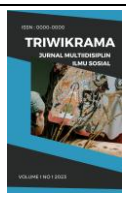
Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial
Volume 11 No 9 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



WACANA KESEMBUHAN DALAM PRAKTIK PELAYANAN SOSIAL ODGJ STUDI KASUS PROGRAM SPOT-HANDAL DI KOTA PROBOLINGGO

Daffa Maulana Ardyan[1], Mochamad Arif Affandi[2]
Universitas Negeri Surabaya

ARTICLE INFO

Article history:
Received Desember 2025
Revised Desember 2025
Accepted Desember 2025
Available online Desember 2025

Email:
daffa.22186@mhs.unesa.ac.id,
mochamadarif@unesa.ac.id

This is an open access article under the CC BY-SA license.
Copyright © 2025 by Author.

Abstrak

Wacana "sembuh" pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sering kali dipahami secara medis dan administratif, tanpa memperhatikan dimensi kekuasaan yang bekerja di baliknya. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana makna "sembuh" diproduksi dan dijalankan dalam program Spot-Handal di Kota Probolinggo menggunakan analisis kritis Michel Foucault. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus, melalui teknik observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Informan dipilih secara purposive meliputi pekerja sosial, pejabat dinas sosial, tenaga medis, serta keluarga ODGJ. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wacana "sembuh" tidak bersifat netral, melainkan dikonstruksi melalui relasi kuasa institusional yang menekankan kepatuhan, stabilitas perilaku, dan efisiensi layanan. Keluarga dan ODGJ berada pada posisi subordinat sebagai penerima definisi sembuh yang telah ditetapkan institusi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Spot-Handal merupakan ruang interaksi antara praktik pelayanan sosial dan mekanisme pendisiplinan modern yang mereproduksi norma kewarasan.

Kata kunci: ODGJ, Wacana Sembuh, Spot-Handal, Michel Foucault, Relasi Kuasa

Abstract

The discourse of "healing" for people with mental disorders (ODGJ) is often understood medically and administratively, without considering the dimensions of power at work behind it. This study aims to examine how the meaning of "healing" is produced and implemented in the Spot-Handal program in Probolinggo City using Michel Foucault's critical analysis. The research method used was a qualitative case study approach, using observation, in-depth interviews, and documentation. Informants were selected purposively, including social workers, social service officials, medical personnel, and families of people with mental disorders. The results show that the discourse of "healing" is not neutral but is constructed through institutional power relations that emphasize compliance, behavioral stability, and service efficiency. Families and people with mental disorders are subordinated as recipients of the institutionally determined definition of healing. This study concludes that Spot-Handal is a space of interaction between social service practices and modern disciplinary mechanisms that reproduce norms of sanity.

Keywords: ODGJ, Discourse of Healing, Spot-Handal, Michel Foucault, Power Relations

Pendahuluan

Gangguan kesehatan jiwa merupakan persoalan sosial yang kompleks dan multidimensional karena tidak hanya berkaitan dengan aspek medis atau psikologis semata, tetapi juga beririsan dengan persoalan sosial, budaya, ekonomi, dan politik. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sering kali ditempatkan dalam posisi marginal di tengah masyarakat akibat stigma, stereotip, dan diskriminasi yang melekat pada identitas mereka. Dalam kehidupan sosial sehari-hari, ODGJ kerap dipersepsikan sebagai individu yang berbahaya, tidak rasional, dan tidak mampu mengontrol diri, sehingga keberadaannya dianggap mengganggu keteraturan sosial. Persepsi ini mendorong munculnya praktik eksklusi sosial yang menjauhkan ODGJ dari ruang publik dan kehidupan bermasyarakat. Di Indonesia, persoalan kesehatan jiwa masih menjadi isu yang belum sepenuhnya mendapatkan perhatian yang proporsional. Meskipun regulasi mengenai kesehatan jiwa dan pelayanan sosial telah tersedia, implementasi

di tingkat daerah sering kali menghadapi berbagai keterbatasan, baik dari segi sumber daya, infrastruktur, maupun paradigma penanganan. Penanganan ODGJ umumnya masih didominasi oleh pendekatan medis dan administratif yang menitikberatkan pada stabilisasi gejala serta pengendalian perilaku. Akibatnya, dimensi sosial dan pengalaman subjektif ODGJ sering terpinggirkan dalam praktik pelayanan.

