

ISSN 2828-285x



Direktorat  
Kajian Strategis  
dan Reputasi Akademik



# POLICY BRIEF

## PERTANIAN, KELAUTAN, DAN BIOSAINS TROPIKA

Vol. 7 No. 1 Tahun 2025

### Strategi Pembentukan Kemandirian Orang dengan Gangguan Jiwa

Penulis

Nur Islamiah<sup>1</sup>, Mita Nur Fitri<sup>2</sup>, Naura Rahma Yumna<sup>2</sup>, Kaysa Kinanti Widyorini,<sup>1</sup> Rafa Talitha Budijanto,<sup>2</sup> Khidir Tantawi,<sup>2</sup> Nani Rohaeni<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusia, IPB University

<sup>2</sup> Departemen Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, IPB University

<sup>3</sup> Yayasan Panti Rehabilitasi Silih Asih, Megamendung, Bogor.

# Strategi Pembentukan Kemandirian Orang dengan Gangguan Jiwa

---

## Isu Kunci

*Policy Brief* ini memuat poin-poin penting sebagai berikut :

- 1) Stigmatisasi terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di masyarakat
- 2) Pentingnya pembentukan kemandirian Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)
- 3) Rekomendasi pendukung pelaksanaan kebijakan
- 4) Kolaborasi pemangku kepentingan dalam pelaksanaan kebijakan

## Ringkasan

*Mentalization Incubator* adalah pembentukan kemandirian Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan tujuan diantaranya, dapat beradaptasi dalam lingkungan sosial, memberdayakan ODGJ dan mitra melalui program kemandirian ekonomi, serta mengedukasi masyarakat sehingga mampu mengurangi stigma negatif terkait ODGJ di lingkungan sekitar. Metode yang diterapkan selama pelaksanaan program adalah metode HEART. Penggunaan metode ini mencakup tiga sisi berupa Humanist (kemanusiaan), Economy (ekonomi), dan Art (seni). Program Mentalization Incubator membawa hasil akan peningkatan ODGJ dalam sisi Humanist sebesar 31,1%, Art sebesar 25,7%, dan Economy sebesar 39%. Dengan diadakannya program ini, terdapat pula peningkatan stigma sebesar 17,8% dari sisi masyarakat terhadap ODGJ. Rekomendasi utama dalam pemberdayaan ODGJ mencakup peningkatan akses layanan kesehatan mental berbasis komunitas, penguatan kampanye anti-stigma, serta pemberdayaan ekonomi melalui model bisnis inklusif dan pelatihan keterampilan. Selain itu, integrasi program inkubasi sosial dan dukungan kebijakan berbasis Collaborative Governance Model diperlukan untuk memastikan keberlanjutan program. Pendekatan ini bertujuan menciptakan lingkungan yang lebih inklusif, memperkuat kemandirian ODGJ, dan mengurangi stigma di masyarakat.

**Kata kunci:** kemandirian, ODGJ, HEART, Mentalization Incubator

## Pendahuluan

Riset Kesehatan Dasar (2018) menyebutkan 1 dari 5 penduduk Indonesia memiliki gangguan jiwa, artinya 20% dari populasi di Indonesia memiliki masalah kejiwaan. Lebih rinci, berdasarkan laman resmi Open Data Jabar (2022), diketahui bahwa terdapat 20,76% Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah Kabupaten Bogor yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan. Data tersebut menunjukkan bahwa keberadaan ODGJ terbilang banyak di sekitar wilayah Kabupaten Bogor.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2014, gangguan jiwa adalah kondisi di mana seseorang mengalami gangguan pada pikiran, perilaku, dan perasaan yang tercermin dalam gejala atau perubahan perilaku yang signifikan. Kondisi ini dapat menyebabkan penderitaan serta hambatan dalam menjalankan fungsi sehari-hari sebagai individu yang berperan dalam masyarakat. Gangguan jiwa dapat diklasifikasikan dalam beberapa golongan, antara lain: gangguan psikotik (misalnya skizofrenia), gangguan afektif (seperti depresi dan bipolar), gangguan kecemasan (termasuk fobia dan gangguan obsesif-kompulsif), gangguan kepribadian (seperti gangguan kepribadian narsistik), serta gangguan akibat penggunaan zat, termasuk penyalahgunaan dan ketergantungan alkohol, narkotika, atau obat-obatan lainnya.

