

PEDOMAN TEKNIS

MANUAL BOOK

**PROGRAM INOVASI
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT UNTUK
PENERIMAAN KEMBALI PASIEN GANGGUAN JIWA**

"SEHATI"

SELAMATKAN HARAPAN, TERIMA KEMBALI INSAN JIWA



RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI BALI
2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas tersusunnya Manual Book Program Inovasi Pemberdayaan Masyarakat untuk Penerimaan Kembali Pasien Gangguan Jiwa "SEHATI" (Selamatkan Harapan, Terima Kembali Insan Jiwa) ini.

Program SEHATI merupakan wujud nyata komitmen Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dalam mengatasi permasalahan kompleks yang dihadapi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), khususnya hambatan dalam proses pemulangan pasien akibat stigma, penolakan keluarga, dan rendahnya dukungan masyarakat.

Manual book ini disusun sebagai panduan teknis operasional bagi seluruh tim pelaksana program, meliputi prosedur, mekanisme koordinasi lintas sektor, serta indikator keberhasilan program. Diharapkan dokumen ini dapat menjadi acuan yang jelas dan terstandar dalam implementasi Program SEHATI.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan pedoman teknis ini. Semoga Program SEHATI dapat memberikan manfaat nyata bagi pasien gangguan jiwa, keluarga, dan masyarakat Bali.

Denpasar, Januari 2025
Direktur RSJ Provinsi Bali

(dr Ni Wayan Murdani,MAP)

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali merupakan satu-satunya Rumah Sakit Jiwa di Provinsi Bali yang memiliki Visi "Menjadi Rujukan Pelayanan Dan Pendidikan Kesehatan Jiwa Utama Berstandar Internasional dengan Filosofi Nangun Sat Kerthi Loka Bali Menuju Atma Kerti dan Jana Kertih".

Hasil Survey Kesehatan Indonesia 2024 menunjukkan bahwa Provinsi Bali memiliki prevalensi gangguan jiwa tertinggi di Indonesia, yaitu 0,9 per 1.000 penduduk. Diperkirakan sekitar 9.729 penduduk Bali mengalami gangguan jiwa berat (ODGJ), di mana sekitar 10% memerlukan perawatan di Rumah Sakit Jiwa.

Data Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menunjukkan angka Length of Stay (LOS) yang melebihi standar, yaitu 62 hari pada tahun 2022 dan 63 hari pada tahun 2023, melampaui standar SK Menkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 yang menetapkan LOS normal maksimal 6 minggu (42 hari). Selain itu, angka Readmission < 1 bulan pada tahun 2023 mencapai rata-rata 27,4%, jauh di atas standar yang seharusnya < 1%.

FAKTA KUNCI

Sebanyak 63 pasien terlantar masih dirawat hingga 2024, 33 di antaranya sudah dirawat lebih dari 3 tahun. Sebanyak 14 pasien belum memiliki jaminan kesehatan. Fenomena ini berdampak langsung pada pembiayaan rumah sakit dan kualitas hidup pasien.

1.2 Tujuan Manual Book

Manual Book ini disusun dengan tujuan:

- Memberikan panduan teknis operasional yang terstandar bagi tim pelaksana Program SEHATI
- Menjelaskan alur, mekanisme, dan prosedur pelaksanaan setiap tahapan program
- Menjadi referensi dalam koordinasi lintas sektor dan lintas program
- Memastikan konsistensi dan kualitas pelaksanaan program di seluruh unit terkait
- Menjadi dasar evaluasi dan pengembangan program secara berkelanjutan

1.3 Ruang Lingkup

Manual Book ini mencakup:

- Kebijakan dan landasan hukum Program SEHATI
- Struktur organisasi dan pembagian tugas tim pelaksana
- Prosedur teknis pelaksanaan dari tahap persiapan hingga evaluasi
- Mekanisme koordinasi dengan stakeholder eksternal
- Instrumen penilaian, pemantauan, dan evaluasi program
- Format dokumentasi dan pelaporan

BAB II LANDASAN HUKUM DAN KEBIJAKAN

2.1 Dasar Hukum

Pelaksanaan Program SEHATI dilandasi oleh peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

