

INDIVIDUAL PLACEMENT AND SUPPORT UNTUK ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA: STUDI LITERATUR

Wildan Akasyah¹

¹P Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan,
Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

¹Email wildan.akasyah@iik.ac.id

Institut ilmu kesehatan bhakti Wiyata Kediri

Winanda Rizki Bagus Santosa

²Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan,
Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

²Emai winanda.rizki@iik.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan Penggunaan *Individual Placement And Support* (IPS) sendiri atau balai kerja terlindung di Indonesia sendiri masih belum optimal, persebaran yang belum merata, manajemen pengelolaan IPS yang masih dalam tahap perkembangan. Perlu adanya upaya pengembangan lebih lanjut mengenai implementasi IPS di Indonesia untuk mengoptimalkan potensi. Tujuan dari penelitian ini adalah mensintesis beberapa jurnal untuk mengetahui dan mendeskripsikan *Supported Environment* (Penempatan dan Dukungan Individu) untuk Orang dengan Gangguan Jiwa di Indonesia berdasarkan studi literatur. **Metode** yang digunakan adalah *scoping review* atau tinjauan literatur mengikuti Arksey and O'Malley framework. Pengumpulan data sekunder dari artikel ilmiah. Pencarian literatur dilakukan di database internet yaitu Scopus, Science Direct, Medline, SAGE journal, dan Google Scholar. Penelitian ini menggunakan kata kunci IPS, terapi okupasi, rehabilitasi vokasi, kesehatan jiwa. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah literatur yang berfokus mengenai IPS antara tahun 2000-2022, yang berupa penelitian original, tinjauan literatur, full teks dapat diakses, dari jurnal internasional, dan berbahasa inggris. Artikel yang diperoleh sebanyak 374 artikel, tetapi yang sesuai dengan kriteria inklusi hanya 8 artikel. **Hasil** dari penelitian ini ditemukan Program Dukungan Bekerja untuk penderita gangguan jiwa, Output IPS, Rentang waktu evaluasi/ *follow up* ODGJ dalam bekerja, efektifitas kerja pasien di IPS, dan adaptasi individu. **Kesimpulan** dari literatur review ini adalah proses kesembuhan dan pemulihan penderita gangguan jiwa juga tidak terlepas dari kegiatan yang terdapat dalam program rehabilitasi dan vokasi di IPS. Harapannya program dukungan bekerja ini dapat dioptimalkan di Indonesia dan menginspirasi terbentuknya balai kerja terlindung sebagai jembatan antara penderita gangguan jiwa yang sudah stabil dengan dunia kerja UMKM.

Kata Kunci: IPS, Terapi Okupasi, kesehatan jiwa, rehabilitasi vokasi, kesehatan jiwa

ABSTRACT

Introduction The use of Individual Placement And Support (IPS) itself or sheltered work centers in Indonesia itself is still not optimal, the distribution is not evenly distributed, IPS management is still in the development stage. There is a need for further development efforts regarding the implementation of IPS in Indonesia to optimize its potential. The purpose of this study is to synthesize several journals to identify and describe the Supported Environment (Placement and Individual Support) for People with Mental Disorders in Indonesia based on literature studies. The method used is a scoping review or literature review following the Arksey and O'Malley framework. Secondary data collection from scientific articles. Literature searches were carried out on internet databases, namely Scopus, Science Direct, Medline, SAGE journal, and Google Scholar. This study uses the keywords social studies, occupational therapy, vocational rehabilitation, mental health. The inclusion criteria in this study were literature that focused on social studies between the years 2000-2022, in the form of original research, literature review, accessible full text, from international journals, and in English. The articles obtained were 374 articles, but only 8 articles that matched the inclusion criteria. The results of this study found Work Support Programs for people with mental disorders, Social Studies output, time span of evaluation/follow-up of ODGJ in work, effectiveness of patient work in Social Studies, and individual adaptation. The conclusion of this literature review is that the process of healing and recovering people with mental disorders is also inseparable from the activities contained in the rehabilitation and vocational program at Social Sciences. It is hoped that this work support program can be optimized in Indonesia and inspire the formation of sheltered work centers as a bridge between people with mental disorders who are already stable and the working world of MSMEs.