ODGJ sama dengan manusia pada umumnya yang memiliki kebutuhan dasar untuk berinteraksi dengan lingkungan sosial di sekitarnya. Gangguan jiwa yang dialami oleh seorang individu menjadikan pengidapnya menjadi terbatas berinteraksi dengan lingkungan sekitar, utamanya disebabkan oleh persepsi negatif dan stigmatisasi yang buruk oleh masyarakat tentang ODGJ. Penolakan dan pengucilan dari masyarakat kepada ODGJ membuat mereka menjadi terbatas untuk melakukan aktivitas aktivitas sosial (Sanchaya *et al.*, 2018). Stigmatisasi terhadap ODGJ di Indonesia masih terjadi di kalangan masyarakat umum hingga di ranah profesional kesehatan (Subu *et al.*, 2016). Selain itu, ODGJ juga kerap mengalami diskriminasi

(Ayuningtyas *et al.*, 2018). Stigma buruk ini memperlambat pencegahan gangguan kesehatan mental, promosi kesejahteraan mental, hingga optimalisasi penyediaan tempat pemulihan dan perawatan penderita (Mane *et al.*, 2022). Hal-hal tersebut menyebabkan masalah lain yaitu munculnya ketakutan yang dialami oleh ODGJ yang diakibatkan adanya kekerasan dan stigmatisasi orang lain (Subu *et al.*, 2016).

Melalui Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 52 Tahun 2019 pasal 1 No. 1 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Disabilitas, disebutkan bahwa ODGJ termasuk dalam kategori kelompok yang perlu dipenuhi kebutuhan material, spiritual, dan sosialnya agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Hal ini juga sejalan dengan poin *Sustainable Development Goals* (SDGs) No. ke 3 dan No. ke 10, yaitu kehidupan sehat dan sejahtera dan kurangnya kesenjangan. Namun dengan banyaknya persepsi dan stigma negatif, diskriminasi, isolasi dan pembatasan sosial kepada ODGJ terdapat kesenjangan antara kebijakan dengan fakta aktual yang dialami oleh ODGJ terkait dengan kesejahteraan mereka.

Dengan keterbatasan mental yang dimiliki, hal lain yang menjadi isu penting bagi ODGJ adalah kurangnya keterampilan mereka dalam kemandirian untuk melakukan tugas-tugas bantu diri dan juga untuk memenuhi kebutuhan ekonomi. Keterbatasan ODGJ ketika mereka dalam perawatan membuat mereka sulit untuk melakukan fungsi sehari-hari, kehilangan pekerjaan dan sulit untuk bangkit, walaupun disaat kondisi mereka sudah membaik. Hal tersebut terkonfirmasi berdasarkan observasi yang dilakukan ke mitra binaan yaitu Yayasan Panti Silih Asih (YPSA) yang mengungkapkan berbagai macam permasalahan yang dihadapi oleh mitra yang mereka asuh. YPSA adalah panti rehabilitasi ODGJ yang terletak di Kampung Sirnagalih, Megamendung. Yayasan ini mengkhususkan diri untuk membina ODGJ untuk membangun mental dan moral mereka supaya terbentuk kemandirian dan mampu memenuhi kebutuhan dasar di lingkungan sosialnya. Mitra

ODGJ dalam program ini adalah binaan YPSA yang semuanya berjenis kelamin laki-laki dan memiliki latar belakang gangguan jiwa yang pernah dirawat di salah satu rumah sakit. Namun, untuk klasifikasi jenis gangguan jiwa yang pernah mereka idap tidak diketahui.

Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan diskusi bersama dengan YPSA, pembina menyebutkan mereka sudah memiliki beberapa program pembinaan untuk ODGJ, misalnya program untuk meningkatkan kemandirian binaan. Namun pada pelaksanaan kesehariannya, kegiatan ini belum dilakukan dengan perencanaan yang matang dan dengan evaluasi yang terukur. Selain itu belum terdapat program terstruktur yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sosial dari ODGJ yang melibatkan mereka dengan masyarakat sekitar. Dibutuhkan kegiatan-kegiatan yang bertujuan untuk meminimalisir persepsi dan stigma negatif ODGJ dengan melakukan edukasi dan promosi ke masyarakat bahwa ODGJ juga manusia yang perlu diberikan tempat untuk menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari tatanan sosial.

## Strategi Penguatan Sosial dan Kemandirian ODGJ

Program MENTOR (*mentalization incubator*) berfokus pada pemberdayaan mental ODGJ dengan upaya penguatan sisi kemanusiaan (*humanist*), ekonomi (*economy*), dan keterampilan (*art*) yang berguna untuk optimalisasi kemampuan berinteraksi dari ODGJ agar bisa kembali ke masyarakat. Menurut Pascoe *et al.*, (2016) keterampilan pembinaan, perumahan, lingkungan sekitar, sekolah, dan faktor lainnya memiliki hubungan yang kompleks satu sama lain.

Maka dari itu, indikator ekologi, biologi, serta kesehatan dan perkembangan diimplementasikan dengan metode HEART (*Humanist, Economic, and Art*) bertujuan untuk dapat membentuk *self-reliance* (kemandirian) ODGJ yang siap beradaptasi di tengah-tengah masyarakat.

Program *Mentalization Incubator* terdiri dari 3 kegiatan, yaitu *humanist*, *economic*, dan *art*:

*Humanist* merupakan program pembentukan aspek kemanusiaan ODGJ. Rangkaian program ini mencakup kegiatan *self-care* yang dilandaskan kebutuhan ODGJ secara fisik ke kehidupan bersih dan sehat. Kemudian, terdapat program *fun zone* yang merupakan pembelajaran informal dengan metode interactive learning untuk ODGJ. Terakhir terdapat program *mingle approach*. Program tersebut melatih kemampuan sosial ODGJ dengan inkubasi interaksi. Berdasarkan hasil penilaian pre-test dan post-test, aspek kemanusiaan ODGJ meningkat dari indeks 45,5% (kategori rendah) menjadi 76,6% (kategori sedang).

Yang kedua adalah kegiatan *Economic* yang merupakan upaya peningkatan kemandirian ekonomi yang dilakukan melalui pelaksanaan program *Financial Independent*. Program ini mencakup kegiatan entrepreneurship, di mana ODGJ diberikan pelatihan tentang cara memanfaatkan media sosial untuk berjualan secara daring. Selain itu, program ini juga mencakup kegiatan *work skills*, di mana para ODGJ diajarkan praktik langsung tentang cara melakukan steam motor. Berdasarkan instrumen penilaian, peningkatan sisi ekonomi ODGJ dalam domain afektif dan kognitif meningkat dari skor awal 40% (kategori rendah) menjadi 78,9% (kategori sedang).

Yang ketiga adalah *art*, program yang ditujukan sebagai salah satu bentuk proses pengendalian emosi dan peningkatan cara berpikir serta terbentuknya harmonisasi jiwa. Program *Art* mencangkup mencakup kegiatan menganyam kaset dan mewarnai pada media canvas. Peningkatan sisi seni ODGJ diukur melalui hasil pre-test dan post-test yang menunjukkan peningkatan domain afektif dan kognitif ODGJ dari indeks 48,6% (kategori rendah) menjadi 74,3% (kategori sedang).

