

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia menjadi salah satu negara dengan penduduk terbanyak di dunia, sensus menunjukkan jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2020 mencapai lebih dari 270 juta jiwa, hal tersebut diperkirakan akan terus meningkat seiring kelahiran yang meningkat (BPS, 2020). Banyaknya jumlah penduduk dapat menimbulkan masalah-masalah yang perlu dihadapi. Salah satu permasalahan yang ada namun masih sukar untuk dibahas ialah kesejahteraan bagi penyandang disabilitas.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas mengartikan disabilitas sebagai gangguan atau hambatan yang dialami seseorang dari segi akal, fisik, mental, serta sensorik. *World Health Organization* (WHO) mengartikan disabilitas sebagai ketidakmampuan seseorang dalam beraktivitas secara normal akibat ketidakmampuan secara psikologis, fisiologis dan kelainan anatomis pada seseorang.

Disabilitas dibagi menjadi beberapa unsur menurut *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps* (ICIDH) yaitu, (a) *Impairment* pada organ tubuh- *body dimension*; (b) *Disability* yang merupakan terganggunya fungsi tubuh untuk melakukan aktivitas- *individual dimension*; (c) *Handicap* dalam lingkungan- *social dimension*. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Kartu Penyandang Disabilitas Bab III Pasal 12 Ayat 3, Disabilitas umumnya dikategorikan menjadi beberapa

jenis sesuai dengan gangguan atau hambatan pada fungsi tubuh seseorang, (1) Disabilitas Fisik, merupakan jenis gangguan fungsi gerak tubuh seseorang contohnya, lumpuh layu, *celebral palsy*, amputasi pada salah satu bagian tubuh; (2) Disabilitas Intelektual, merupakan gangguan perkembangan mental seseorang yang ditandai dengan deteriorasi/kemunduran kecerdasan seseorang contohnya *down syndrom*; (3) Disabilitas Mental, merupakan gangguan pada pola pikir, emosi, serta perilaku seseorang contohnya, bipolar, depresi, skizofrenia; (4) Disabilitas Sensorik, merupakan gangguan pada fungsi panca indera seseorang contohnya, tuna netra, tuna rungu, tuna wicara.

Penyandang disabilitas merupakan warga negara yang memiliki hak untuk menjalankan kehidupannya, oleh sebab itu pemerintah melalui Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas menegaskan setiap penyandang disabilitas memperoleh hak berupa:

- a. Hak untuk hidup;
- b. Hak bebas dari stigma negatif;
- c. Hak berupa privasi;
- d. Hak keadilan dan mendapat perlindungan hukum;
- e. Hak mendapatkan pendidikan;
- f. Hak kewirausahaan, pekerjaan, dan koperas;
- g. Hak kesehatan;
- h. Hak politik;
- i. Hak keagamaan;
- j. Hak keolahragan;

- k. Hak kebudayaan dan pariwisata;
- l. Hak memperoleh kesejahteraan social;
- m. Hak aksesibilitas;
- n. Hak mendapatkan pelayanan publik;
- o. Hak memperoleh perlindungan dari bencana;
- p. Hak habilitasi dan rehabilitasi;
- q. Hak konsesi;
- r. Hak pendataan;
- s. Hak memperoleh hidup mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat;
- t. Hak kebebasan dalam berekspresi, berkomunikasi, serta mendapatkan informasi;
- u. Hak berpindah tempat dan kewarganegaraan; dan
- v. Hak bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi..

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas menyebutkan bahwa penyandang disabilitas berhak mendapatkan kesejahteraan sosial, maka pemerintah bertanggungjawab penuh akan hal tersebut. Dalam pemenuhan kesejahteraan bagi penyandang disabilitas, pemerintah harus memenuhi empat asas untuk menjamin kemudahan atau aksesibilitas penyandang disabilitas, yaitu:

1. Asas kemudahan, yaitu semua orang termasuk penyandang disabilitas dapat dengan mudah mengakses semua tempat atau bangunan yang bersifat umum.