Keywords: Social Studies, Occupational Therapy, mental health, vocational rehabilitation, mental health

PENDAHULUAN

Orang dengan gangguan jiwa banyak yang tidak bekerja (Edgelow, Harrison, Miceli, & Cramm, 2020). Masalah ini juga terjadi diberbagai negara di dunia. Selain itu, kesulitan dalam mencari pekerjaan dan kesulitan menciptakan peluang kerja setelah post skizofrenia juga dialami oleh ODGJ (Eklund & Argentzell, 2021). Masyarakat dan perusahaan masih berasumsi negatif terhadap mereka bahwa memperkerjakan orang dengan gangguan jiwa bisa membahayakan (Bharadwaj, Pai, & Suziedelyte, 2017). Kurangnya ketrampilan, daya saing yang buruk, keterbatasan pengetahuan informasi dan resiko kambuh juga menjadi faktor lainnya. Masyarakat dan perusahaan masih ragu terhadap pekerja eks ODGJ. Perlu adanya pembuktian untuk menurunkan stigma dan

meningkatkan kepercayaan public (Valery & Prouteau, 2020).

Data menyebutkan kondisi persentasi orang dengan gangguan jiwa yang tidak bekerja di Eropa menyentuh angka 95% (Burns et al., 2007). Di Indonesia kasus ODGJ yang tidak bekerja juga sangat tinggi, namun belum ada data resmi dari pemerintah terkait isu ini. Namun, survey terbaru yang dilakukan oleh I Wayan Darsana provinsi bali menyebutkan sebanyak 88% ODGJ tidak bekerja (Darsana & Suariyani, 2020).

Penyebab terjadinya masalah ini adalah ODGJ yang telah pulang dari rumah sakit belum memiliki ketrampilan yang cukup (Jagannathan et al., 2020). Adanya resiko kambuh kembali dan kurangnya kesadaran individu untuk menjaga kesehatan jiwanya menjadi fenomena yang sering terjadi di masyarakat (Delinsky, 2011). Data menyebutkan ODGJ yang sering kambuh kembali karena tidak adanya aktivitas yang

berarti setelah berada di rumah (Fluetsch, Levy, & Tallon, 2019). Sebagian besar mereka kembali menganggur. Keluarga juga dapat menjadi penyebab utama ODGJ kambuh karena permasalahan ODGJ seringkali berhubungan dengan masalah keluarga (Kirsh, Martin, Hultqvist, & Eklund, 2019). Kurangnya dukungan dan memanjakan anggota keluarga ODGJ sehingga tidak memberikan dorongan bekerja juga menjadi faktor ODGJ tidak memiliki kegiatan dirumah sehingga resiko kambuh lebih besar (Mihalopoulos, Mihalopoulos, Magnus, Carter, & Vos, 2009).

Bisa bekerja dengan kompetitif menjadi keinginan bagi ODGJ untuk bekal kembali ke masyarakat (Corbière et al., 2010). Sudah ada beberapa upaya yang dilakukan oleh pemerintah maupun swasta untuk mengatasi permasalahan ini. Upaya tersebut diantaranya adalah pembuatan program posyandu jiwa di komunitas untuk ODGJ (Herawati, Indragiri, & Yasinta, 2021). Program tersebut meliputi kegiatan pemeriksaan umum, pengkajian psikologis, komunikasi terapeutik, pengobatan, dan kegiatan kelompok (Valery & Prouteau, 2020). Untuk kegiatan kelompok sendiri biasanya dilakukan terapi aktivitas kelompok, kegiatan senam bersama, permainan, kebersihan lingkungan, rekreasi, serta pelatihan ketrampilan dan kerja (Edgelow et al., 2020).

