

PERSEPSI DAN PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA : STUDI KUALITATIF

Brigita Saluhang^a, Andi Buanasari^b, Hendro J. Bidjuni^c,
Ferdinand Wowiling^d, B. H. Ralph Kairupan^e

^{a-c}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

^dRSJ Prof.DR.V.L Ratumbuang Manado, Indonesia

^eRSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado, Indonesia

*andi.buanasari@unsrat.ac.id

Abstract

Background *The number of people with mental disorders based on data from the Talaud Islands District Health Office in 2019 was 212 people with mental disorders spread over 15 sub-district out of 19 sub-district. In Indonesia, there are still many inappropriate ways to treat people with mental disorders, for example, wrong behavior and public perception, and high stigma and continues to grow in the community. **The purpose of this** research is to get an overview of the public's perception and behavior towards people with mental disorders in Rarange Village Kabaruan District Talaud Islands Regency. **This method** study uses qualitative research methods with a phenomenological approach. Sampling in this study uses a purposive sampling method involving thirteen participants. Data analysis was used based on the Colaizzi method. **The results** of the study obtained four themes that are public perceptions related factors that cause mental disorders, negative public perception of people with mental disorders, positive public perception of people with mental disorders, and community behavior towards people with mental disorders. **The conclusion is that the** public perception and behavior can make an impact on people with mental disorders depending on the good and bad perceptions and behaviors given by the community. Stigma is not only felt by people with mental disorders but also by their families. The public must be educated to better understand mental disorders.*

Keywords: *public perception, community behavior, people with mental disorders.*

Abstrak

Latar Belakang Jumlah penderita gangguan jiwa berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Talaud tahun 2019 sebanyak 212 orang dengan gangguan jiwa yang tersebar di 15 Kecamatan dari 19 Kecamatan. Di Indonesia masih banyak ditemukan cara yang tidak tepat dalam menangani orang dengan gangguan jiwa, misalnya perilaku dan persepsi masyarakat yang salah serta stigma yang tinggi dan terus berkembang di kalangan masyarakat. **Tujuan** penelitian untuk mendapatkan gambaran tentang persepsi dan perilaku masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa di Desa Rarange Kecamatan Kabaruan Kabupaten Kepulauan Talaud. **Metode** penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dengan melibatkan tiga belas partisipan. Analisis data yang digunakan berdasarkan model Colaizzi. **Hasil penelitian** ini diperoleh empat tema yaitu persepsi masyarakat terkait faktor penyebab gangguan jiwa, persepsi negatif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa, persepsi positif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa, dan perilaku masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Persepsi dan perilaku masyarakat dapat memberikan dampak terhadap orang dengan gangguan jiwa tergantung baik dan buruknya persepsi dan perilaku yang diberikan masyarakat. Stigma tidak hanya dirasakan oleh orang dengan gangguan jiwa tetapi juga oleh keluarganya. Masyarakat harus diberikan edukasi agar lebih memahami tentang gangguan jiwa.

Kata Kunci: persepsi masyarakat, perilaku masyarakat, orang dengan gangguan jiwa.

PENDAHULUAN

Dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, "Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya". Gangguan jiwa adalah suatu perubahan fungsi jiwa yang dapat menyebabkan adanya gangguan dan menimbulkan penderitaan serta hambatan pada individu dalam melaksanakan peran sosial (Depkes, 2010). Gangguan jiwa merupakan bentuk penyimpangan perilaku yang diakibatkan karena adanya distorsi kognitif, sehingga ditemukan adanya ketidakwajaran dalam bertingkah laku dan diakibatkan menurunnya semua fungsi kejiwaan (Pamungkas et. al., 2016).

Jumlah penderita gangguan jiwa di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 diperkirakan sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia (WHO, 2017). Di Indonesia sendiri kasus penderita gangguan jiwa menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mengalami peningkatan. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa yaitu 7 permil rumah tangga atau per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan gangguan jiwa berat. Sehingga dapat diperkirakan jumlahnya sekitar 450 ribu orang dengan gangguan jiwa berat (Risksedas, 2018). Sementara berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Talaud tercatat mulai dari bulan Januari-Juli tahun 2019 sebanyak 212 orang dengan gangguan jiwa tersebar di 15 kecamatan dari 19 kecamatan (Dinkes, 2019).