Berdasarkan program yang telah dilaksanakan, program *Mentalization Incubator* berhasil mengubah stigma buruk masyarakat terhadap ODGJ. Bentuk program yang dilaksanakan berupa interaksi sosial dengan masyarakat, terlihat adanya kondisi yang menunjukkan tren positif. Didapatkan data hasil melalui pre-test dan post-test

rangkaian program *Final Incubation: Exhibition*, perubahan stigma masyarakat meningkat yaitu dari 54% (kategori rendah) menjadi 71,8% (kategori tinggi).

## Relevansi terhadap Kebijakan

Sebagaimana telah diatur dalam Undang-Undang No 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas dengan pelaksanaannya dalam Peraturan Pemerintah No 70 Tahun 2019 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, dan Evaluasi Layanan Bagi Penyandang Disabilitas, program ini mendukung tujuan pemerintah bagi penyandang disabilitas melalui pelatihan keterampilan dan peningkatan kemandirian. Meskipun terdapat kebijakan mengenai penyandang disabilitas, pelaksanaannya di lapangan masih belum merata, khususnya bagi wilayah-wilayah terpencil seperti Kampung Sirnagalih. Program layanan kesehatan, pemberdayaan kemandirian dan ekonomi belum terintegrasi secara menyeluruh dengan komunitas lokal. Masih banyaknya stigma negatif di masyarakat juga menunjukkan bentuk tidak terlaksananya peraturan mengenai kategori penghormatan seperti yang tercantum pada Pasal 1 Ayat 4. Adapun kurangnya partisipasi pemangku kepentingan dalam proses perencanaan, penyelenggaraan, dan evaluasi khususnya di wilayah Kampung Sirnagalih menunjukkan belum terlaksananya peraturan yang tercantum pada Pasal 20 ayat 1,2 dan 3.

Beberapa hal tersebut menunjukkan bahwa kebijakan yang berlaku belum mampu untuk menciptakan perubahan yang signifikan bagi ODGJ maupun stigma masyarakat di wilayah tersebut. Tidak adanya program yang terpadu dalam jangka panjang akan membuat ODGJ di Kampung Sirnagalih akan terus mengalami diskriminasi sosial dan ketidakmampuan untuk mandiri secara ekonomi. Hal tersebut tentunya akan memperburuk keadaan pasien ODGJ dan menambah beban sosial dan ekonomi bagi keluarga dan masyarakat sekitar.

Program MENTOR bagi ODGJ di Kampung Sirnagalih ini akan memberikan pelatihan untuk mengasah keterampilan dan kemandirian secara

psikologis dan ekonomis yang berkelanjutan, membantu mengubah stigma negatif masyarakat dan keluarga, serta membantu pemangku kepentingan untuk turut berpartisipasi dalam pelaksanaan program. Dengan demikian, program ini akan sejalan dengan kebijakan pemerintah dalam mengurangi ketergantungan sosial dan meningkatkan integrasi penyandang disabilitas di masyarakat.

## Rekomendasi

ODGJ perlu terus didukung untuk memiliki akses yang setara ke layanan kesehatan mental dan dukungan sosial tanpa diskriminasi. Stigma terhadap ODGJ perlu dihilangkan melalui pendidikan dan sosialisasi yang komprehensif, sehingga mereka dapat menjalani kehidupan yang layak serta berpartisipasi aktif dalam masyarakat.

Pelaksanaan program pemberdayaan ODGJ, seperti Program *Mentalization Incubator*, telah terbukti efektif dalam memperkuat aspek kemanusiaan, ekonomi, dan seni bagi ODGJ. Keberhasilan ini tidak hanya meningkatkan kualitas hidup mereka, tetapi juga berkontribusi dalam mengubah stigma negatif di masyarakat, menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung. Keberlanjutan program ini memerlukan dukungan kebijakan yang terintegrasi, dengan keterlibatan pemangku kepentingan dari berbagai sektor, termasuk pemerintah, komunitas lokal, dan sektor swasta. Untuk mendukung pelaksanaan kebijakan tersebut, terdapat rekomendasi yang mencakup peningkatan akses layanan, penghapusan stigma, pemberdayaan ekonomi, serta penguatan keterampilan sosial, yang semuanya dirancang untuk menciptakan perubahan jangka panjang bagi ODGJ di masyarakat.

