

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERDANPROVINSI DIY NOMOR 13  
TAHUN 2022 SEBAGAI UPAYA PEMENUHAN HAK PENDERITA  
GANGGUAN JIWA DI KABUPATEN SLEMAN**

Tania Latifa Zahra<sup>1</sup>  
Hanantyo Sri Nugroho<sup>2</sup>

*1,2 Universitas Amikom Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta*

Alamat email Koresponden: [tania.latifa@students.amikom.ac.id](mailto:tania.latifa@students.amikom.ac.id)

**ABSTRACT**

*This study analyzes the implementation of the Yogyakarta Special Region Provincial Regulation Number 13 of 2022 concerning Mental Health Services in Sleman Regency, focusing on fulfilling the rights of People with Mental Disorders (ODGJ). The high number of cases of mental disorders and social stigma are the main reasons. Using a descriptive qualitative method with the theoretical framework of George C. Edwards III, the study examines four factors: communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The findings indicate: (1) Inter-agency communication (Social Services, Health, Satpol PP) is effective, but public communication is weak so that stigma remains dominant. (2) District resources are adequate in terms of budget and facilities, but rely on limited capacity provincial rehabilitation centers. (3) The disposition of highly committed apparatus is hampered by the low readiness of families to accept ODGJ, which causes repeated treatment cycles. (4) The bureaucratic structure has a clear flow in the district, hampered by the absence of village technical instructions and fragmentation of authority. Despite bureaucratic commitment, implementation is hampered by social stigma, resource dependence, and low family readiness. Recommendations include strengthening community-based anti-stigma campaigns, developing family empowerment programs, developing village technical guidelines, and advocating for increased capacity in rehabilitation facilities.*

**Keywords:** *Policy Implementation, Mental Health, People with Mental Disorders (ODGJ), Sleman Social Services.*

**PENDAHULUAN**

Kesehatan mental dan jiwa merupakan masalah penting yang luput dari perhatian, hal ini seiring meningkatnya jumlah kasus gangguan jiwa

terus mengalami peningkatan di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa persoalan kesehatan jiwa tidak bisa lagi dipandang sebagai isu pinggiran, melainkan harus menjadi bagian integral dari agenda pembangunan kesehatan masyarakat (Elita, 2021). Merujuk pada Undang-Undang No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, kesehatan jiwa dapat diartikan sebagai suatu keadaan di mana individu berada dalam kondisi yang memungkinkan dirinya berkembang secara optimal dari aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial. Perlu dipahami bahwa gangguan mental dapat menimpa siapa saja, tanpa mengenal batas usia, jenis kelamin, atau latar belakang sosial (Vitoasmara et al., 2024).

Dalam konteks gangguan jiwa, Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 menjelaskan bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan individu yang mengalami ketidakseimbangan dalam aspek mental, emosional, dan perilaku, yang terlihat melalui berbagai gejala dan/atau perubahan perilaku secara nyata. Kondisi tersebut dapat menimbulkan penderitaan pribadi serta menghambat kemampuan individu dalam menjalankan peran sosialnya secara optimal. Oleh karena itu, ODGJ tetap berhak memperoleh perlindungan hukum, akses terhadap layanan kesehatan, dukungan rehabilitasi sosial, serta pemenuhan hak-hak dasar lainnya sebagaimana warga negara pada umumnya (Pradea et al., 2024).

Oleh karena itu, sesuai dengan amanat Pasal 75 UU No.18/2014 mengenai Kesehatan Jiwa, yang menugaskan pemerintah daerah untuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa, maka dibuatlah Perda DIY No.13/2022 mengenai Pelaksanaan Kesehatan Jiwa sebagai landasan hukum dalam pelaksanaan upaya tersebut.