Dari kasus-kasus di atas dapat disimpulkan bahwa orang dengan

gangguan jiwa di dunia bahkan di Indonesia sendiri tidaklah sedikit, sehingga diperlukan perhatian dengan cara menyediakan penanganan dan pengobatan yang tepat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Di Indonesia masih banyak ditemukan cara yang tidak tepat dalam menangani orang dengan gangguan jiwa, misalnya perlakuan masyarakat dan adanya stigma masyarakat yang tinggi dan terus berkembang di kalangan masyarakat. Stigma adalah pemberian cap atau label yang diberikan kepada seseorang yang dianggap berbeda dari sekelilingnya (Stuart, 2016). Bentuk perilaku yang dilakukan masyarakat dapat berupa penghindaran yaitu masyarakat lebih memilih untuk tidak berdekatan serta melarikan diri apabila bertemu dengan orang gangguan jiwa. Kemudian bentuk perilaku pelecehan terhadap orang gangguan jiwa dapat berupa ejekan, dimana menjadikan orang dengan gangguan jiwa sebagai bahan lelucon, serta dilempari batu. Perilaku lainnya yaitu diskriminasi dengan cara tidak memberikan kesempatan kepada orang gangguan jiwa untuk bekerja, mendeskripsikan orang gangguan jiwa sebagai orang yang tidak baik dan harus dihindari (Arianda, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya tentang gambaran stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa menunjukkan 11 responden memiliki stigma negatif dan 8 responden memiliki stigma positif (Usraleli et. al., 2020). Selanjutnya hasil penelitian tentang stigma dan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa menunjukkan hasil stigma tinggi sebanyak 13 responden dan stigma rendah sebanyak 12 responden (Nasriati, 2017). Penelitian lain juga tentang stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa di Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar menunjukkan hasil stereotip

masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa berada di kategori tinggi yaitu dengan frekuensi 47 orang, anggapan masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa berada di kategori tinggi yaitu sebanyak 36 orang, dan diskriminasi masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa berada di kategori rendah dengan frekuensi 36 orang (Putriyani & Sari, 2016).

Stigmatisasi yang dialami oleh orang dengan gangguan jiwa berdampak pada pengobatan yang sedang dijalankan. Semakin tinggi stigma yang dirasakan oleh orang dengan gangguan jiwa maka semakin lama proses penyembuhan penyakitnya. Hal ini berakibat pada gangguan jiwa yang lebih parah, maka diperlukan dukungan dari lingkungan masyarakat dan pihak keluarga untuk mengembalikan kondisi orang dengan gangguan jiwa agar bisa menjadi lebih stabil (Subu et. al., 2018). Dalam upaya mengurangi stigma di Indonesia, Menteri Kesehatan mengajak seluruh jajaran kesehatan untuk dapat melaksanakan Empat Seruan Nasional Stop Stigma Dan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Kemenkes, 2014). Namun upaya-upaya tersebut belum terlalu berhasil dikarenakan upaya ini ditentukan oleh kepedulian keluarga dan masyarakat. Jika dilihat dari hasil penelitian sebelumnya tentang stigma dan persepsi tim pelaksana kesehatan jiwa masyarakat tentang masalah kesehatan jiwa di masyarakat menunjukkan yang mempunyai stigma negatif terhadap orang dengan gangguan jiwa sebanyak 26 responden (Rinawati & Setyowati, 2020). Hasil penelitian lain tentang hubungan stigma gangguan jiwa dengan perilaku masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa menunjukkan 39 responden memiliki stigma yang tinggi (Sasra, 2018).