- 1. Peningkatan Akses Layanan Kesehatan Mental**  
Pemerintah harus mengembangkan layanan kesehatan mental berbasis komunitas (*community-based mental health services*), yang memungkinkan ODGJ mendapatkan akses lebih mudah dan berkelanjutan keperawatan kesehatan mental. Model layanan ini bertujuan untuk mengintegrasikan pusat kesehatan

mental di level lokal, dengan melibatkan kader kesehatan masyarakat, puskesmas, dan pusat layanan terpadu. Dengan sistem ini, layanan kesehatan mental tidak hanya terbatas pada rumah sakit atau klinik besar, tetapi dapat diberikan di tingkat komunitas, sehingga mengurangi hambatan geografis dan ekonomi dalam akses layanan kesehatan. Model layanan berbasis komunitas juga dapat memberikan pemantauan dan dukungan jangka panjang bagi ODGJ setelah perawatan awal, membantu mereka kembali ke masyarakat dengan lebih baik.

- 2. Anti-Stigma Campaign Model (ASC Model)**  
Pemerintah harus mengadopsi model kampanye anti-stigma (*Anti-Stigma Campaign Model*), yang secara proaktif mendidik masyarakat mengenai hak, potensi, dan kondisi ODGJ. Kampanye ini dapat mencakup berbagai elemen komunikasi massa, seperti media sosial, televisi, radio, serta kegiatan langsung seperti lokakarya dan seminar. Mengacu pada teori Social Learning oleh Albert Bandura, kampanye ini menekankan pentingnya role model—dalam hal ini ODGJ yang telah berhasil menjalani pemulihan—sebagai inspirasi bagi masyarakat umum untuk memahami bahwa gangguan mental bukanlah hal yang harus ditakuti atau dihindari. Selain itu, integrasi pendidikan kesehatan mental di sekolah juga bisa menjadi sarana efektif untuk menanamkan pemahaman positif tentang kesehatan mental sejak dini.

Pemberdayaan Ekonomi dan Pelatihan Keterampilan. ODGJ dapat diberdayakan secara ekonomi melalui penerapan model *Social Enterprise for Marginalized Groups*, yaitu perusahaan sosial yang secara khusus didirikan untuk memberikan peluang kerja dan pelatihan kepada ODGJ. Pemerintah dapat mendukung terciptanya ekosistem sosial ini dengan memberikan insentif pajak atau subsidi kepada perusahaan yang mempekerjakan ODGJ, serta menyediakan akses permodalan melalui program CSR (*Corporate Social Responsibility*)

dari perusahaan-perusahaan besar. Kebijakan juga perlu mendukung terciptanya inkubator bisnis bagi ODGJ, di mana mereka dapat memulai usaha kecil, seperti yang telah dicontohkan dalam program *Financial Independent*. Program ini dapat menggunakan pendekatan *Inclusive Business Models* yang mengintegrasikan ODGJ dalam rantai pasok ekonomi lokal dan memastikan mereka memiliki akses terhadap pasar dan teknologi.

**3. Penguatan Keterampilan Sosial melalui Program Inkubasi Sosial**

Kebijakan harus mendukung penerapan *Supported Social Integration Model*, di mana ODGJ tidak hanya diberi pelatihan keterampilan sosial, tetapi juga mendapatkan dukungan berkelanjutan dalam proses reintegrasi sosial. Model ini melibatkan keluarga, komunitas, dan profesional kesehatan mental dalam membangun jejaring dukungan bagi ODGJ. Salah satu komponennya adalah "*Peer Support Networks*", yaitu jaringan dukungan yang terdiri dari sesama ODGJ atau individu yang telah berhasil melewati fase pemulihan, yang akan membantu individu lain untuk meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian mereka dalam berinteraksi sosial. Proses inkubasi sosial ini dapat lebih efektif jika menggunakan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* yang membantu ODGJ mengembangkan keterampilan untuk mengatasi ketakutan sosial dan pola pikir negatif.