Berdasarkan survei kesehatan dasar di tahun 2023, kawasan Daerah istimewa Yogyakarta adalah kota kedua terbesar di Indonesia setelah Provinsi Bali dengan tingkat penderita gangguan jiwa berat dalam jangka waktu lama, akibat dari tekanan hidup hingga himpitan ekonomi yang lemah (Ningrum et al., 2024). Kondisi ini sejalan dengan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman menunjukkan bahwa selama rentang waktu dari akhir 2022 hingga September 2023, telah ditangani sebanyak 2.463 kasus terkait masalah kejiwaan. Di antara berbagai jenis gangguan yang ada, skizofrenia menjadi yang paling umum, yakni gangguan mental berat yang mengganggu proses berpikir, emosi, dan perilaku normal seseorang. Selain itu, kasus gangguan psikotik akut juga cukup menonjol, ditandai dengan ketidaksesuaian persepsi individu terhadap kenyataan di sekitarnya. Tingginya angka kasus tersebut menunjukkan bahwa isu kesehatan jiwa masih menjadi tantangan serius di Kabupaten Sleman. Kondisi ini sekaligus menegaskan urgensi evaluasi terhadap pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi DIY Nomor 13 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa, khususnya dalam hal pemenuhan hak-hak bagi penyandang gangguan jiwa (ODGJ) sebagai bagian dari tanggung jawab pemerintah daerah dalam penyelenggaraan layanan publik yang inklusif.

Sejalan dengan hal itu. Dalam perspektif ilmu pemerintahan, implementasi kebijakan adalah tahapan vital dalam proses kebijakan publik yang memiliki peran penting dalam menentukan apakah suatu kebijakan dapat mencapai tujuannya dalam menyelesaikan masalah masyarakat. Implementasi bukanlah sekadar menjalankan instruksi, melainkan mencerminkan suatu proses kompleks yang mencakup interaksi

politik, administratif, serta keterlibatan berbagai aktor, struktur institusional, dan kondisi sosial di tingkat lokal.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut. peneliti tertarik untuk melakukan studi dengan judul “Implementasi Kebijakan Perda Provinsi DIY Nomor 13 Tahun 2022 sebagai Upaya Pemenuhan Hak Penderita Gangguan Jiwa di Kabupaten Sleman.” Penelitian ini dilatarbelakangi oleh belum banyaknya kajian terkait implementasi Perda tersebut, khususnya di Kabupaten Sleman. Fokus utama penelitian ini adalah untuk mengkaji sejauh mana Peraturan Daerah DIY Nomor 13 Tahun 2022 dapat memastikan terwujudnya hak-hak fundamental Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Sleman. khususnya dalam konteks tantangan keterbatasan fasilitas, koordinasi lintas instansi, dan masih kuatnya stigma sosial di masyarakat.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif, yaitu pendekatan yang digunakan untuk menggali secara mendalam suatu fenomena sosial. Pendekatan ini dipilih karena memberikan fleksibilitas kepada peneliti untuk menelusuri secara komprehensif dinamika penerapan Peraturan Daerah Provinsi DIY Nomor 13 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Kabupaten Sleman. dengan fokus pada pemenuhan hak Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Pendekatan penelitian kualitatif menerapkan strategi pengumpulan data yang meliputi teknik wawancara, observasi langsung, serta analisis dokumentasi, dengan seluruh data tersebut dianalisis menggunakan logika induktif. Tujuannya bukan untuk menguji teori atau hipotesis. melainkan untuk memperoleh pemahaman menyeluruh atas situasi yang terjadi di

lapangan, termasuk hambatan implementasi, persepsi para pelaksana kebijakan, dan berbagai faktor penentu keberhasilan kebijakan tersebut.

## KERANGKA TEORI

### A. Teori Implementasi Kebijakan George C. Edwards III

#### 1. Konsep Dasar Implementasi Kebijakan

Menurut Teori Implementasi Kebijakan George Edward III. implementasi merupakan proses yang krusial karena sebaik apa pun suatu kebijakan, jika tidak dipersiapkan dan direncanakan dengan baik, maka tujuan kebijakan publik tidak akan tercapai. Dalam konteks ini, keempat komponen tersebut menjadi indikator penting untuk menilai sejauh mana kebijakan dapat dijalankan secara optimal oleh institusi pemerintahan daerah (Tiwa et al., 2023).