Diluar negeri kegiatan rehabilitasi dan pemulihan bagi ODGJ dilaksanakan di balai kerja terpusat (IPS) (Smith et al., 2019). Disana ODGJ selain mendapat pengobatan juga mendapat terapi okupasi, pelatihan ketrampilan dan latihan kerja (Sánchez, 2018). Output dari pelatihan tadi ODGJ mendapat ketrampilan yang dibutuhkan dalam pekerjaan (Akasyah & Santosa, 2020). Selain itu IPS juga dapat memberikan penyaluran kerja kepada perusahaan yang telah menjalin kerjasama sebelumnya (Jagannathan et al., 2020). Dengan adanya pekerjaan, seseorang mendapatkan aktivitas harian yang rutin,

mendapatkan pemasukan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, memiliki konsep diri yang baik sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri dan harga diri (Fieldhouse, Parmenter, & Hortop, 2014).

Penggunaan IPS sendiri atau balai kerja terlindung di Indonesia sendiri masih belum optimal, persebaran yang belum merata, manajemen pengelolaan IPS yang masih dalam tahap perkembangan. Perlu adanya upaya pengembangan lebih lanjut mengenai implementasi IPS atau balai kerja terlindung di Indonesia untuk mengoptimalkan potensi. Perlunya mengadopsi standar IPS yang sudah dilakukan internasional dengan tetap menyesuaikan kondisi budaya di Indonesia. Dari gap diatas maka peneliti tertarik untuk mengulas lebih dalam studi literatur tentang *Supported Environment* /program IPS (*Individual Placement and Support*), output vokasional dan non vokasional pada penderita gangguan jiwa di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *scoping review* atau tinjauan literatur mengikuti kerangka kerja Arksey & O'Malley (2005). Tinjauan literatur ini dapat digunakan untuk mensintesis beberapa jurnal untuk mengetahui informasi terkini mengenai *Supported Environment* untuk Orang dengan Gangguan Jiwa di Indonesia. Beberapa langkah yang digunakan dalam bagan ini adalah (a) mengidentifikasi pertanyaan penelitian; (b) mencari studi literatur; (c) memilih studi yang relevan; (d) penggalian data; (e) meringkas dan melaporkan; dan tahap opsional (f) konsultasi.

- (a) Mengidentifikasi pertanyaan penelitian
Tujuan dari *literatur review* ini adalah mendeskripsikan program IPS (*Individual Placement And Support*), output vokasional dan non vokasional.
- (b) Mencari studi literatur
Pengumpulan data sekunder dari artikel ilmiah. Pencarian literatur dilakukan di

database internet yaitu Scopus, Science Direct, Medline, SAGE journal, dan Google Scholar. Penelitian ini menggunakan kata kunci IPS, Terapi Okupasi, Rehabilitasi Vokasi, *Mental health*.

(c) Memilih studi yang relevan

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah literatur yang berfokus mengenai IPS antara tahun 2000-2022, yang berupa studi kualitatif, *original*

research, tinjauan literatur, full teks yang dapat diakses, dari jurnal internasional, dan berbahasa Inggris.

(d) Penggalan data

Membaca jurnal dengan cepat

(e) Meringkas dan melaporkan

Sintesis hasil jurnal dilakukan untuk memperoleh informasi secara utuh dan komprehensif.