2. Asas kegunaan, yaitu semua orang termasuk penyandang disabilitas dapat mempergunakan semua tempat atau bangunan yang bersifat umum.
3. Asas keselamatan, yaitu setiap bangunan di suatu lingkungan yang dalam pembangunan harus memperhatikan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang disabilitas.
4. Asas kemandirian, yaitu setiap orang termasuk penyandang disabilitas harus dapat mencapai dan masuk untuk mempergunakan semua tempat atau bangunan dalam suatu lingkungan tanpa memerlukan bantuan dari orang lain.

Penyandang disabilitas di Indonesia tahun 2020 mencapai jumlah 22,5 juta jiwa (BPS, 2020) yang tersebar di seluruh provinsi di Indonesia. Jumlah yang cukup banyak tersebut memberikan peneliti pertanyaan apakah penyandang disabilitas di Indonesia tersebut telah mendapatkan kesejahteraan layaknya masyarakat lainnya, melihat bahwa disabilitas dipandang sebagai guncangan kesehatan yang dapat meningkatkan risiko kemiskinan. Hal tersebut karena antara disabilitas dan kemiskinan memiliki hubungan yang kompleks, bersifat dua arah, dan terkait dengan pengucilan sosial. Literatur Bank Dunia (*World Bank*) mengemukakan sekitar 15% hingga 20% populasi miskin di negara berkembang adalah penyandang disabilitas dan rumah tangga dengan anggota penyandang disabilitas memiliki risiko yang lebih tinggi (HIMIESPA.FEB, 2022). Oleh sebab itu, Pemerintah Indonesia berupaya mewujudkan kesejahteraan kepada seluruh warga negara khususnya penyandang disabilitas di Indonesia yang tertuang pada Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Pada bab III Pasal 5 ayat (2) dijelaskan bahwa prioritas penyelenggaraan kesejahteraan sosial

difokuskan kepada yang memiliki kehidupan tidak layak secara kemanusiaan dan memiliki masalah sosial: (a) kemiskinan, (b) ketelantaran, (c) kecacatan, (d) keterpencilan, (e) ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku, (f) korban bencana, (g) korban tindak kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi. Poin kecacatan mencakup penyandang disabilitas dengan salah satu kriterianya penyandang disabilitas mental, oleh karena itu adanya undang-undang tersebut menjelaskan bahwa pemerintah berkomitmen dalam upaya mewujudkan tujuan kesejahteraan bagi penyandang disabilitas.

Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan oleh Komisi Pemilihan Umum (KPU) Provinsi Jawa Timur di tahun 2024 penyandang disabilitas di Provinsi Jawa Timur sebanyak 155.284 jiwa, dimana jumlah penyandang disabilitas mental menempati peringkat kedua terbanyak. Hal tersebut dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 1.1 Jumlah Penyandang Disabilitas Di Provinsi Jawa Timur

No	Kategori Penyandang Disabilitas	Jumlah Penyandang Disabilitas
1	Disabilitas Fisik	72.321
2	Disabilitas Mental	41.016
3	Disabilitas Netra	17.444
4	Disabilitas Wicara	16.540
5	Disabilitas Intelektual	7.963

Sumber: Diolah peneliti dari data Komisi Pemilihan Umum (KPU) Provinsi Jawa Timur 2024 <https://bacatrend.com/breaking/41-ribu-lebih-disabilitas-mental-di-jatim-akan-ikut-nyoblos-di-pemilu-2024/>

Disabilitas mental merupakan bentuk gangguan atau hambatan yang dialami individu pada emosi, pikir, serta perilaku. Pada disabilitas mental ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu psikososial contohnya depresi, bipolar, skizofrenia.

Sedangkan gangguan kemampuan interaksi individu pada lingkungan sosial, contohnya autisme dan hiperaktif.