No.	Regulasi	Substansi
1	UU No. 36 Tahun 2009	Kesehatan – memberikan landasan perlindungan kesehatan seluruh masyarakat Indonesia
2	UU No. 18 Tahun 2014	Kesehatan Jiwa – mengatur pelayanan kesehatan jiwa secara komprehensif dan berjenjang serta menjamin hak asasi ODGJ
3	PP No. 47 Tahun 2016	Fasilitas Pelayanan Kesehatan – mengatur standar penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan
4	Permenkes No. 77 Tahun 2015	Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk Kepentingan Penegakan Hukum
5	SK Menkes No. 129/2008	Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit – menetapkan LOS normal maksimal 6 minggu
6	Pergub Bali No. 45/2019	Rencana Aksi Daerah Kesehatan Jiwa Provinsi Bali

2.2 Kebijakan Rumah Sakit

- SK Direktur RSJ Provinsi Bali tentang Pembentukan Tim Pelaksana Program SEHATI
- Kebijakan Pelayanan Pasien Gangguan Jiwa RSJ Provinsi Bali
- Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Komunitas
- Perjanjian Kerjasama dengan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan Pemerintah Desa

2.3 Prinsip Dasar Program

Prinsip	Penjelasan
HAM (Hak Asasi Manusia)	Setiap ODGJ memiliki hak yang sama untuk hidup bermartabat, mendapat perawatan, dan kembali ke masyarakat
Inklusivitas	Program dirancang untuk menerima semua kategori pasien tanpa diskriminasi
Kolaborasi	Melibatkan seluruh pemangku kepentingan dalam satu sistem yang terintegrasi
Keberlanjutan	Program bersifat jangka panjang dengan evaluasi berkala setiap 3 bulan
Berbasis Bukti	Setiap intervensi didasarkan pada evidence-based practice kesehatan jiwa komunitas

BAB III DESKRIPSI PROGRAM

3.1 Pengertian Program SEHATI

Definisi Program SEHATI

Program SEHATI (Selamatkan Harapan, Terima Kembali Insan Jiwa) adalah program inovasi pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan melalui kolaborasi lintas sektoral, melibatkan unsur pemerintah daerah, pemerintahan desa, tokoh masyarakat, masyarakat umum, dan keluarga, dengan tujuan menciptakan ekosistem yang ramah dan inklusif bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) untuk kembali ke lingkungan sosial mereka.

3.2 Tujuan Program

3.2.1 Tujuan Umum

Meningkatkan pemahaman, mengurangi stigma, dan membangun keterlibatan masyarakat dalam mendukung pasien gangguan jiwa kembali ke lingkungan mereka dengan aman dan diterima, sehingga dapat menurunkan angka LOS (Length of Stay) dan Readmission.

3.2.2 Tujuan Khusus

- Menurunkan angka LOS pasien rawat inap gangguan jiwa menjadi sesuai standar nasional (\leq 6 minggu)
- Menurunkan angka Readmission $<$ 1 bulan menjadi $<$ 1%
- Meningkatkan angka penerimaan pasien ODGJ oleh keluarga dan masyarakat
- Membangun jaringan dukungan sosial bagi ODGJ di lingkungan masyarakat
- Meningkatkan kapasitas keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa
- Mengurangi jumlah pasien terlantar yang dirawat di RS Jiwa

3.3 Sasaran Program

No.	Kategori Sasaran	Keterangan
1	Pasien ODGJ yang sudah pulih namun belum dijemput keluarga	Pasien yang secara klinis dinyatakan layak pulang namun tertahan karena keluarga tidak responsif
2	Pasien Terlantar	Pasien kiriman dari Dinas Sosial yang belum ditemukan keluarganya
3	Pasien dengan Riwayat Kekerasan	Pasien yang ditolak masyarakat karena riwayat perilaku kekerasan sebelumnya
4	Pasien yang Ditolak Masyarakat	Pasien yang menghadapi stigma dan penolakan dari lingkungan tempat tinggalnya
5	Pasien tanpa Keluarga/Care Giver	Pasien yang tidak memiliki keluarga atau pendamping yang dapat bertanggung jawab

3.4 Indikator Keberhasilan Program

Indikator	Target	Periode Evaluasi
LOS (Length of Stay)	\leq 42 hari (6 minggu)	Setiap 3 bulan
Readmission $<$ 1 bulan	$<$ 1%	Setiap 3 bulan
Tingkat Penerimaan Keluarga	Meningkat \geq 20% per tahun	6 bulan
Jumlah Pasien Terlantar	Menurun \geq 30% per tahun	Tahunan
Pelaksanaan Kegiatan Terjadwal	100% terlaksana	Setiap 3 bulan

BAB IV ORGANISASI DAN TIM PELAKSANA

4.1 Struktur Organisasi

Program SEHATI berada di bawah koordinasi Bidang Pelayanan Medis RSJ Provinsi Bali. Penanggung jawab tertinggi adalah Direktur RSJ Provinsi Bali.