HASIL

Tabel 1 Pemetaan Jurnal

Studi	Sampel	Instrumen	Waktu Dilakukan Follow Up	Hasil Yang Diukur	Penemuan
(Jagannathan et al., 2020)	40 pasien gangguan jiwa berat usia 18-50 tahun	Intervensi program bekerja untuk ODGJ	1-12 bulan	Status penempatan kerja, fungsi sosio okupasional (data kuantitatif) dan manfaat mendaftar dalam program ketenagakerjaan	IPS menjadi tempat yang tepat untuk ODGJ dalam pengembangan ketrampilan bekerja serta manfaat psikologis dan ketahanan klinis. Terdapat 5 langkah program IPS yaitu: Langkah 1: Penilaian Langkah 2: Konseling Langkah 3: Jaringan dan penghubung Langkah 4: Pelatihan dan penempatan Langkah 5: Layanan tindak lanjut
(Bond, Drake, & Becker, 2008)	11 studies	Literatur Review	6, 12, 18, 24 bulan	Tingkat pekerjaan, hari untuk mendapatkan pekerjaan pertama, dan masa kerja dalam pekerjaan terlama yang dipegang selama periode tindak lanjut	1) IPS menggambarkan hasil dengan pasien bekerja 61 % dibanding kelompok kontrol yang hanya 23% 2) 20 jam kerja perminggu 3) Pasien IPS mendapat pekerjaan (10 minggu) lebih cepat dari pada kelompok Kontrol 4) Lama kerja pada pekerjaan kompetitif 24 minggu dalam setahun (47%)
(Burns et al., 2007)	155 pasien gangguan jiwa berat	OPCRIT untuk mengukur gejala psikis psikosis	18 Bulan (6, 12, dan 18)	Fungsi klinis dan sosial, kualitas hidup, dan kebutuhan akan perawatan, kepuasan kerja, jam kerja, status pekerjaan	Layanan IPS memiliki hasil yang lebih efektif dibandingkan dengan layanan rehabilitasi biasa
(Drake et al., 1999)	152 pasien gangguan jiwa berat	Structured Clinical Interview for DSM-III-R	18 Bulan (6, 12, dan 18)	Jenis pekerjaan dan pendapatan <i>the Global Assessment Scale, the expanded Brief Psychiatric Rating Scale</i> , harga diri, kualitas hidup	20 jam kerja perminggu Peserta EVR memiliki skor lebih tinggi ketika di tempatkan di balai kerja terlindung Total pendapatan,kepuasan bekerja, hasil non vokasional hamper sama pada kedua grup.
(Kirsh et al., 2019)	13 studies	Literatur Review	6-18 bulan	Menemukan 7 tema	Pendidikan, psikoedukasi, kegiatan kreatif, keseimbangan penggunaan waktu, pengembangan keterampilan, pendekatan kelompok, keluarga; dan terapi bantuan hewan

(Sánchez, 2018)	44.960 pasien <i>affective disorder</i>	Desain ex post facto, menggunakan pengumpulan data sebagai strategi analisis statistic. Pengkodean data dan analisis statistik, (CHAID), untuk menguji hubungan variabel karakteristik konsumen dan pola pemberian layanan dengan hasil VR. Status 26 kasus diberi kode 1 yang artinya bekerja status 28 kasus diberi kode 0 yang artinya tidak bekerja	Tahun 2018 dari RSA-911 <i>fiscal year</i> 2011	Variabel hasil kerja dibuhungkan dengan Variabel prediktor yaitu variabel karakteristik pribadi (jenis kelamin, ras/etnis, tingkat pendidikan, dan jenis disabilitas, serta layanan yang diberikan dan status penutupan). dan variabel layanan rehabilitasi	Pekerjaan perlu dimasukkan dalam <i>treatment outcome</i> bagi individu dengan gangguan afektif. Pasien di panti rehabilitasi perlu mendapatkan pelayanan latihan bekerja, penyaluran, dukungan dalam pekerjaan, dan bantuan pencarian pekerjaan untuk memaksimalkan kemampuannya bekerja serta kesehatan jiwanya.
(Smith et al., 2019)	180 pasien usia 18–55 terdiagnosa <i>schizophrenia</i> , <i>schizoaffective disorder</i> , depresi mayor <i>bipolar disorder</i> (types I & II); 3)	<i>randomized controlled trial</i>	2 minggu- 24 bulan	Mengevaluasi layanan IPS dengan kombinasi VR-JIT dibandingkan dengan Layanan IPS biasa, meningkatkan hasil IPS untuk orang dewasa pada gangguan jiwa berat, mengevaluasi mekanisme pekerjaan dan tekanan psikologis	Hasilnya menunjukkan bahwa intervensi tersebut manjur dalam membantu peserta pelatihan meningkatkan keterampilan wawancara kerja mereka dan menerima tawaran pekerjaan dalam waktu enam bulan setelah menyelesaikan VR-JIT dibandingkan dengan non-peserta pelatihan.
(Lindström, Sjöström, & Lindberg, 2013)	16 partisipan	<i>Qualitative Study</i>	Analisis Naratif	Sebuah studi paralel menunjukkan hasil yang positif bagi peserta	Menemukan makna yang mendalam tentang harapan, nilai yang diperluas untuk mencapai tujuan, memasuki dunia nyata, proses yang transparan, dan adaptasi individu