#### 2. Empat Variabel Kunci Edwards III

Teori Implementasi Kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edwards III mengidentifikasi empat komponen utama yang mempengaruhi keberhasilan penerapan suatu program:

##### a. Komunikasi

Penerapan yang optimal akan terealisasi apabila para pengambil keputusan memahami dengan jelas mengenai tugas yang harus mereka laksanakan (Pebriyanti et al., 2021). Komunikasi memainkan peran krusial dalam optimalisasi pelaksanaan kebijakan. yang meliputi: penyampaian informasi yang terang dan konsisten, keselarasan dan konsistensi dalam penentuan standar dasar serta tujuan, koordinasi lintas lembaga terkait, dan proses diseminasi antara implementor kebijakan dengan kelompok target.

b. Sumber Daya

Sumber daya merupakan elemen yang berpengaruh terhadap pencapaian keberhasilan suatu penerapan kebijakan. Sumber daya yang mampu menunjang implementasi kebijakan dapat berupa berbagai bentuk, yaitu: Sumber daya manusia, sumber daya anggaran, sumber daya informasi, sarana dan prasarana pendukung, pembagian tugas dan fungsi yang jelas dan kewenangan yang tepat (Fitria & Putera, 2024).

c. Disposisi

Disposisi dapat dipahami sebagai ciri khas dari implementor yang memiliki peran vital dalam merealisasikan kesuksesan suatu regulasi. Ciri penting yang wajib dimiliki implementor antara lain integritas dan dedikasi yang mendalam (Haryaningsih et al., 2022).

d. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi adalah susunan unit-unit kerja dalam organisasi yang menunjukkan pembagian tugas serta kejelasan fungsi-fungsi berbeda yang diintegrasikan dan dikoordinasikan. Selain itu, struktur organisasi menampilkan spesifikasi pekerjaan, bentuk instruksi dan pelaporan akhir (Rodhiyatussolichah, 2023). Sedangkan komponen-komponen dari struktur birokrasi meliputi: eksistensi Prosedur Operasional Standar (POS), distribusi otoritas antar satuan kerja (fragmentasi), mekanisme dan pola kerja yang mengatur alur implementasi kebijakan, prosedur formal yang menetapkan tahapan kerja serta koordinasi antar unit pelaksana.

B. Teori Kesehatan Jiwa dan Hak Asasi Manusia

### 1. Konsep Kesehatan Jiwa

Kesehatan jiwa memiliki peran fundamental dalam meningkatkan efektivitas kerja dan mutu kondisi fisik individu. Ketidakstabilan psikologis dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang berpotensi berkembang menjadi gangguan mental serius, dan permasalahan tersebut dapat menyerang siapa pun tanpa memandang latar belakang (Rindu et al., 2022).

### 2. Hak Asasi Manusia dalam Kesehatan Jiwa

Realisasi hak asasi di bidang kesehatan juga menjadi beban tanggung jawab negara. terutama pemerintah yang telah dipertegas dalam UUD, yakni pada Pasal 28I Ayat (4), yang menyatakan "Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah". Sebagai kesepakatan kolektif bahwa tata kelola negara patuh terhadap konstitusi guna merealisasikan konsep welfare state melalui peran proaktif negara dalam mengamankan kesejahteraan rakyat. Berdasarkan penjelasan singkat tersebut. dapat dipahami bersama bahwa realisasi hak atas kesehatan jiwa merupakan aspek vital yang perlu mendapat perhatian serius dengan tanggung jawab yang dipikul pemerintah, khususnya setelah amandemen kedua UUD NRI Tahun 1945 yang semakin memperkuat jaminan HAM (Jannah et al., 2024). Teori Pelayanan Publik dan Peran Pemerintah Daerah.

## **PEMBAHASAN**

Dalam penelitian ini, implementasi Perda DIY No.13/2022 dimaknai sebagai suatu langkah terstruktur yang bertujuan untuk menjamin

terpenuhinya hak-hak utama bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), meliputi akses terhadap pelayanan kesehatan jiwa, proses rehabilitasi sosial, serta pemenuhan hak hidup layak sebagai bagian dari warga negara. Penerapan kebijakan di wilayah Sleman menjadi sangat penting karena daerah ini memiliki tantangan tersendiri sebagai daerah perbatasan Yogyakarta dan Jawa Tengah.

Diketahui bahwa banyak ODGJ yang akhirnya terlantar di Sleman karena karakter wilayah perkotaan yang ramai serta budaya masyarakat yang tinggi dalam menunjukkan kepedulian sosial. Seorang narasumber dari Dinas Sosial Sleman menyatakan bahwa, “Sleman sering jadi tempat singgah ODGJ karena lokasi strategis dan masyarakatnya masih tinggi rasa welas asih.”(wawancara rabu, 4 juni 2025 di Dinas Sosial Sleman). Ini menunjukkan bahwa aspek implementasi di lapangan memerlukan penyesuaian yang sesuai dengan kondisi lokal serta didukung oleh sinergi antar instansi yang solid.

