan keputusan bersama yang berorientasi pada konsensus jangka panjang. Keterlibatan masyarakat dan sektor swasta dalam penanganan ODGJ terlantar juga masih terbatas, sehingga kolaborasi belum sepenuhnya inklusif.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *collaborative governance* dalam penanganan ODGJ terlantar di Kabupaten Muara Enim berada pada tahap awal pengembangan dan memerlukan penguatan kelembagaan, kepemimpinan, serta perluasan

keterlibatan aktor non-pemerintah agar mampu menjawab kompleksitas permasalahan ODGJ secara lebih efektif dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahyar, H., Andriani, H., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R., Fardani, R. A., Sukmana, D. J., & Auliya, N. H. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue March). CV. Pustaka Ilmu.
- Ansell, C., & Gash, A. (2007). Collaborative Governance in Theory and Practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*.
- Arrozaq, D. L. C. (2016). Collaborative Governance (Studi Tentang Kolaborasi Antar Stakeholders Dalam Pengembangan Kawasan Minapolitan di Kabupaten Sidoarjo). *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 3, 1–13.
- Audina, N., Rachmawati, I., & Purwanti, D. (2019). Koordinasi Antar Lembaga dalam Penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa Terlantar Di Kota Sukabumi. *PAPATUNG: Jurnal Ilmu Administrasi Publik, Pemerintahan Dan Politik*, 2, 28–38.
- Beo, Y. A., Zahra, Z., Dharma, I. D. G. C., Alfianto, A. G., Kusumawati, I., Yunike, Ela, A. R., Endriyani, S., Permatasari, L. indah, Iwa, K. R., Widniah, A. Z., Dewi, C. F., Nuryati, E., Faidah, N., Suniyadewi, N. W., Martini, S., &

- Sinthania, D. (2022). Ilmu Keperawatan Jiwa dan Komunitas. In *Media Sains Indonesia*. Media Sains Indonesia.
- Bharoto, R. M. H., Indrayanti, I., & Nursahidin, N. (2020). *Beggars, Homeless, and Displaced People: Psycho-Social Phenomena and the Implementation of Local Government Policy*. *Icasseth* 2019.
- Cahyaningrum, P., & Syafiq, M. (2022). Gambaran Dukungan Sosial terhadap Penderita Gangguan Jiwa Terlantar. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(1), 100–114.
- Emerson, K., Nabatchi, T., & Balogh, S. (2012). An integrative framework for collaborative governance. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 22(1), 1–29.
- Eviany, E., & Sutiyo. (2023). Perlindungan Masyarakat: Penyelenggaraan Ketentraman, Ketertiban Umum, dan Manajemen Kebencanaan. In *PT Nas Media Indonesia*.
- Fajria, Z. (2021). *Collaborative Governance dalam Penanganan Penderita Skizofrenia di Kota Banda Aceh*.
- Ghazali, B. (2016). Kesehatan Mental. In *Harakindo Publishing* Bandar Lampung (1st ed.). Harakindo Publishing.
- Haryanti, Y. (2018). Dampak Pembangunan Sport Garden pada Kehidupan Sosial Masyarakat Desa Ajung, Kecamatan Ajung, Kabupaten Jember.
- Kholis, N. (2015). Kesejahteraan Sosial Di Indonesia. *Akademika: Jurnal Pemikiran Islam*, 20(2), 243–260.
- Kementerian Kesehatan. (2022). Laporan *Akuntabilitas Kerja* Instansi Pemerintah Tahun 2022 : Direktorat Kesehatan Jiwa.
- Kumalasari, I., & Dewi, U. (2018). *Collaborative Governance* Dalam Penanganan Kasus Gangguan Jiwa di Desa Paringin Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. *Journal of Public Policy and Administration*, 2(1), 469–476.
- Mardika, N. A. (2022). Kolaborasi Penanggulangan Gelandangan Dan Pengemis Di Dinas Sosial Kabupaten Lahat Provinsi Sumatera Selatan.
- Matthew B. Miles, Hubberman, A. M., & Jhonny, S. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). SAGE.
- Moore, M. H., Goldsmith, S., & Kettl, D. F. (2009). Networked government. In *Unlocking the power of networks: keys to high-performance government*.
- Nisa, N. K., Darmastuti, A., Budiono, P., Pemerintahan, M. I., Ilmu, F., Politik, I., & Lampung, U. (2023). *Collaborative Governance Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Bandar Lampung*. 12(3), 961–970.
- Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan

Kesejahteraan Sosial Bagi
Penyandang Disabilitas

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

Suharto, E. (2009). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. PT Refika Aditama.

Undang-Undang Dasar (UUD) 1945

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009
tentang Kesejahteraan Sosial

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014
tentang Kesehatan Jiwa

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014
tentang Pemerintahan Daerah

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016
tentang Penyandang Disabilitas

Vym, P. (2007). *Governance : defining the concept Vysoká škola ekonomická v Praze Recenzované studie Working*

Winarno, M. . (2013). *Buku Metodologi Penelitian*. Universitas Negeri Malang.

Wiratno, M. H. (2023). Penertiban Gelandangan dan Pengemis oleh Satuan Polisi Pamong Praja di Kota Metro Provinsi Lampung.

Yusuf, M. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan. In *Kencana* (Vol. 1999, Issue December).