PEMBAHASAN

Berdasarkan Studi literatur review jurnal diatas ditemukan 5 langkah program dukungan bekerja, Output Balai Kerja Terlindung (IPS), rentang waktu evaluasi/ *follow up*, efektifitas kerja pasien di Balai Kerja Terlindung IPS, dan adaptasi individu.

Program Dukungan Bekerja untuk penderita gangguan jiwa

Balai kerja terlindung adalah tempat yang digunakan untuk memberikan dukungan bekerja bagi kelompok khusus seperti orang dengan gangguan jiwa dan terintegrasi dengan komunitas (Bond & Drake, 2014; Jagannathan et al., 2020). Bentuk dukungan tidak hanya berupa dukungan bekerja, namun juga dukungan

non vokasi. BKT memberikan pelatihan ketrampilan untuk orang dengan gangguan jiwa dengan tujuan terapi okupasi, produktivitas, peningkatan kemampuan kerja, daya saing, dan bekal ketika nanti terjun di masyarakat. Pendekatan bekerja bagi ODGJ juga merupakan perjalanan dalam kesembuhan klinis gangguan jiwa (Doroud, Fossey, & Fortune, 2015). Terdapat 5 langkah program IPS yaitu penilaian, konseling, jaringan dan penghubung, pelatihan dan penempatan, layanan tindak lanjut.

Penilaian pada partisipan dilakukan secara interview dengan bantuan kuesioner terstruktur yang sudah baku sebagai panduan profesional kesehatan jiwa (Psikiater/Perawat Jiwa/Ketenagakerjaan). Selanjutnya dilakukan FGD dari berbagai stakeholder untuk menarik kesimpulan ketrampilan yang dimiliki dan menyusun intervensi jenis pekerjaan yang sesuai. Hasil penarikan kesimpulan pada partisipan berupa a) siap dipekerjakan, (b) membutuhkan pelatihan keterampilan dan (c) tidak siap untuk pekerjaan atau pelatihan keterampilan (Jagannathan et al., 2020).

Pada tahap kedua dilakukan konseling tentang penjelasan vokasi selama 1 bulan sampai maksimal 6 bulan. Konseling dilaksanakan secara paralel bersama partisipan, keluarga mereka, dan pemberi kerja. Fokus pada kekuatan dan jenis pekerjaan yang sesuai. Penjelasan kepada pemberi kerja tentang calon karyawan yang memiliki gangguan jiwa (Jagannathan et al., 2020).

Tahap ketiga yaitu menghubungkan partisipan dengan pemberi kerja. Hal ini berbeda pada tiap partisipan karena tergantung kemampuan dan kebutuhan. Ada tiga proses mendasar yang harus dilakukan yaitu kontak pertama dengan pemberi kerja terkait pengenalan dan biodata untuk meningkatkan BHSP. Yang kedua menukur pengetahuan pemberi kerja terkait calonpekerja ODGJ dan yang ketiga adalah menjembatani (penyaluran sesuai pekerjaan yang dibutuhkan) antara calonpekerja ODGJ

dengan pemberi kerja (Jagannathan et al., 2020).

Tahap keempat adalah pelatihan dan penempatan kerja. Pelatihan ini dilakukan oleh pemberi kerja di tempat kerja dengan pendampingan diwaktu awal. Dan tahap ke lima adalah melakukan follow up dan evaluasi (Jagannathan et al., 2020).