Wilayah di Jawa Timur yaitu Kabupaten Jombang, total 3.347 orang dapat dikategorikan sebagai penyandang disabilitas mental, dengan rincian 862 orang penyandang disabilitas fisik dan mental, 1846 orang penyandang disabilitas terdaftar, dan 639 orang merupakan ODGJ, hal ini dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 1.2 Jumlah Penyandang Disabilitas Mental Di Kabupaten Jombang

Kategori Penyandang Disabilitas Mental Di Jombang	Jumlah
Cacat fisik dan mental	862
Cacat mental dan terdaftar	1846
ODGJ	639

Sumber: Diolah peneliti dari data Bidang Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Kabupaten Jombang 2021

Melihat cukup banyaknya penyandang disabilitas mental di Kabupaten Jombang membuat Pemerintah Kabupaten Jombang berusaha untuk mengembalikan peran aktif penyandang disabilitas mental di lingkungan mereka. Salah satu upaya Pemerintah Kabupaten Jombang ialah melakukan implementasi dari peraturan Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 14 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, yang ditujukan kepada penyandang disabilitas termasuk penyandang disabilitas mental. Tujuan dari Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 14 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial yaitu: (a) meningkatkan taraf kesejahteraan, kualitas dan kelangsungan hidup; (b) memulihkan fungsi sosial dalam rangka mencapai kemandirian; (c) meningkatkan ketahanan sosial masyarakat dalam mencegah dan menangani masalah kesejahteraan sosial; (d) meningkatkan

kemampuan, kepedulian dan tanggung jawab sosial dunia usaha dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan; (e) meningkatkan kemampuan dan kepedulian masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan; dan (f) meningkatkan kualitas manajemen penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Sasaran dari peraturan daerah ini adalah PMKS dengan skala prioritas yang terdiri atas:

- a. Anak jalanan;
- b. Tuna susila;
- c. Gelandangan;
- d. Gelandangan psikotik (penderita gangguan jiwa terlantar yang dapat mengancam keselamatan dirinya/orang disekitar, dan dapat mengganggu keamanan/ketertiban umum); dan
- e. Pengemis.

Dijelaskan bahwa sasaran dari prioritas PMKS tersebut ialah orang-orang yang memiliki kehidupan tidak layak secara kemanusiaan dan memiliki kriteria masalah sosial seperti: kemiskinan, ketelantaran, disabilitas, ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku, korban bencana, korban tindak kekerasan eksploitasi dan diskriminasi. Pada kasus disabilitas sarannya ialah penyandang disabilitas fisik, penyandang disabilitas intelektual, penyandang disabilitas mental, dan penyandang disabilitas sensorik.

Peraturan yang dibuat oleh pemerintah pastinya memerlukan adanya tahapan evaluasi, hal ini merupakan bentuk pengawasan terhadap jalannya peraturan yang telah dibuat. Seperti pada Peraturan Daerah Kabupaten Jombang

Nomor 14 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, dimana Pemerintah Daerah wajib melakukan evaluasi penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Tujuan dari adanya Evaluasi penyelenggaraan kesejahteraan sosial yaitu mendapatkan informasi berkaitan dengan perencanaan dan pelaksanaan kesejahteraan sosial untuk pengembangan berkelanjutan. Pada penyelenggaraan kesejahteraan sosial terdapat ruang lingkupnya yang dijadikan sebagai bahan evaluasi yang meliputi perencanaan kesejahteraan sosial, bentuk program/kegiatan intervensi, pelaksana program/kegiatan, penerima manfaat kesejahteraan sosial, dan akuntabilitas anggaran kesejahteraan sosial. Pada penyelenggaraan evaluasi kesejahteraan sosial akan dilakukan dengan cara penelitian dokumen, verifikasi dan validasi di lapangan dan pemberian rekomendasi perbaikan.