Jabatan dalam Program	Jabatan Fungsional RSJ	Tanggung Jawab Utama
Penanggung Jawab Program	Direktur RSJ Provinsi Bali	Kebijakan dan pengesahan program
Koordinator Program	Wakil Direktur Pelayanan	Supervisi dan koordinasi lintas bidang
Ketua Tim	I Wayan Darsana,S.Kep.Ns.,MM	Perencanaan dan pelaksanaan harian
Dokter DPJP	Dokter Spesialis Jiwa	Asesmen klinis dan keputusan pulang
Koordinator Humas	Kepala Sub Bagian Humas	Koordinasi eksternal dan sosialisasi
Manajer Pelayanan Pasien (MPP)	Case Manager	Koordinasi kebutuhan pasien & keluarga
Kepala Ruang & Katim	Perawat Senior	Koordinasi teknis di ruang perawatan
Perawat Fungsional	Perawat Pelaksana	Perawatan langsung dan pendampingan pasien
Petugas Keamanan (Satpam)	Satuan Pengamanan	Keamanan selama kunjungan dan pemulangan

4.2 Uraian Tugas Tim

4.2.1 Dokter DPJP

- Melakukan asesmen komprehensif kondisi klinis pasien
- Menetapkan kriteria pasien layak pulang berdasarkan standar klinis
- Memberikan edukasi kepada keluarga tentang kondisi pasien
- Menetapkan rencana pengobatan pasca rawat inap
- Memberikan rekomendasi medis dalam pertemuan lintas sektor

4.2.2 Koordinator Humas

- Melakukan pemetaan pasien yang memenuhi kriteria program
- Mengoordinasikan pertemuan dengan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Pemerintah Desa
- Mengelola komunikasi dengan keluarga pasien
- Menyiapkan materi sosialisasi dan edukasi masyarakat
- Membuat dokumentasi dan laporan kegiatan sosialisasi

4.2.3 Manajer Pelayanan Pasien (MPP)

- Melakukan asesmen kebutuhan sosial dan hambatan keputungan pasien
- Mengidentifikasi sumber daya dan dukungan yang tersedia untuk pasien
- Menjembatani komunikasi antara pasien, keluarga, dan tim medis
- Melakukan follow-up kondisi pasien pasca pemulangan
- Mendokumentasikan perkembangan setiap pasien dalam program

4.2.4 Kepala Ruang & Katim

- Mengidentifikasi dan mendaftarkan pasien yang memenuhi kriteria program
- Mempersiapkan pasien secara psikologis untuk proses pemulangan

- Berkoordinasi dengan MPP dalam persiapan administratif pemulangan
- Memastikan kelengkapan dokumen medis dan administratif pasien

4.2.5 Perawat Fungsional

- Memberikan perawatan komprehensif kepada pasien dalam program
- Melakukan observasi dan pelaporan perkembangan kondisi pasien
- Memberikan edukasi keperawatan kepada pasien dan keluarga
- Mendampingi pasien dalam proses persiapan pemulangan

4.2.6 Satpam

- Memastikan keamanan dan ketertiban selama kunjungan keluarga
- Mendampingi tim dalam kunjungan rumah atau pertemuan eksternal
- Membantu dalam proses pemulangan pasien secara langsung

BAB V MEKANISME PELAKSANAAN PROGRAM

5.1 Tahapan Program

Program SEHATI dilaksanakan dalam tiga tahapan utama:

Tahap	Nama Kegiatan	Output
Tahap I	Persiapan	KAK, SK Direktur, Data Pemetaan Pasien, TIM Terbentuk
Tahap II	Implementasi	Kegiatan sosialisasi, pertemuan stakeholder, pemulangan pasien
Tahap III	Evaluasi & Pelaporan	Laporan evaluasi berkala setiap 3 bulan