Waktu efektif bekerja bagi penderita gangguan jiwa

Studi menunjukkan rentang waktu efektif bagi ODGJ dalam bekerja bervariasi. Produktivitas efektif berkisar antara 3-4 jam dalam sehari, dan 18-20 jam selama 1 minggu. Jam kerja tersebut merupakan akumulasi dalam 1 hari. Diperlukan kerja sama dan komunikasi antara pengelola BKT dengan industri terkait jam kerja eks ODGJ yang fleksibel, paparan kerja secara pelan dan bertahap, memiliki seorang supervisor tetap, fleksibilitas dalam memanfaatkan cuti, cuti mingguan, shift siang hari, tugas kerja individu dengan instruksi khusus, lebih sedikit tekanan saat bekerja, fleksibilitas dalam waktu penyelesaian tugas, opsi bekerja dari rumah, interaksi sosial minimal dalam profil pekerjaan dan gangguan tempat kerja minimal, kebisingan rendah (Jagannathan et al., 2020)

Output vokasional dan non vokasional balai kerja terlindung

Terdapat 2 garis besar output penderita gangguan jiwa yang mengikuti program dukungan bekerja. Yang pertama berupa output vokasi dan output non vokasi. Studi menunjukkan penderita gangguan jiwa yang mengikuti program dukungan bekerja mendapatkan kesempatan bekerja lebih tinggi (66%) dibandingkan yang tidak mengikuti program (33%) (Bond & Drake, 2014; Jagannathan et al., 2020). Hasil tersebut menunjukkan output vokasi yang signifikan. Jenis pekerjaan yang didapat berasal dari sektor formal pemerintah maupun sektor swasta. Penyerapannya pada teknologi informasi, industri perhotelan, keamanan, kebugaran, jasa kurir dan

pengiriman, ritel, pariwisata, real estat, perawatan kesehatan, konveksi fashion, mobil, pendidikan, relawan pada panti, dan organisasi profit dan non profit lainnya (Jagannathan et al., 2020).

Output non vokasi berdasarkan studi kualitatif terlihat berupa kepuasan dalam bekerja, kepuasan dalam penempatan kerja, pekerjaan sesuai dengan ketrampilan yang dipelajari, peningkatan kemampuan bersosialisasi, koping yang semakin baik, peningkatan produktivitas kegiatan sehari hari, kesembuhan dari gangguan jiwa, semakin memahami kelemahan dan kekuatan, peningkatan motivasi dan harga diri (Akasyah & Santosa, 2020; Brouwers, 2020; Jagannathan et al., 2020).

Rentang waktu evaluasi

Dari tinjauan literatur yang diperoleh rentang waktu evaluasi/ follow up penderita gangguan jiwa bervariasi antara 2 minggu, 1 bulan, 6 bulan, 12 bulan, 18 bulan, 24 bulan (Jagannathan et al., 2020; Bond, Drake, & Becker, 2008; Burns et al., 2007; Kirsh et al., 2019; Smith et al., 2019). Namun secara umum evaluasi dan follow up dilakukan setelah 6 bulan bekerja dengan hasil prosentase 50% ODGJ berada pada *competitive job*. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya status kesehatan jiwa penderita, hasil *assessment* awal, minat, motivasi, tingkat kesulitan dari jenis pekerjaan, jaringan integrasi pekerjaan pada komunitas (Baxter et al., 2014; Brouwers, 2020; Edgelow et al., 2020; Lindström et al., 2013; Mihalopoulos et al., 2009).