Dalam konteks tersebut, konsep "sembuh" menjadi isu sentral yang jarang dikritisi secara mendalam. Kesembuhan kerap dipahami secara sederhana sebagai hilangnya gejala, berkurangnya agresivitas, atau kemampuan individu untuk kembali berfungsi secara sosial sesuai norma yang berlaku. Pemaknaan seperti ini menjadikan kesembuhan sebagai kondisi yang bersifat normatif dan fungsional, bukan sebagai proses pemulihan yang kompleks dan berkelanjutan. Padahal, bagi ODGJ, pemulihan tidak selalu berarti terbebas sepenuhnya dari gangguan, melainkan kemampuan untuk hidup berdampingan dengan kondisi tersebut secara bermakna. Kota Probolinggo merupakan salah satu wilayah di Jawa Timur yang menghadapi persoalan kesehatan jiwa cukup signifikan. Data menunjukkan bahwa jumlah ODGJ di kota ini tergolong tinggi jika dibandingkan dengan wilayah lain, sehingga mendorong pemerintah daerah untuk mengembangkan berbagai inovasi pelayanan sosial. Salah satu bentuk inovasi tersebut adalah program Spot-Handal yang dikelola oleh Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) Kota Probolinggo. Program ini dirancang sebagai layanan shelter sementara dengan prinsip cepat, humanis, adaptif, dan andalan dalam menangani Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), termasuk ODGJ.

Spot-Handal diposisikan sebagai respons cepat terhadap persoalan sosial yang bersifat darurat. Dalam praktiknya, ODGJ yang ditemukan di ruang publik atau dilaporkan masyarakat akan dibawa ke shelter untuk menjalani proses identifikasi, asesmen, dan penanganan awal. Salah satu karakteristik utama program ini adalah durasi layanan yang sangat singkat, yakni sekitar satu hingga dua hari. Dalam rentang waktu tersebut, ODGJ dapat dinyatakan "sembuh" dan dipulangkan ke keluarga apabila dianggap telah memenuhi kriteria tertentu. Mekanisme ini menunjukkan adanya standar kesembuhan yang bersifat praktis dan administratif.

Meskipun Spot-Handal diklaim sebagai layanan yang humanis, praktik penanganan yang berorientasi pada kecepatan memunculkan pertanyaan kritis mengenai makna kesembuhan yang digunakan. Apakah kesembuhan dapat dicapai dalam waktu yang sangat singkat? Siapa yang berhak menentukan bahwa seseorang telah sembuh? Dan atas dasar pengetahuan apa keputusan tersebut dibuat? Pertanyaan-pertanyaan ini menjadi penting karena definisi kesembuhan tidak hanya berdampak pada status ODGJ, tetapi juga memengaruhi relasi antara institusi, tenaga profesional, keluarga, dan ODGJ itu sendiri.

Dalam banyak kasus, keputusan mengenai kesembuhan ODGJ lebih banyak ditentukan oleh institusi dan tenaga profesional melalui prosedur dan standar operasional yang telah ditetapkan. Keluarga dan ODGJ sering kali berada pada posisi sebagai penerima keputusan tanpa memiliki ruang negosiasi yang setara. Hal ini menunjukkan bahwa kesembuhan bukan sekadar kondisi medis, melainkan hasil dari proses sosial yang melibatkan relasi kuasa. Dengan kata lain, kesembuhan adalah wacana yang diproduksi, dilegitimasi, dan dijalankan dalam kerangka kekuasaan tertentu. Pemikiran Michel Foucault memberikan kerangka teoretis yang relevan untuk membaca fenomena tersebut. Foucault memandang kegilaan bukan sebagai fakta biologis yang tetap, melainkan sebagai konstruksi sosial yang dibentuk melalui diskursus, institusi, dan praktik kekuasaan. Dalam karyanya tentang kegilaan, disiplin, dan kekuasaan, Foucault menunjukkan bagaimana institusi modern seperti rumah sakit, penjara, dan lembaga sosial bekerja melalui mekanisme pendisiplinan yang menormalkan perilaku individu. Normalitas dan abnormalitas ditentukan melalui wacana yang diproduksi oleh otoritas pengetahuan. Dalam perspektif Foucauldian, praktik pelayanan terhadap ODGJ dapat