**4. Collaborative Governance Model**

Pemangku kepentingan, termasuk pemerintah pusat, pemerintah daerah, komunitas lokal, LSM, dan sektor swasta, perlu dilibatkan melalui *Collaborative Governance Model*. Dalam model ini, pemangku kepentingan bekerja sama dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan serta program untuk ODGJ. Prinsip dasar dari model ini adalah kolaborasi antara sektor publik dan swasta dengan tujuan menyelesaikan masalah sosial secara bersama-sama. Pemangku kepentingan juga perlu dilatih

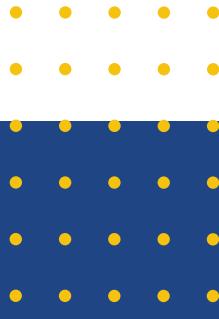
dalam *Participatory Action Research* (PAR), sebuah pendekatan penelitian yang melibatkan partisipasi langsung masyarakat lokal dan ODGJ dalam menentukan kebutuhan dan solusi yang paling relevan dengan kondisi setempat. Hal ini akan membantu kebijakan dan program yang diimplementasikan sesuai dengan konteks lokal, termasuk di daerah terpencil seperti Kampung Sirnagalih, dan memastikan adanya keberlanjutan serta dampak positif jangka panjang.

## Kesimpulan

Program *Mentalization Incubator* memiliki visi meningkatkan kemampuan sosial dan kemandirian ODGJ. Selain itu, program ini juga bertujuan mengedukasi masyarakat tentang untuk menghilangkan stigma buruk ODGJ. Berbagai kegiatan program dalam aspek kemanusiaan, ekonomi, dan seni menunjukkan hasil peningkatan dalam individu ODGJ, selain juga program edukasi dan kampanye ke masyarakat sekitar mampu mengurangi stigma negatif masyarakat terhadap ODGJ sebesar 17,8%. Selama pelaksanaan berbagai kegiatan seperti senam, menganyam, dan pelatihan kewirausahaan berhasil menunjukkan aktivitas peningkatan akan keterampilan, kreativitas, serta kemandirian akan ekonomi. Kemandirian ekonomi ditunjukkan dengan keberhasilan pada program *Economic* yang terdiri dari kegiatan *Financial Independen* serta *Work Skills*. Pentingnya kolaborasi antara pemerintah, swasta, dan masyarakat dalam untuk keberhasilan dan pengembangan program kesehatan mental *Mentalization Incubator*.

## Daftar Pustaka

- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, Rayhani, M. 2018. Analisis situasi kesehatan mental pada masyarakat di indonesia dan strategi penanggulangannya. *Jurnal ilmu kesehatan masyarakat*. 9(1):1-10. DOI: doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Laporan nasional riskesdas. URL: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Risks das%202018%20Nasional.pdf>. Diakses tanggal 23 Februari 2024.
- Mane, G., Kuwa, M. K. R., dan Sulastien, H. 2022. Gambaran stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Jurnal keperawatan jiwa: persatuan perawat nasional Indonesia*. 10(1):185-192. DOI: doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.185-192
- Pascoe, J. M., Wood, D. L., Duffe, J. H., dan Kuo, A. 2016. Mediators and adverse effects of child poverty in the united states. *American academy of pediatrics*. US. DOI: 10.1542/peds.2016-0340
- Pemerintah Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara.
- Pemerintah Indonesia. 2019. Undang-Undang No 52 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Disabilitas. Peraturan Pemerintah Tahun 2019. Jakarta.
- Pemerintah Indonesia. 2016. Undang-Undang No 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Peraturan Pemerintah Tahun 2016. Jakarta
- Pemerintah Provinsi Jawa Barat. 2022. Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat. URL: <https://opendata.jabarprov.go.id/id/datas et/persentase-orang-dengan-gangguan-jiwa-odgj-berat-yang-mendapat-pelayanan-kesehatan-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>. Diakses tanggal 2 Februari 2024.
- Sanchaya, K. P., Sulistiowati, N. M. D., dan Yanti, N. P. E. D. 2018. Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa. *Jurnal ilmu keperawatan jiwa*. 1(2):87-92. DOI: doi.org/10.32584/jikj.v1i2.151
- Subu, M. A., Waluyo, I., Edwin, N. A., Priscilla, V., Aprina, T. 2018.