Adaptasi individu

Seseorang dengan gangguan jiwa banyak yang memiliki permasalahan adaptasi setelah pulang dari rumah sakit jiwa. Mereka terkadang masih memiliki kesulitan dalam bersosialisasi karena ada perasaan kurang percaya diri. Kurangnya produktivitas menjadi kendala utama bagi ODGJ. Namun bagi ODGJ yang telah mendapatkan kesempatan di IPS (*individual Placement and support*) menunjukkan

kemampuan adaptasi yang baik berupa peningkatan kemampuan bersosialisasi, koping yang semakin baik, peningkatan produktivitas kegiatan sehari hari, kesembuhan dari gangguan jiwa, semakin memahami kelemahan dan kekuatan, peningkatan motivasi dan harga diri (Brouwers, 2020; Jagannathan et al., 2020).

SIMPULAN DAN SARAN

Tinjauan literatur ini mendeskripsikan program IPS (*Individual Placement and Support*), output vokasional dan non vokasional pada penderita gangguan jiwa. Sebagian besar literatur yang berfokus mengenai IPS antara tahun berupa studi kualitatif, *original research dan scoping review*. Hasilnya ditemukan 5 tahap program dukungan bekerja, output balai kerja terlindung (IPS), rentang waktu evaluasi, efektifitas kerja pasien di balai kerja terlindung IPS, dan adaptasi individu. Proses kesembuhan dan pemulihan penderita gangguan jiwa juga tidak terlepas dari kegiatan yang terdapat dalam program rehabilitasi dan vokasi di IPS. Harapannya program dukungan bekerja ini dapat dioptimalkan di Indonesia dan menginspirasi terbentuknya balai kerja terlindung sebagai jembatan antara penderita gangguan jiwa yang sudah stabil dengan dunia kerja UMKM.

DAFTAR PUSTAKA

- Akasyah, W., & Santosa, W. R. B. (2020). Vocational Rehabilitation Based Recovery of Patients With Mental Disorders (ODGJ). *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 743–750. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.373>
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Baxter, C., Prior, S., Forsyth, K., Maciver,

- D., Meiklejohn, A., Irvine, L., & Walsh, M. (2014). Mental health vocational rehabilitation—occupational therapists' perceptions of individual placement and support. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 19(4), 217–226. <https://doi.org/10.12968/ijtr.2012.19.4.217>
- Bharadwaj, P., Pai, M. M., & Suziedelyte, A. (2017). Mental health stigma. *Economics Letters*, 159, 57–60. <https://doi.org/10.1016/j.econlet.2017.06.028>
- Bond, G. R., & Drake, R. E. (2014). Making the case for IPS supported employment. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 41(1), 69–73. <https://doi.org/10.1007/s10488-012-0444-6>
- Bond, G. R., Drake, R. E., & Becker, D. R. (2008). An update on randomized controlled trials of evidence-based supported employment. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 31(4), 280–290. <https://doi.org/10.2975/31.4.2008.280.290>
- Brouwers, E. P. M. (2020). Social stigma is an underestimated contributing factor to unemployment in people with mental illness or mental health issues: Position paper and future directions. *BMC Psychology*, 8(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00399-0>
- Burns, T., Catty, J., Becker, T., Drake, R. E., Fioritti, A., Knapp, M., ... Wiersma, D. (2007). The effectiveness of supported employment for people with severe mental illness: a randomised controlled trial. *Lancet*, 370(9593), 1146–1152. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61516-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61516-5)
- Corbière, M., Lanctôt, N., Lecomte, T., Latimer, E., Goering, P., Kirsh, B., ... Kamagiannis, T. (2010). A pan-canadian evaluation of supported employment programs dedicated to people with severe mental disorders. *Community Mental Health Journal*, 46(1), 44–55. <https://doi.org/10.1007/s10597-009-9207-6>
- Darsana, I. W., & Suariyani, N. L. P. (2020). TREND KARAKTERISTIK DEMOGRAFI PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI BALI (2013-2018). *Arc. Com. Health*, 7(1), 41–51.
- Delinsky, S. S. (2011). Body image and anorexia nervosa. *Body Image: A Handbook of Science, Practice, and Prevention*. (2nd Ed.), (March), 287–490. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/898673585?accountid=14525%255Cnh> http://ucelinks.cdlib.org:8888/sfx_local?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:book&genre=bookitem&sid=ProQ:PsycINFO&atitle=Body+image+and+anorexia+nervosa.&title=Body+image%253A
- Doroud, N., Fossey, E., & Fortune, T. (2015). Recovery as an occupational journey: A scoping review exploring the links between occupational engagement and recovery for people with enduring mental health issues. *Australian Occupational Therapy Journal*, 62(6), 378–392. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12238>
- Drake, R. E., McHugo, G. J., Bebout, R. R., Becker, D. R., Harris, M., Bond, G. R., & Quimby, E. (1999). A randomized clinical trial of supported employment for inner-city patients with severe mental disorders. *Archives of General Psychiatry*, 56(7), 627–633. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.56.7.627>
- Edgelow, M., Harrison, L., Miceli, M., & Cramm, H. (2020). Occupational therapy return to work interventions for persons with trauma and stress-related mental health conditions: A scoping review. *Work*, 65(4), 821–836. <https://doi.org/10.3233/WOR-203134>
- Eklund, M., & Argentzell, E. (2021). Implementing an occupational therapy specific mental health intervention in a multi-professional context—the case of