5.2 Tahap Persiapan

5.2.1 Penyusunan Dokumen

1. Menyusun Kerangka Acuan Kegiatan (KAK) Program SEHATI
2. Menyusun Manual Book (dokumen ini) sebagai pedoman teknis
3. Menyusun seluruh SPO (Standar Prosedur Operasional) terkait
4. Membuat Alur Pelaksanaan Kegiatan yang dapat divisualisasikan

5.2.2 Pembentukan Tim

5. Mengusulkan pembentukan Tim Pelaksana kepada Direktur
6. Mendapatkan SK Direktur tentang Tim Pelaksana Program SEHATI
7. Melakukan rapat pembentukan dan orientasi tim
8. Menetapkan jadwal kegiatan tim secara berkala

5.2.3 Pemetaan Pasien

9. Tim MPP dan Kepala Ruangan melakukan identifikasi pasien yang memenuhi kriteria
10. Mendokumentasikan data pasien ke dalam formulir pemetaan
11. Mengklasifikasikan pasien berdasarkan kategori hambatan kepulangan
12. Memprioritaskan pasien yang akan menjadi fokus intervensi pertama

5.2.4 Sosialisasi Awal

13. Menyiapkan materi sosialisasi yang komprehensif dan mudah dipahami
14. Mengundang Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Kepala Desa/Lurah, Puskesmas
15. Melaksanakan pertemuan sosialisasi program
16. Mendistribusikan materi edukasi kepada peserta sosialisasi

5.3 Tahap Implementasi

5.3.1 Pembentukan Jaringan Dukungan Komunitas

Tim Humas RSJ bersama Kepala Desa/Lurah dan tokoh masyarakat membentuk kelompok pendukung ODGJ di tingkat desa/kelurahan. Kelompok ini terdiri dari:

- Kader kesehatan jiwa terlatih
- Tokoh agama dan tokoh adat (Kelian Adat)
- Perwakilan warga yang peduli terhadap ODGJ
- Pendamping lokal dari Puskesmas

5.3.2 Pertemuan Multisektoral

Pertemuan dilakukan secara rutin setiap bulan dengan agenda:

- Presentasi kasus pasien yang akan dipulangkan
- Diskusi hambatan dan solusi yang dapat dilakukan bersama
- Pembagian peran dan tanggung jawab setiap sektor
- Sosialisasi HAM dalam pelayanan kesehatan jiwa

- Tindak lanjut pertemuan sebelumnya

5.3.3 Proses Pemulangan Pasien

17. Dokter DPJP menetapkan pasien layak pulang
18. MPP melakukan asesmen kebutuhan pasca rawat dan hambatan kepulangan
19. Tim mengidentifikasi keluarga atau jaringan dukungan yang tersedia
20. Humas berkoordinasi dengan Pemerintah Desa dan Dinas terkait
21. Pertemuan keluarga dan masyarakat dilaksanakan untuk edukasi dan komitmen
22. Pemulangan dilakukan secara bertahap sesuai kondisi pasien
23. Dokumentasi lengkap pemulangan pasien ditandatangani semua pihak

5.3.4 Pemantauan Pasca Pemulangan

24. MPP melakukan kontak telepon pada hari ke-3, ke-7, ke-14, dan ke-30 setelah pemulangan
25. Puskesmas setempat melakukan kunjungan rumah pada minggu ke-2 dan ke-4
26. Kader kesehatan jiwa desa melakukan pemantauan mingguan
27. Bila ada tanda kekambuhan, segera dilaporkan ke Puskesmas dan RSJ

5.4 Tahap Evaluasi dan Pelaporan

Evaluasi program dilaksanakan secara berjenjang sebagai berikut:

Jenis Evaluasi	Pelaksana	Frekuensi	Pelaporan Kepada
Evaluasi Proses	Tim Pelaksana	Bulanan	Kepala Bidang Pelayanan
Evaluasi Outcome	Kepala Bidang Pelayanan	Setiap 3 bulan	Wakil Direktur Pelayanan
Evaluasi Program	Komite Mutu RSJ	Tahunan	Direktur RSJ