Bentuk implementasi dari Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 14 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial salah satunya adanya program *Karepe Dimesemi Bojo* yang dinaungi oleh Dinas Sosial Kabupaten Jombang. Program *Karepe Dimesemi Bojo* merupakan singkatan dari Kawasan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas Mental Sejahtera Mandiri Kabupaten Jombang, program tersebut merujuk pada pengentasan kemiskinan yang memiliki tujuan untuk meningkatkan peran masyarakat disabilitas mental di seluruh wilayah Kabupaten Jombang dalam aktivitas produktif. Sasaran dari program ini adalah penyandang disabilitas mental yang mengalami diskriminasi (dipasung atau dikurung) dan tidak terpenuhi haknya baik dari segi fisik maupun psikisnya. Mengenai Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 14 Tahun

2016 tentang Kesejahteraan Sosial yang menyatakan mengenai pelayanan terhadap penyandang disabilitas dijelaskan pada Pasal 12.

Pada Pasal 12 Ayat (1) dijelaskan bahwa Pemerintah Daerah dalam menangani penyandang masalah disabilitas mengupayakan seluruh penyandang masalah disabilitas untuk mendapatkan kebutuhan dasar atas pelayanan publik yang tidak diskriminatif, sehingga mampu mendorong kemandirian untuk aktif bersosialisasi, bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Pasal 12 ayat (2) dijelaskan dalam memberikan pelayanan kesejahteraan sosial bagi penyandang masalah disabilitas Pemerintah Daerah mengupayakan:

- a) Pemberian kemudahan aksesibilitas penyandang disabilitas terhadap pelayanan publik antara lain penyediaan infrastruktur dan pelayanan sosial;
- b) Pelayanan rehabilitasi sosial dalam bentuk :
 1. motivasi dan diagnosis psikososial;
 2. perawatan dan pengasuhan;
 3. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
 4. bimbingan mental spiritual;
 5. bimbingan fisik;
 6. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
 7. pelayanan aksesibilitas;
 8. bantuan dan asistensi sosial;
 9. bimbingan resosialisasi;
 10. bimbingan lanjut; dan/atau
 11. rujukan.

- c) Pemberian bantuan dan jaminan sosial bagi penyandang masalah disabilitas yang tidak mungkin lagi direhabilitasi, berupa bantuan makanan, sandang, pemeriksaan kesehatan berkala dan pelayanan pemakaman.
- d) Memfasilitasi penyandang disabilitas dalam rangka mengembangkan organisasi disabilitas untuk peningkatan kesejahteraan sesama penyandang disabilitas.

Dan pada Pasal 12 ayat (3) Sasaran pelayanan kesejahteraan sosial penyandang masalah disabilitas meliputi: (a) Penyandang Disabilitas fisik; (b) Penyandang Disabilitas intelektual; (c) Penyandang Disabilitas mental; dan/atau (d) Penyandang Disabilitas sensorik.

Inovasi program *Karepe Dimesemi Bojo* sendiri pernah menjadi finalis terbaik Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik (KOVABLIK) Jawa Timur tahun 2019. Untuk menjadi finalis dari KOVABLIK harus memenuhi beberapa persyaratan yaitu:

- a. Memberikan perbaikan persyaratan.
- b. Memberikan manfaat kepada masyarakat.
- c. Dapat/sudah direplikasi.
- d. Berkelanjutan.
- e. Inovasi minimal dilaksanakan satu tahun.

Adanya inovasi program *Karepe Dimesemi Bojo* yang dinaungi oleh Dinas Sosial Kabupaten Jombang tersebut menunjukkan bahwa pemerintah daerah peduli dan berupaya untuk mewujudkan kesejahteraan serta mengembalikan peran penyandang disabilitas mental.

Program *Karepe Dimesemi Bojo* yang dinaungi Dinas Sosial Kabupaten Jombang ini dipusatkan pada Puskesmas Dukuhklopo. Program tersebut dapat diakses oleh seluruh masyarakat penyandang disabilitas mental di wilayah Kabupaten Jombang. Program *Karepe Dimesemi Bojo* yang dinaungi oleh Dinas Sosial Kabupaten Jombang tersebut mengajak kerjasama dari berbagai pihak untuk turut ambil peran dan menyukseskan program tersebut. Dalam program *Karepe Dimesemi Bojo* dilakukan pemberdayaan berupa rehabilitasi yang diberikan kepada penyandang disabilitas mental dengan berbagai aktivitas. Menurut beberapa ahli terdapat empat prinsip untuk mencapai kesuksesan program pemberdayaan masyarakat, yaitu prinsip kesetaraan, prinsip partisipasi, prinsip keswadayaan, dan prinsip berkelanjutan.