dipahami sebagai bagian dari teknologi kekuasaan yang mengatur tubuh dan perilaku. Asesmen, pencatatan, pengawasan, dan pemulangan bukan sekadar prosedur teknis, melainkan cara-cara institusi membentuk subjek yang patuh terhadap norma kewarasan. Kesembuhan dalam konteks ini bukanlah tujuan akhir yang netral, tetapi alat untuk mengembalikan individu ke dalam tatanan sosial yang dianggap normal.

Penelitian-penelitian terdahulu mengenai ODGJ umumnya berfokus pada aspek rehabilitasi, dukungan keluarga, terapi medis, atau efektivitas program layanan. Meskipun penting, pendekatan tersebut cenderung menerima konsep kesembuhan sebagai sesuatu yang given dan tidak mempertanyakan bagaimana makna kesembuhan itu sendiri dibentuk. Masih sangat sedikit penelitian yang secara kritis membongkar wacana kesembuhan sebagai produk relasi kuasa dalam konteks pelayanan sosial. Oleh karena itu, penelitian ini menawarkan kebaruan dengan memusatkan perhatian pada analisis wacana "sembuh" menggunakan perspektif Michel Foucault. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana wacana "sembuh" bagi ODGJ diproduksi dan dijalankan dalam program Spot-Handal di Kota Probolinggo. Secara khusus, penelitian ini menganalisis peran aktor-aktor yang terlibat dalam produksi wacana kesembuhan, relasi kuasa antara institusi, tenaga profesional, keluarga, dan ODGJ, serta implikasi dari wacana tersebut terhadap praktik pelayanan sosial. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis dalam kajian sosiologi kesehatan dan kebijakan sosial, sekaligus menjadi refleksi kritis bagi pengembangan pelayanan kesehatan jiwa yang lebih manusiawi dan berkeadilan.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus untuk memahami secara mendalam praktik produksi wacana "sembuh" pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dalam program Spot-Handal di Kota Probolinggo. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini tidak bertujuan mengukur atau menguji hubungan variabel secara statistik, melainkan menggali makna, proses sosial, serta relasi kuasa yang bekerja di balik praktik pelayanan sosial. Studi kasus digunakan karena Spot-Handal dipahami sebagai satu kesatuan sistem yang memiliki konteks, aktor, dan mekanisme tersendiri dalam penanganan ODGJ. Lokasi penelitian berada di Shelter Spot-Handal yang dikelola oleh Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) Kota Probolinggo. Lokasi ini dipilih karena menjadi ruang utama berlangsungnya interaksi antara institusi, pekerja sosial, tenaga medis, ODGJ, dan keluarga. Shelter tidak hanya berfungsi sebagai tempat pelayanan, tetapi juga sebagai arena produksi wacana kesembuhan melalui prosedur asesmen, pendampingan, dan pemulangan. Oleh karena itu, lokasi ini relevan untuk mengkaji praktik pendisiplinan dan normalisasi sebagaimana dikemukakan dalam perspektif Michel Foucault.

Subjek penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling dengan mempertimbangkan keterlibatan langsung informan dalam program Spot-Handal. Informan utama dalam penelitian ini meliputi pekerja sosial Spot-Handal, pejabat struktural Dinas Sosial PPPA Kota Probolinggo, serta tenaga medis yang terlibat dalam penanganan ODGJ. Selain itu, keluarga ODGJ dipilih sebagai informan tambahan untuk memperoleh perspektif mengenai pengalaman menerima keputusan kesembuhan dan proses pendampingan pasca pemulangan. Pemilihan informan ini bertujuan untuk menangkap dinamika relasi kuasa dari berbagai posisi sosial. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Observasi dilakukan secara langsung di shelter untuk mengamati alur pelayanan, interaksi antara petugas dan ODGJ, serta penerapan aturan dan tata ruang. Wawancara mendalam dilakukan secara semi-terstruktur agar peneliti memiliki panduan pertanyaan sekaligus ruang fleksibilitas untuk menggali pengalaman dan pandangan informan. Dokumentasi

meliputi pengumpulan SOP, peraturan wali kota, laporan kegiatan, serta catatan asesmen yang digunakan dalam program Spot-Handal.