BAB VI KOORDINASI LINTAS SEKTOR

6.1 Peta Pemangku Kepentingan

Pemangku Kepentingan	Peran dalam Program	Mekanisme Keterlibatan
Dinas Kesehatan Provinsi Bali	Pembinaan teknis, dukungan kebijakan, dan pengawasan program	Pertemuan bulanan, laporan berkala
Dinas Sosial Provinsi/Kab/Kota	Penanganan pasien terlantar, bantuan sosial, dan rehabilitasi sosial	Koordinasi kasus, MoU kerjasama
Kepala Desa/Lurah	Fasilitator penerimaan pasien di tingkat desa, pembentukan kelompok dukungan	Pertemuan desa, SK Kepala Desa
Puskesmas	Pelayanan kesehatan jiwa tingkat primer, kunjungan rumah, pemantauan pasien	Koordinasi kasus, laporan bulanan
Keluarga Pasien	Perawatan primer ODGJ di rumah, kepatuhan pengobatan	Edukasi, family therapy, home visit
Kelian Adat/Tokoh Masyarakat	Meminimalisasi stigma, memfasilitasi penerimaan sosial ODGJ	Pertemuan adat, sosialisasi komunitas

6.2 Mekanisme Koordinasi

- Rapat koordinasi lintas sektor dilakukan minimal sebulan sekali
- Komunikasi harian menggunakan media elektronik (WhatsApp Group, Email)
- Kunjungan lapangan dilakukan sesuai kebutuhan kasus
- Setiap keputusan dalam pertemuan didokumentasikan dalam notulensi resmi
- MoU (Nota Kesepahaman) dibuat dengan setiap instansi mitra

6.3 Penanganan Hambatan

Hambatan	Solusi
Penolakan keluarga karena stigma	Edukasi intensif, pendampingan psikolog, testimonial dari pasien yang berhasil pulih
Keluarga tidak diketahui/tidak ada	Koordinasi Dinas Sosial untuk penempatan di panti sosial atau rumah singgah
Masyarakat menolak kembalinya ODGJ	Pertemuan tokoh masyarakat, kampanye anti-stigma, pemberdayaan kader
Pasien tidak patuh pengobatan	Depot injeksi, pemantauan ketat oleh kader dan Puskesmas
Keterbatasan akses jaminan kesehatan	Koordinasi dengan Dinas Sosial untuk pengurusan BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI)

BAB VII DOKUMENTASI DAN PELAPORAN

7.1 Sistem Dokumentasi

Setiap kegiatan dalam Program SEHATI wajib didokumentasikan dengan menggunakan formulir standar yang telah ditetapkan. Dokumen yang harus tersedia meliputi:

- Formulir Pemetaan Pasien Program SEHATI
- Formulir Asesmen MPP untuk Pasien Program
- Formulir Kesanggupan Keluarga/Masyarakat
- Berita Acara Pertemuan Multisektoral
- Formulir Pemantauan Pasca Pemulangan
- Laporan Bulanan Kegiatan Tim
- Laporan Evaluasi Triwulanan

7.2 Format Pelaporan

Laporan program terdiri dari komponen-komponen berikut:

- Ringkasan Eksekutif
- Data jumlah pasien yang ditangani per kategori
- Progress pencapaian indikator LOS dan Readmission
- Deskripsi kegiatan yang telah dilaksanakan
- Hambatan yang ditemui dan solusi yang diterapkan
- Rekomendasi untuk periode berikutnya

7.3 Alur Pelaporan

28. Tim Pelaksana menyusun laporan bulanan
29. Laporan disampaikan kepada Kepala Bidang Pelayanan setiap akhir bulan
30. Setiap 3 bulan, laporan evaluasi disampaikan kepada Wakil Direktur Pelayanan
31. Laporan tahunan disampaikan kepada Direktur RSJ Provinsi Bali
32. Laporan juga disampaikan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Bali setiap tahun

BAB VIII KESELAMATAN DAN ETIKA

8.1 Keselamatan Pasien

- Seluruh kegiatan mengacu pada prinsip Patient Safety RSJ Provinsi Bali
- Pasien yang berisiko tinggi terhadap kekerasan didampingi oleh satpam selama kunjungan
- Prosedur darurat tersedia jika terjadi insiden selama proses pemulangan
- Pemulangan tidak dilakukan jika pasien dalam kondisi tidak stabil secara klinis

8.2 Keselamatan Petugas

- Tim selalu bekerja minimal berdua (tidak boleh sendiri saat kunjungan eksternal)
- Petugas dibekali alat komunikasi yang aktif selama penugasan lapangan
- Pelatihan manajemen krisis wajib diikuti seluruh anggota tim
- Prosedur pelaporan insiden tersedia dan mudah diakses tim