Bentuk aktivitas pemberdayaan terhadap penyandang disabilitas mental berupa: (a) Terapi fisik, umumnya dilakukan dengan mengajak pasien melakukan olahraga ataupun *outbond*; (b) Terapi mental serta spiritual, dengan mengajak pasien untuk menghadiri acara pengajian; (c) Terapi psikososial, mengajak pasien untuk bernyanyi hingga bermain alat musik; (d) Terapi terakhir yang akan diberikan kepada pasien yang tingkat kesembuhan mereka sudah tinggi berupa pelatihan ketrampilan kerja sesuai dengan kemampuan pasien. Diharapkan dengan dilakukannya pemberdayaan melalui rehabilitasi, pasien yang dinyatakan sembuh bisa mencari pekerjaan untuk menyambung hidup mereka tanpa bergantung dengan orang lain dan dapat aktif mengambil peran di lingkungan.

Pada penelitian Program *Karepe Dimesemi Bojo* peneliti berfokus pada evaluasi program yang telah berjalan dengan menggunakan teori evaluasi dari

William N Dunn. Pada teori evaluasi William N Dunn terdapat enam faktor yang peneliti gunakan untuk melihat apakah jalannya program *Karepe Dimesemi Bojo* telah berjalan dengan baik atau perlu adanya peningkatan, dijelaskan enam faktor ialah: (a) Efektifitas menekankan pada seberapa jauh capaian program atau kebijakan yang telah berlangsung, (b) Efisiensi menekankan pada seberapa besar usaha yang diperlukan guna mencapai hasil yang diharapkan, (c) Kecukupan menekankan pada seberapa besar dampak pencapaian hasil yang diharapkan dalam memberikan solusi atas sebuah masalah, (d) Perataan menekankan pada seberapa luas pendistribusian manfaat sebuah kebijakan yang dapat dirasakan oleh semua kelompok masyarakat, (e) Responsivitas menekankan pada seberapa tinggi nilai kepuasan dari hasil sebuah kebijakan dalam pemenuhan kebutuhan atau preferensi kepada kelompok-kelompok tertentu. (f) Ketepatan menekankan pada seberapa besar nilai kegunaan atau manfaat dari tujuan kebijakan. Peneliti menggunakan teori evaluasi William N Dunn untuk menunjukkan kebaruan terhadap penelitian, dikarenakan pada penelitian sebelumnya terhadap program *Karepe Dimesemi Bojo* penelitian menggunakan teori yang berbeda. Adanya teori yang berbeda menunjukkan bahwa penelitian terhadap program *Karepe Dimesemi Bojo* terus berkembang seiring berjalannya waktu, dengan kebaruan pada penelitian ini juga membuat program dapat berkembang lebih luas.

Berdasarkan dari hasil penelitian terdahulu peneliti menemukan adanya tidak keselarasan dengan teori, bahwa petugas medis kualifikasi kejiwaan masih sangat minim, hal ini berkaitan dengan faktor efisiensi kinerja guna melihat usaha untuk mencapai tujuan. Pusat rehabilitasi hanya berada di Puskesmas Dukuhklopo

(Tukiman et al., 2021) dan belum menyeluruh masyarakat mengetahui program *Karepe Dimesemi Bojo*, hal ini berkaitan dengan faktor pemerataan dimana manfaat dari sebuah program telah terdistribusi dengan menyeluruh atau belum. Adanya pihak keluarga yang masih kurang kooperatif dalam mendampingi penyandang disabilitas mental (Inggil Pangestu & Wibawani, 2022), hal ini berkaitan dengan faktor responsivitas dimana menekankan pada seberapa tinggi nilai kepuasan dari hasil sebuah kebijakan dalam pemenuhan kebutuhan atau preferensi kepada kelompok-kelompok tertentu. Fasilitas untuk pelatihan ketrampilan penyandang disabilitas mental masih dirasa kurang memadai (Chisnullah & Meirinawati, 2022), hal ini berkaitan dengan faktor kecukupan dimana menekankan pada seberapa besar dampak pencapaian hasil yang diharapkan dalam memberikan solusi atas sebuah masalah.