Keberhasilan suatu kebijakan, dalam hal ini Perda No. 12 Tahun 2022, tidak hanya bergantung pada kerangka hukum yang sah, melainkan sejauh mana kebijakan tersebut dioperasionalkan melalui sistem birokrasi dan aktor pelaksana. Oleh karena itu, untuk menilai sejauh mana efektivitas implementasi kebijakan tersebut berjalan, dilihat dari empat komponen (1) komunikasi, (2) sumber daya, (3) disposisi, (4) struktur birokrasi (Enggok et al., 2022). Keempat dimensi tersebut menjadi landasan untuk menilai sejauh mana kebijakan ini berjalan sesuai tujuan di Kabupaten Sleman.

## 1. Komunikasi

Dalam konteks kebijakan penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Sleman, temuan penelitian menunjukkan bahwa komunikasi pada level antar-organisasi pelaksana telah berjalan secara efektif. Dinas Sosial Kabupaten Sleman secara regular menjalin koordinasi dengan pemangku kepentingan internal pemerintah, seperti Dinas Kesehatan dan Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP), serta mitra eksternal strategis, termasuk rumah sakit jiwa dan lembaga non-pemerintah seperti YAKKUM. Efektivitas koordinasi ini dikonfirmasi oleh salah seorang informan kunci dari Dinas Sosial yang menyatakan “Kami sering koordinasi dengan Dinkes dan Yakkum untuk menangani ODGJ secara bersama-sama, dari medis sampai sosial.” (Wawancara, Informan Dinas Sosial Sleman, 4 Juni 2025).

Meskipun demikian, kendala signifikan teridentifikasi pada aspek komunikasi eksternal yang ditujukan kepada masyarakat. Masih dominannya persepsi di kalangan masyarakat yang memandang ODGJ sebagai gangguan ketertiban sosial (social disorder) ketimbang sebagai kelompok rentan (vulnerable group) yang memerlukan perlindungan dan dukungan. Implikasinya, partisipasi aktif komunitas dalam mendukung proses rehabilitasi dan reintegrasi sosial bagi ODGJ belum mencapai tingkat optimal.

Temuan ini mengindikasikan adanya hambatan dalam efektivitas komunikasi: sementara komunikasi horizontal (antar-lembaga pelaksana) telah terbangun solid, komunikasi yang menyasar masyarakat sebagai kelompok sasaran masih menghadapi tantangan fundamental. Hal ini menegaskan perlunya penguatan strategi komunikasi publik melalui program edukasi dan kampanye anti-stigma yang terstruktur dan

berkelanjutan untuk menyelaraskan persepsi masyarakat dengan tujuan inklusif dari kebijakan tersebut.

## 2. Sumber Daya

Pada level kabupaten, sumber daya yang tersedia dinilai cukup memadai. Dari sisi anggaran, Dinas Sosial mendapat dukungan dari Dana Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) dan memiliki mekanisme cadangan melalui skema Jaring Pengaman Sosial (JPS) untuk kasus-kasus darurat. Hal ini dikonfirmasi oleh informan dari Dinas Sosial Sleman yang menyatakan: “Kalau ada kekurangan anggaran, kita bisa gunakan JPS untuk ODGJ yang butuh bantuan cepat.” (Wawancara, 4 Juni 2025).

Dari sisi fasilitas, Dinas Sosial telah menyediakan rumah penampungan sementara sebagai tempat singgah vital bagi ODGJ pasca-rehabilitasi medis. Fasilitas ini berfungsi sebagai tempat peralihan sebelum klien dirujuk ke panti atau dikembalikan ke keluarga. Tenaga pelaksana juga tersedia, terdiri dari empat pendamping sosial yang kapabilitasnya terus ditingkatkan melalui pelatihan rutin hasil kerja sama dengan panti provinsi, serta staf administratif lainnya.

Meskipun demikian, kendala utama dalam dimensi sumber daya terletak pada kewenangan dan kapasitas fasilitas rehabilitasi jangka panjang. Kewenangan untuk memiliki dan mengelola panti rehabilitasi permanen berada di level provinsi, bukan kabupaten. Kapasitas panti yang dikelola oleh pemerintah provinsi ini sangat terbatas, sehingga menyebabkan ODGJ harus menunggu dalam antrean yang panjang.