8.3 Etika dan Kerahasiaan

- Identitas dan data klinis pasien bersifat rahasia dan tidak boleh disebarluaskan tanpa izin
- Pengambilan foto/dokumentasi visual pasien wajib mendapat persetujuan tertulis
- Seluruh tim menandatangani pakta integritas dan perjanjian kerahasiaan
- Data pasien hanya dapat diakses oleh pihak yang berkepentingan langsung
- Prinsip non-diskriminasi diterapkan dalam seluruh tahapan program

8.4 Hak-hak Pasien dalam Program

- Hak mendapatkan informasi yang jelas tentang program dan proses pemulangan
- Hak untuk menolak atau menyetujui proses pemulangan (informed consent)
- Hak mendapatkan perlindungan dari diskriminasi dan stigmatisasi
- Hak mendapatkan pelayanan lanjutan jika pemulangan belum memungkinkan

BAB IX PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA

9.1 Kompetensi yang Diperlukan

Anggota Tim	Kompetensi Minimum yang Diperlukan
Dokter DPJP	Spesialis Jiwa, terlatih dalam community mental health, komunikasi terapeutik
MPP	Case management, asesmen psikososial, motivational interviewing
Perawat Fungsional	Keperawatan jiwa, edukasi pasien & keluarga, manajemen krisis
Humas	Komunikasi publik, fasilitasi pertemuan multisektoral, advokasi
Satpam	Manajemen keamanan, de-eskalasi, pertolongan pertama

9.2 Program Pelatihan

- Pelatihan Kesehatan Jiwa Komunitas untuk seluruh anggota tim (minimal 1x/tahun)
- Workshop Komunikasi Efektif dengan Keluarga ODGJ (minimal 2x/tahun)
- Pelatihan Manajemen Krisis dan De-eskalasi (minimal 1x/tahun)
- Seminar tentang HAM dalam Pelayanan Kesehatan Jiwa (minimal 1x/tahun)
- Studi banding ke RSJ atau institusi lain yang memiliki program serupa

BAB X PEMBIAYAAN PROGRAM

10.1 Sumber Pembiayaan

Biaya pelaksanaan Program SEHATI dibebankan pada Biaya Pelayanan Kesehatan PPK-BLUD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, dengan rincian alokasi anggaran yang ditetapkan dalam Rencana Kegiatan dan Anggaran (RKA) tahunan.

10.2 Komponen Pembiayaan

No.	Komponen Biaya	Keterangan
1	Transportasi (Kendaraan Operasional)	Bahan bakar dan operasional kendaraan untuk kunjungan eksternal
2	Konsumsi Pertemuan	Konsumsi untuk rapat koordinasi dan pertemuan lintas sektor
3	Materi Sosialisasi dan Edukasi	Cetak brosur, leaflet, spanduk, dan materi edukasi digital
4	Honorarium Narasumber	Untuk kegiatan pelatihan kader dan seminar komunitas
5	Perlengkapan Alat Tulis Kantor	Formulir, ATK, dan kebutuhan administrasi program
6	Biaya Pelatihan Tim	Pelatihan kompetensi anggota tim pelaksana

BAB XI PENUTUP

Manual Book Program SEHATI ini disusun sebagai pedoman teknis yang komprehensif untuk memastikan pelaksanaan program yang terstandar, efektif, dan berkelanjutan. Keberhasilan program ini sangat bergantung pada komitmen dan sinergi seluruh pemangku kepentingan, mulai dari tim internal RSJ Provinsi Bali hingga mitra lintas sektor di masyarakat.

Dokumen ini bersifat dinamis dan akan diperbarui secara berkala berdasarkan hasil evaluasi, perkembangan ilmu pengetahuan, dan perubahan regulasi yang berlaku. Masukan dan saran dari seluruh pihak terkait sangat diharapkan untuk terus menyempurnakan pedoman ini.

Dengan tersedianya Manual Book ini, diharapkan Program SEHATI dapat berjalan dengan optimal, memberikan dampak nyata dalam menurunkan stigma, meningkatkan penerimaan ODGJ di masyarakat, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa di Provinsi Bali.

"Bersama Kita Pulihkan, Bersama Kita Terima Kembali"

Program SEHATI - RSJ Provinsi Bali 2025