Kemudian pada hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti dengan Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Jombang terkait evaluasi program *Karepe Dimesemi Bojo*, ditemukan bahwa salah satu kendalanya adalah tidak adanya shelter khusus dari Dinas Sosial Jombang untuk menampung secara mandiri penyandang disabilitas mental sehingga menyebabkan pelayanan rehabilitasi dirasa belum menyeluruh dirasakan masyarakat, hal ini berkaitan dengan faktor efektivitas dimana menekankan pada seberapa jauh capaian program atau kebijakan yang telah berlangsung. Kendala lainnya ialah pemberian manfaat dari program *Karepe Dimesemi Bojo* diharapkan dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat jombang karena keterbatasan tempat menjadi salah satu penghalang meratanya pemberian manfaat dari program ini, hal ini berkaitan

dengan faktor ketepatan dimana menekankan pada seberapa besar nilai kegunaan atau manfaat dari tujuan kebijakan. Berdasarkan dari hasil implementasi program *Karepe Dimesemi Bojo* (Purwati, Reni, 2022), masih ditemukan adanya kendala pada tujuan ekonomi dalam peningkatan kesejahteraan penyandang disabilitas dan adanya sikap pesimis serta stigma buruk dari lingkungan masyarakat kepada penyandang disabilitas mental.

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti jelaskan, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang evaluasi program *Karepe Dimesemi Bojo* bagi penyandang disabilitas mental di Dinas Sosial Kabupaten Jombang. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat membantu dan memberikan saran kepada pihak-pihak terkait untuk terus berupaya mengoptimalkan program *Karepe Dimesemi Bojo* menjadi lebih baik, sehingga masyarakat penyandang disabilitas mental di Kabupaten Jombang dapat diberdayakan dan mendapatkan manfaat dari bentuk pelayanan publik yang diberikan oleh Dinas Sosial Kabupaten Jombang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah peneliti paparkan, rumusan masalah yang akan ditinjau oleh peneliti dalam penelitian ini adalah “Bagaimana jalannya program *Karepe Dimesemi Bojo* bagi penyandang disabilitas mental di Dinas Sosial Kabupaten Jombang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisa mengenai evaluasi program *Karepe Dimesemi Bojo* bagi penyandang

disabilitas mental di Dinas Sosial Kabupaten Jombang menggunakan teori evaluasi dari William Dunn.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan pada tujuan penulisan penelitian, penulis memiliki tinjauan mengenai manfaat penelitian yang akan dihasilkan dari penulisan penelitian ini. Berikut manfaatnya:

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi pihak Dinas Sosial Kabupaten Jombang diharapkan dapat dijadikan bahan evaluasi terkait program *Karepe Dimesemi Bojo* agar lebih baik dimasa mendatang;
2. Bagi penulis atau mahasiswa, dapat menjadi ilmu baru untuk penelitian-penelitian serupa dan menjadi wawasan bagi pembaca tentang evaluasi program yang digagas oleh pemerintah;
3. Bagi masyarakat diharapkan dapat memberikan pemahaman dan edukasi mengenai program *Karepe Dimesemi Bojo* yang digagas oleh Dinas Sosial Kabupaten Jombang sehingga masyarakat lebih peduli terhadap penyandang disabilitas mental.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, kajian dan pemahaman tentang konsep/teori evaluasi khususnya yang di implementasikan pada program *Karepe Dimesemi Bojo* bagi penyandang disabilitas mental di Dinas Sosial Kabupaten Jombang.