## 3. Disposisi Pelaksanaan

Disposisi, yang mengacu pada sikap, dedikasi, dan komitmen para pelaksana kebijakan, merupakan variabel krusial dalam keberhasilan implementasi. Temuan penelitian menunjukkan adanya komitmen yang tinggi dari aparatur Dinas Sosial Kabupaten Sleman. Komitmen ini termanifestasi dalam upaya untuk selalu melaksanakan Perda dengan menjalin kerja sama erat bersama OPD lain seperti Dinas Kesehatan dan Satpol PP. Sikap ini didasari oleh pemahaman mendalam bahwa Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan masyarakat yang berhak setara dalam memperoleh standar pelayanan minimal dari pemerintah.

Dedikasi pelaksana juga terlihat dari adanya upaya peningkatan kapasitas, baik secara internal melalui pelatihan teknis bagi para pendamping sosial, maupun secara eksternal melalui program pemberdayaan yang menysasar langsung masyarakat. Dinas Sosial Kabupaten Sleman menyelenggarakan pelatihan untuk berbagai kelompok, termasuk keluarga penyandang disabilitas dan ODGJ. Sebagai contoh, Dinas Sosial mengadakan pelatihan boga di Kalurahan Tlogoadi pada Juni 2025 serta di Bumdes Joglo Banyunibo Prambanan pada September 2023, di mana pesertanya mencakup keluarga dari penyandang disabilitas berat dan ODGJ.

#### **4. Struktur Birokrasi**

Dalam konteks implementasi kebijakan di Kabupaten Sleman, temuan penelitian menunjukkan bahwa pada level kabupaten, struktur birokrasi dan alur kerja telah terdefinisi dengan baik. Terdapat Standard Operating Procedures (SOP) yang sistematis dan menjadi acuan bagi para pelaksana. Alur penanganan ini dimulai dari pelaporan masyarakat, dilanjutkan dengan proses evakuasi oleh Satpol PP, fasilitasi jaminan

kesehatan oleh Dinas Sosial, penanganan medis di rumah sakit jiwa, hingga penampungan sementara pasca-rehabilitasi sebelum klien dirujuk ke panti milik provinsi atau dikembalikan ke keluarga. Mekanisme evaluasi dan pelaporan rutin yang dilaksanakan setiap akhir tahun juga menunjukkan adanya struktur pengawasan yang berfungsi.

Beberapa kendala yang ditumakan adalah struktur birokrasi yang terfragmentasi antar jenjang pemerintahan (kabupaten dan provinsi) menciptakan ketergantungan pada fasilitas di level provinsi serta kendala prosedural muncul pada level paling bawah, yaitu desa atau kelurahan. Belum semua desa memiliki petunjuk teknis atau SOP turunan yang lengkap, sehingga koordinasi penanganan menjadi tidak optimal. Hal ini diperkuat oleh pernyataan informan dari Dinas Sosial Sleman: “Sering kali pihak desa mengalami kebingungan karena belum tersedia panduan teknis yang jelas. sehingga semua permasalahan akhirnya dialihkan ke tingkat kabupaten.” (Wawancara, 4 Juni 2025). Kutipan tersebut mengindikasikan adanya kesenjangan prosedural antara SOP di tingkat kabupaten dengan kapasitas implementasi di tingkat desa. yang menyebabkan sentralisasi penanganan masalah di Dinas Sosial dan menghambat respons cepat di level komunitas.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai implementasi Perda Provinsi DIY Nomor 13 Tahun 2022 di Kabupaten Sleman, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Komunikasi Antar Lembaga Telah Efektif. Namun Lemah ke Masyarakat: Implementasi kebijakan menunjukkan keberhasilan pada

dimensi komunikasi horizontal, di mana koordinasi antar dinas terkait, dan mitra non-pemerintah seperti YAKKUM berjalan dengan baik. Namun, komunikasi vertikal kepada masyarakat masih menjadi kendala signifikan. Stigma yang kuat dan persepsi bahwa ODGJ adalah gangguan sosial, bukan kelompok rentan, menghambat partisipasi komunitas dan penerimaan keluarga, yang merupakan kunci pemulihan berkelanjutan.