Keabsahan data dijaga melalui teknik triangulasi sumber dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari berbagai informan dan jenis data. Informasi dari pekerja sosial, tenaga medis, dan keluarga dibandingkan untuk melihat konsistensi maupun perbedaan perspektif mengenai makna kesembuhan. Selain itu, dokumen kebijakan digunakan sebagai pembanding terhadap praktik di lapangan. Triangulasi ini penting untuk memastikan bahwa temuan penelitian tidak hanya merefleksikan satu sudut pandang tertentu. Analisis data dilakukan secara tematik dengan menggunakan kerangka analisis wacana kritis Michel Foucault. Tahap analisis dimulai dengan proses transkripsi data wawancara dan pencatatan hasil observasi, kemudian dilanjutkan dengan pengodean untuk mengidentifikasi tema-tema utama. Tema tersebut dianalisis dengan menelusuri bagaimana wacana "sembuh" diproduksi, aktor apa saja yang berperan dalam produksi wacana, serta mekanisme kekuasaan yang bekerja melalui prosedur, regulasi, dan praktik pelayanan. Analisis ini juga memperhatikan artefak pengetahuan seperti dokumen dan tata ruang sebagai bagian dari arkeologi pengetahuan.

Hasil dan Pembahasan

Temuan penelitian menunjukkan bahwa program Spot-Handal diposisikan oleh institusi sebagai inovasi layanan sosial yang menekankan kecepatan, efisiensi, dan keteraturan prosedural. ODGJ yang masuk ke shelter langsung ditempatkan dalam alur pelayanan yang telah ditentukan melalui SOP, mulai dari identifikasi awal, asesmen singkat, hingga penentuan status lanjutan. Dalam praktiknya, waktu menjadi elemen kunci yang mengatur seluruh proses. Kesembuhan tidak dipahami sebagai proses jangka panjang, melainkan sebagai kondisi yang dapat dicapai dalam batas waktu tertentu sesuai standar layanan. Dalam konteks ini, pekerja sosial berperan sebagai aktor lapangan yang menerjemahkan kebijakan institusi ke dalam praktik sehari-hari. Asesmen yang dilakukan tidak hanya bertujuan memahami kondisi psikologis ODGJ, tetapi juga untuk menentukan apakah individu tersebut dapat dikategorikan "aman", "tenang", dan "tidak mengganggu". Kriteria ini menjadi indikator utama dalam menentukan apakah ODGJ dapat dipulangkan ke keluarga. Dengan demikian, asesmen berfungsi sebagai alat seleksi sekaligus mekanisme normalisasi perilaku.

Temuan lapangan menunjukkan bahwa makna "sembuh" lebih sering dikaitkan dengan perubahan perilaku yang tampak secara kasat mata. ODGJ dianggap sembuh ketika tidak menunjukkan agresivitas, tidak mengamuk, dan dapat mengikuti instruksi petugas. Perspektif ini memperlihatkan bahwa kesembuhan direduksi menjadi kepatuhan dan stabilitas perilaku, bukan pemulihan kondisi psikologis secara menyeluruh. Praktik ini sejalan dengan kebutuhan institusi untuk menjaga ketertiban dan keamanan dalam ruang shelter. Dari sudut pandang keluarga, kesembuhan dimaknai secara pragmatis sebagai kondisi ketika anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa menjadi lebih tenang dan dapat kembali tinggal di rumah. Keluarga cenderung menerima keputusan institusi tanpa memiliki ruang negosiasi yang setara. Surat pemulangan dan rekomendasi petugas menjadi penanda utama bahwa ODGJ telah "sembuh", meskipun keluarga menyadari bahwa kondisi tersebut masih memerlukan pengawasan dan konsumsi obat secara berkelanjutan.