- Balancing Everyday Life (BEL). *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 0(0), 1–13. <https://doi.org/10.1080/11038128.2021.1998608>
- Fieldhouse, J., Parmenter, V., & Hortop, A. (2014). Vocational rehabilitation in mental health services: Evaluating the work of a social and therapeutic horticulture community interest company. *Mental Health and Social Inclusion*, 18(3), 155–163. <https://doi.org/10.1108/MHSI-01-2014-0002>
- Fluetsch, N., Levy, C., & Tallon, L. (2019). The relationship of physical activity to mental health: A 2015 behavioral risk factor surveillance system data analysis. *Journal of Affective Disorders*, 253, 96–101. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.086>
- Herawati, C., Indragiri, S., & Yasinta. (2021). The Indonesian Journal of Public Health. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 52–59.
- Jagannathan, A., Harish, N., Venkatalakshmi, C., Kumar, C. N., Thirthalli, J., Kumar, D., ... Chaturvedi, S. K. (2020). Supported employment programme for persons with severe mental disorders in India: A feasibility study. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(6), 607–613. <https://doi.org/10.1177/0020764020918278>
- Kirsh, B., Martin, L., Hultqvist, J., & Eklund, M. (2019). Occupational Therapy Interventions in Mental Health: A Literature Review in Search of Evidence. *Occupational Therapy in Mental Health*, 35(2), 109–156. <https://doi.org/10.1080/0164212X.2019.1588832>
- Lindström, M., Sjöström, S., & Lindberg, M. (2013). Stories of rediscovering agency: Home-based occupational therapy for people with severe psychiatric disability. *Qualitative Health Research*, 23(6), 728–740. <https://doi.org/10.1177/1049732313482047>
- Mihalopoulos, C., Mihalopoulos, C., Magnus, A., Carter, R., & Vos, T. (2009). Assessing Cost-Effectiveness in Mental Health: Family Interventions for Schizophrenia and Related Conditions. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 38(7), 511–519. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2004.01404.x>
- Sánchez, J. (2018). Employment predictors and outcomes of U.S. state-federal vocational rehabilitation consumers with affective disorders: A CHAID analysis. *Journal of Affective Disorders*, 239(June), 48–57. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.06.044>
- Smith, M. J., Smith, J. D., Fleming, M. F., Jordan, N., Oulvey, E. A., Bell, M. D., ... Razzano, L. A. (2019). Enhancing individual placement and support (IPS) - Supported employment: A Type 1 hybrid design randomized controlled trial to evaluate virtual reality job interview training among adults with severe mental illness. *Contemporary Clinical Trials*, 77(December 2018), 86–97. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2018.12.008>
- Valery, K. M., & Prouteau, A. (2020). Schizophrenia stigma in mental health professionals and associated factors: A systematic review. *Psychiatry Research*, 290, 113068. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113068>