2. Sumber Daya Kabupaten Cukup. Tetapi Tergantung pada Provinsi: Dinas Sosial Sleman memiliki sumber daya yang cukup memadai di tingkat kabupaten, baik dari sisi anggaran yang fleksibel melalui skema JPS , maupun tenaga pendamping terlatih. Namun, sumber daya ini terhambat oleh keterbatasan struktural, yaitu kewenangan dan kapasitas panti rehabilitasi jangka panjang yang berada di level provinsi. Keterbatasan kapasitas panti provinsi ini menciptakan antrean panjang dan risiko penumpukan kasus di fasilitas sementara milik kabupaten.
3. Disposisi Pelaksana Tinggi, Namun Disposisi Keluarga Rendah: Aparatur pelaksana di Dinas Sosial menunjukkan komitmen dan dedikasi yang tinggi untuk menjalankan kebijakan. Akan tetapi, keberhasilan implementasi terhalang oleh disposisi keluarga dan masyarakat yang rendah. Banyak keluarga yang belum siap menerima kembali klien pasca-perawatan, terutama dalam hal pengawasan konsumsi obat, yang akhirnya menyebabkan siklus kambuh berulang dan memberatkan sistem pelayanan.
4. Struktur Birokrasi Jelas di Tingkat Kabupaten, Namun Rapuh di Tingkat Desa: Alur kerja dan SOP penanganan ODGJ di tingkat kabupaten telah terdefinisi dengan jelas dan sistematis. Namun, struktur ini menghadapi dua tantangan utama: pertama, fragmentasi

kewenangan yang menyebabkan ketergantungan pada panti provinsi. Kedua, kurangnya panduan teknis yang jelas di tingkat desa, yang menyebabkan kebingungan dan melimpahkan semua permasalahan ke tingkat kabupaten. Selain itu, kendala struktural yang paling mendasar adalah ODGJ belum sepenuhnya terakomodasi dalam program pemberdayaan disabilitas yang ada.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Elita, V. (2021). Kesehatan jiwa sebagai bagian dari pembangunan kesehatan masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 112-120.
- Enggok, A., Pratiwi, D., & Nugraha, R. (2022). Evaluasi implementasi kebijakan kesehatan jiwa di tingkat lokal. *Jurnal Kebijakan Publik*, 10(1), 45-58.
- Fitria, N., & Putera, R. (2024). Sumber daya dan implementasi kebijakan publik di Indonesia. *Jurnal Administrasi Negara*, 14(1), 33-47.
- Haryaningsih, D., Lestari, M., & Rahayu, S. (2022). Disposisi aparatur dalam implementasi kebijakan publik. *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 20(3), 201-215.
- Jannah, R., Suryani, T., & Wahyudi, B. (2024). Hak asasi manusia dalam kebijakan kesehatan jiwa. *Jurnal HAM dan Konstitusi*, 7(1), 88-101.
- Ningrum, L., Prasetyo, H., & Kusuma, P. (2024). Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia: Analisis Riskesdas 2023. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 9(2), 55-70.
- Pebriyanti, A., Susanto, F., & Widodo, A. (2021). Komunikasi kebijakan dalam implementasi program publik. *Jurnal Komunikasi dan Kebijakan*, 13(2), 145-160.
- Pradea, Y., Santoso, A., & Putri, N. (2024). Perlindungan hukum bagi ODGJ dalam perspektif kebijakan publik. *Jurnal Hukum dan HAM*, 18(1), 77-95.

- Rindu, M., Fauzi, R., & Utami, P. (2022). Kesehatan jiwa dalam perspektif pembangunan manusia. *Jurnal Psikologi Sosial*, 11(3), 199-210.
- Rodhiyatussolichah, F. (2023). Struktur birokrasi dan implementasi kebijakan daerah. *Jurnal Administrasi Publik*, 17(4), 321-335.
- Tiwa, M., Arifin, S., & Nurhadi, D. (2023). Implementasi kebijakan menurut Edwards III: Studi kasus di Indonesia. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*, 12(2), 210-229.
- Vitoasmara, A., Kurniawan, D., & Putra, S. (2024). Gangguan mental dan tantangan kesehatan jiwa di Indonesia. *Jurnal Psikiatri Indonesia*, 8(1), 14-26.