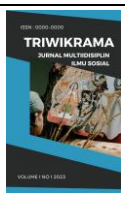
Tenaga medis dalam program Spot-Handal memposisikan kesembuhan sebagai kondisi stabil secara klinis, bukan sembuh total. ODGJ dipahami sebagai individu yang memerlukan pengobatan jangka panjang, bahkan seumur hidup. Namun, dalam praktik pelayanan sosial, pandangan medis ini sering kali disederhanakan agar sejalan dengan kebutuhan institusional. Kesembuhan akhirnya menjadi hasil kompromi antara standar klinis dan tuntutan administratif layanan sosial. Berdasarkan analisis Foucauldian, wacana "sembuh" dalam Spot-Handal merupakan produk relasi kuasa yang bekerja secara halus dan terorganisir. Dinas Sosial sebagai

institusi memiliki otoritas untuk menentukan standar pelayanan dan kriteria kesembuhan melalui regulasi dan SOP. Kekuasaan ini tidak bersifat represif, melainkan produktif karena membentuk cara berpikir para pelaksana layanan, keluarga, dan bahkan ODGJ sendiri mengenai apa yang disebut sebagai sembuh.

Pekerja sosial berperan sebagai penghubung antara kebijakan institusi dan realitas lapangan. Mereka tidak hanya menjalankan prosedur, tetapi juga menjadi agen yang mengontrol jalannya wacana kesembuhan. Melalui asesmen, catatan kasus, dan rekomendasi pemulangan, pekerja sosial secara aktif memproduksi kebenaran tentang kondisi ODGJ. Dalam konteks ini, pekerja sosial bukan sekadar pelaksana teknis, melainkan bagian dari mekanisme kekuasaan yang menormalisasi perilaku. Tenaga medis menghadirkan otoritas pengetahuan yang memberikan legitimasi ilmiah terhadap keputusan institusi. Diagnosis, resep obat, dan evaluasi klinis menjadi dasar pembenaran bahwa ODGJ berada dalam kondisi stabil. Namun, pengetahuan medis ini tidak sepenuhnya otonom, karena harus disesuaikan dengan kebutuhan dan ritme layanan sosial. Dengan demikian, tenaga medis berada dalam posisi negosiatif antara etika profesi dan tuntutan administratif. Keluarga ODGJ berada pada posisi yang relatif tidak memiliki kuasa dalam menentukan makna kesembuhan. Mereka menerima definisi sembuh yang telah dirumuskan oleh institusi dan tenaga profesional. Dalam praktik sehari-hari, keluarga justru menjadi perpanjangan tangan kekuasaan institusi dengan memastikan kepatuhan minum obat, mengawasi perilaku, dan melaporkan jika terjadi kekambuhan. Peran ini menunjukkan bagaimana kekuasaan bekerja hingga ke ranah domestik. ODGJ sendiri diposisikan sebagai subjek yang harus menyesuaikan diri dengan norma kewarasan yang berlaku. Tubuh dan perilaku mereka diawasi, dinilai, dan dikoreksi melalui prosedur layanan. Dalam perspektif Foucault, kondisi ini mencerminkan praktik pendisiplinan modern, di mana individu dilatih untuk patuh tanpa paksaan fisik. Kesembuhan menjadi identitas yang diberikan dari luar, bukan hasil refleksi subjektif ODGJ.

Genealogi kuasa dalam wacana “sembuh” Spot-Handal dapat ditelusuri melalui hubungan antara regulasi, institusi, dan aktor pelaksana. Peraturan wali kota, SOP layanan, dan struktur organisasi Dinas Sosial menjadi sumber utama kekuasaan yang mengatur praktik pelayanan. Regulasi ini tidak hanya mengatur teknis layanan, tetapi juga membentuk pemahaman tentang siapa yang layak disebut sembuh dan kapan seseorang dapat dikembalikan ke masyarakat. Arkeologi pengetahuan tampak dalam berbagai artefak administratif yang digunakan dalam program Spot-Handal. Dokumen asesmen, catatan medis, surat pemulangan, dan laporan kasus berfungsi sebagai bukti kebenaran yang menopang wacana kesembuhan. Artefak ini mengubah pengalaman subjektif ODGJ menjadi data yang dapat diukur, diklasifikasikan, dan dievaluasi. Dengan cara ini, kompleksitas kondisi jiwa direduksi menjadi indikator administrative. Tata ruang shelter juga merupakan bagian dari arkeologi pengetahuan yang jarang disadari. Pembagian ruang, posisi petugas, dan aturan aktivitas harian menciptakan kondisi pengawasan yang terus-menerus. ODGJ belajar untuk menyesuaikan perilaku mereka agar sesuai dengan ekspektasi institusi. Ruang shelter berfungsi sebagai teknologi kekuasaan yang menata tubuh dan waktu, serupa dengan konsep panoptikon yang dikemukakan Foucault.