Policy Brief Pertanian, Kelautan, dan Biosains Tropika merupakan upaya mengantarmukakan sains dan kebijakan (science-policy interface) untuk mendukung pembangunan berkelanjutan yang inklusif. Media ini dikelola oleh Direktorat Kajian Strategis dan Reputasi Akademik (D-KASRA) IPB University. Substansi policy brief menjadi tanggung jawab penulis sepenuhnya dan tidak mewakili pandangan IPB University.

## Author Profile



**Nur Islamiah**, merupakan staf pengajar di Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusia, IPB University. Ia tergabung di divisi perkembangan anak dengan fokus keahlian di bidang Psikologi Klinis Anak. Riset-riset yang ia dalami adalah mengenai pengaruh orangtua terhadap perkembangan anak, misalnya kesehatan mental, regulasi emosi, fathering, dll. (**Corresponding Author**)  
**Email:** nurislamiah@apps.ipb.ac.id



**Mita Nur Fitri**, merupakan mahasiswa di Departemen Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, IPB University. Ia berperan sebagai Ketua Program Kreativitas Mahasiswa Pengabdian Masyarakat (PKM PM) 2024. Pengalaman yang ia miliki yaitu aktif di berbagai organisasi seperti Himpunan Profesi Centre of Management IPB, Galaksi IPB, dan UKM Century IPB.



**Naura Rahma Yumna**, merupakan mahasiswa Departemen Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, IPB University. Ia aktif berpartisipasi dalam kegiatan kemahasiswaan, seperti organisasi Centre of Management dan Program Kegiatan Mahasiswa Pengabdian Masyarakat 2024.



**Kaysa Kinanti Widyorini**, merupakan mahasiswa semester 6 di Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusia, IPB University. Selama masa studinya, ia aktif berkontribusi dalam organisasi tingkat fakultas serta berbagai kegiatan yang berfokus pada pemberdayaan masyarakat, salah satunya adalah Kreativitas Mahasiswa Pengabdian Masyarakat (PKM PM) 2024.



**Rafa Talitha Budijanto**, merupakan mahasiswa Departemen Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, IPB University. Ia berpartisipasi aktif dalam kegiatan Program Kreativitas Mahasiswa Pengabdian Masyarakat (PKM PM) 2024, volunteer pengabdian Sahabat Desa 2024 serta berbagai kepanitian lainnya.



**Khidir Tantawi**, merupakan mahasiswa Manajemen di Fakultas Ekonomi dan Manajemen IPB University. Ia merupakan anggota tim Program Kreativitas Mahasiswa Pengabdian Masyarakat (PKM PM) 2024 dan memiliki pengalaman di Himpunan Profesi Centre of Management IPB serta beberapa kepanitiaan dan organisasi kedaerahan Aceh.



**Nani Roeheni**, merupakan pendiri Yayasan Panti Rehabilitasi Silih Asih, Megamendung, Bogor. Ia merupakan pekerja sosial di Kabupaten Bogor yang berfokus kepada pemeliharaan ODGJ, orang-orang terlantar, dan anak yatim piatu. Ia juga aktif dalam memperjuangkan kesejahteraan ODGJ dengan memberikan edukasi kepada masyarakat.

ISSN 2828-285X



9 772828 285006



**Telepon**  
+62 813 8875 4005



**Email**  
dkasra@apps.ipb.ac.id



**Alamat**  
Gedung LSI Lt. 1  
Jl. Kamper Kampus IPB Dramaga  
Bogor - Indonesia 16680