Melalui genealogi dan arkeologi ini, terlihat bahwa wacana “sembuh” tidak lahir secara alamiah, melainkan dibentuk oleh jaringan kekuasaan yang kompleks. Kesembuhan menjadi hasil dari proses administratif, medis, dan sosial yang saling terkait. Dengan demikian, Spot-Handal bukan hanya program pelayanan sosial, tetapi juga arena produksi kebenaran tentang kewarasan dan ketidakwajaran.



Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa wacana "sembuh" pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dalam program Spot-Handal di Kota Probolinggo bukanlah konsep yang netral dan objektif. Kesembuhan tidak semata-mata ditentukan oleh kondisi medis atau pemulihan psikologis secara menyeluruh, melainkan dibentuk melalui relasi kuasa antara institusi, tenaga profesional, dan keluarga. Institusi sosial memainkan peran dominan dalam mendefinisikan kriteria sembuh melalui regulasi dan SOP yang menekankan stabilitas perilaku, ketertiban, dan efisiensi layanan. Program Spot-Handal memperlihatkan bagaimana praktik pelayanan sosial modern bekerja melalui mekanisme pendisiplinan yang halus. ODGJ diposisikan sebagai subjek yang harus memenuhi standar perilaku tertentu agar dapat dikategorikan sembuh dan dipulangkan ke keluarga. Dalam kerangka Foucauldian, praktik ini mencerminkan kekuasaan produktif yang membentuk subjek patuh tanpa paksaan langsung. Kesembuhan menjadi identitas administratif yang dilekatkan pada individu setelah melalui proses seleksi dan pengawasan institusional.

Pekerja sosial dan tenaga medis berperan sebagai aktor penting dalam mereproduksi wacana kesembuhan tersebut. Pekerja sosial menerjemahkan kebijakan institusi ke dalam praktik lapangan melalui asesmen dan pendampingan, sementara tenaga medis memberikan legitimasi pengetahuan klinis atas kondisi ODGJ. Namun, keduanya tetap terikat pada kepentingan kelembagaan yang mengutamakan pengelolaan layanan dibandingkan pemulihan jangka panjang. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan profesional tidak sepenuhnya bebas dari struktur kekuasaan. Di sisi lain, keluarga ODGJ berada pada posisi subordinat dalam produksi makna kesembuhan. Keluarga menerima definisi sembuh yang telah ditentukan institusi dan berperan sebagai perpanjangan tangan pengawasan setelah ODGJ dipulangkan. Peran ini memperlihatkan bagaimana kekuasaan institusional meluas hingga ke ranah domestik. ODGJ sendiri jarang memiliki ruang untuk mendefinisikan pengalaman sembuhnya secara subjektif, sehingga suara mereka tersisih dalam proses pengambilan keputusan.

Daftar Pustaka

Foucault, M. (1965). *Madness and civilization: A history of insanity in the age of reason* (R. Howard, Trans.). Pantheon Books.

Foucault, M. (1977). *Discipline and punish: The birth of the prison* (A. Sheridan, Trans.). Pantheon Books.

Foucault, M. (1980). *Power/knowledge: Selected interviews and other writings 1972–1977* (C. Gordon, Ed.). Pantheon Books.

Foucault, M. (2002). *The archaeology of knowledge* (A. M. Sheridan Smith, Trans.). Routledge.

Goffman, E. (1961). *Asylums: Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. Anchor Books.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa*. Kemenkes RI.

Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan sosial bagi orang dengan gangguan jiwa*. Kemensos RI.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.

Peraturan Wali Kota Probolinggo Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Layanan Sosial Terpadu Spot-Handal. (2023). Pemerintah Kota Probolinggo.

Ritzer, G. (2011). *Sociological theory* (8th ed.). McGraw-Hill.

Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Suryani, L. K., & Jensen, G. D. (1993). *Psychiatric illness in Bali*. Oxford University Press.