Sehingga berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Persepsi Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa: Studi Kualitatif”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Rarange Kecamatan Kabaruan Kabupaten Kepulauan Talaud mulai dari tanggal 21 Agustus – 22 September 2021. Jumlah partisipan yang dilibatkan dalam penelitian ini sebanyak 13 partisipan dan sudah memenuhi saturasi data. Pemilihan partisipan dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dengan tiga pertimbangan karakteristik partisipan yaitu masyarakat yang berusia 21-54 tahun karena usia tersebut sudah mampu untuk berkomunikasi dengan baik, masyarakat yang merupakan tetangga dari orang gangguan jiwa dengan jarak tempat tinggal 10-20 meter dan menetap sudah lebih dari 1 tahun, dan masyarakat yang bersedia menjadi partisipan.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diambil langsung dari partisipan yaitu dengan cara mengunjungi rumah partisipan untuk membagikan lembar data demografi dan di isi langsung oleh partisipan dan melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) terkait masalah yang diteliti dan tetap memperhatikan protokol kesehatan yaitu menggunakan APD berupa masker dan pelindung wajah (*face shield*) karena mengingat masih dalam masa pandemi Covid-19. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Talaud yaitu data tentang jumlah penderita gangguan jiwa dan informasi atau data awal yang didapatkan dari hasil wawancara singkat terhadap 3 orang masyarakat, dengan hasil masyarakat 1 mengatakan bahwa mereka biasanya memanggil orang dengan gangguan jiwa dengan sebutan “orang gila”, masyarakat 2 mengatakan penyebab gangguan jiwa adalah faktor keturunan, dan masyarakat 3 mengatakan bahwa dia menerima keberadaan orang dengan gangguan jiwa berada

dilingkungannya karena dianggap tidak berbahaya.

Tahap-tahap yang dilakukan peneliti saat pengambilan data yaitu pertama pada tahap persiapan, sebelum turun langsung ke lapangan peneliti menentukan terlebih dahulu partisipan yang akan dilibatkan dalam penelitian. Selanjutnya peneliti melakukan uji validasi wawancara yaitu dengan membuat video wawancara dengan teman ataupun keluarga lalu dikirim ke dosen pembimbing untuk dievaluasi. Jika dosen pembimbing setuju maka peneliti bisa melakukan wawancara dilapangan. Peneliti menyiapkan alat perekam suara (*Digital Voice Recorder*) dan sebelum digunakan peneliti sudah melakukan uji coba terlebih dahulu agar layak untuk digunakan. Peneliti juga menyiapkan APD berupa masker dan pelindung wajah (*face shield*).

Selanjutnya ditahap pelaksanaan peneliti mengunjungi rumah partisipan yang memenuhi karakteristik partisipan dalam penelitian untuk meminta persetujuan menjadi partisipan. Apabila partisipan setuju dan siap menjadi informan/narasumber maka partisipan harus menandatangani lembar persetujuan menjadi partisipan. Setelah itu peneliti dan partisipan melakukan kontrak waktu yang tepat untuk melakukan wawancara. Proses wawancara dilakukan secara informal, meskipun peneliti memiliki panduan wawancara. Jadi proses wawancara sepenuhnya didasarkan pada perkembangan pertanyaan yang muncul secara spontan dan alami. Bentuk pertanyaan yang diberikan yaitu berupa pertanyaan terbuka. Peneliti mencatat hal-hal penting yang ditemukan saat proses wawancara.

Proses pengumpulan data dilakukan di rumah partisipan dan tetap memperhatikan protokol kesehatan yaitu menggunakan masker dan pelindung wajah (*face shield*) karena mengingat masih dalam masa pandemi Covid-19. Wawancara dilakukan di ruangan yang menjamin privasi partisipan, yaitu ruangan

dimana hanya ada peneliti dan partisipan, dan memastikan suasana ruangan yang tenang agar nyaman untuk melakukan wawancara. Saat memulai wawancara peneliti meminta izin kepada partisipan untuk merekam suara dengan alat perekam (*digital voice recorder*) dan diletakkan di atas meja. Waktu yang digunakan untuk wawancara sekitar 45 menit sampai 1 jam, agar partisipan tidak jenuh dan partisipan tetap berkonsentrasi dengan informasi yang diberikan kepada peneliti. Jika terjadi masalah pada saat wawancara berlangsung, misalnya partisipan mengalami hal mendadak dan tidak bisa melanjutkan wawancara, maka wawancara diakhiri dan melakukan kontrak waktu lagi untuk melanjutkan wawancara.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode *Colaizzi*. Pertama mendeskripsikan fenomena yang diteliti. Kedua mengumpulkan deskripsi fenomena berdasarkan informasi yang disampaikan partisipan. Ketiga membaca seluruh deskripsi fenomena yang telah diperoleh dari partisipan. Keempat membaca kembali transkrip, selanjutnya mengutip pertanyaan-pertanyaan yang signifikan. Kelima mencoba untuk menguraikan makna dari masing-masing pertanyaan yang signifikan. Keenam mengorganisir kumpulan makna yang terbentuk ke dalam kelompok tema-tema. Ketujuh menuliskan deskripsi secara lengkap dan mendalam. Kedelapan kembali pada partisipan untuk mendapatkan validasi dari deskripsi hasil analisis. Kesembilan melakukan validasi hasil analisis data secara langsung ke partisipan.

Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Universitas Sam Ratulangi Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan dengan nomor 162/UN12.1.34/LT/2021. Keseluruhan proses penelitian ini mengacu pada prinsip etika penelitian yaitu *informed consent* (lembar persetujuan), *anonymity* (nama inisial), dan *confidentiality* (kerahasiaan). Tingkat kepercayaan data dilakukan dengan empat langkah yaitu pertama

credibility (kredibilitas) disini peneliti melakukan pengecekan kembali hasil transkrip untuk melihat kesesuaian dengan hasil rekaman dan catatan lapangan. Kemudian peneliti kembali ke partisipan untuk membacakan hasil kutipan wawancara dan menanyakan apakah partisipan sudah setuju dengan hasil analisa atau masih ingin mengubah ataupun menambahkan informasi lain. Kedua *transferability* (transferabilitas) disini peneliti memiliki tanggungjawab untuk menyediakan laporan hasil penelitian dengan rincian yang memadai sehingga peneliti langsung dapat memutuskan apakah hasil penelitian ini dapat digunakan pada penelitian lain. Ketiga *dependability* (dependabilitas) cara ini dilakukan oleh auditor yaitu dosen pembimbing untuk mengaudit keseluruhan aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian, mulai dari bagaimana peneliti menentukan masalah/fokus, memasuki lapangan, menentukan sumber data, sampai menentukan kesimpulan. Keempat *confirmability* (konfirmasiabilitas) tercapai melalui kesamaan pandangan antara peneliti dengan dosen pembimbing. Kesamaan pandangan dilakukan setelah melakukan wawancara mendalam dengan setiap partisipan.

HASIL

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini yaitu berjumlah 13 partisipan yang berusia 21-54 tahun. Jika dilihat dari karakteristik jenis kelamin didapatkan 9 partisipan berjenis kelamin perempuan dan 4 partisipan berjenis kelamin laki-laki. Dari karakteristik pendidikan terakhir didapatkan mayoritas partisipan memiliki riwayat pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 9 partisipan. Selanjutnya dari karakteristik status perkawinan didapatkan mayoritas partisipan belum menikah yaitu sebanyak 8 partisipan. Dan yang terakhir dari karakteristik pekerjaan didapatkan mayoritas partisipan bekerja sebagai mahasiswa yaitu sebanyak 5 partisipan.

Berdasarkan hasil analisis tematik diperoleh empat tema utama yang memaparkan berbagai persepsi dan perilaku masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Pada penelitian ini tidak ditemukan tema tambahan. Tema-tema ini diperoleh dari hasil wawancara dan data demografi partisipan. Tema-tema tersebut ialah persepsi masyarakat terkait faktor penyebab gangguan jiwa, persepsi negatif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa, persepsi positif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa, dan perilaku masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Keempat tema tersebut diuraikan satu per satu sebagai berikut :

Tema pertama persepsi masyarakat terkait faktor penyebab gangguan jiwa. Tema ini didapatkan dari dua kategori yaitu biologis dan psikologis. Pada kategori pertama persepsi terkait faktor penyebab gangguan jiwa diungkapkan oleh partisipan 1 dan 5 dimana partisipan mengatakan bahwa gangguan jiwa disebabkan karena faktor keturunan dan bawaan dari ibunya yang juga mengalami gangguan jiwa. Pernyataan tersebut tergambar dalam pernyataan partisipan berikut :

“Kalo menurut kita penyebab gangguan jiwa itu yah karena faktor keturunan (kalau menurut saya penyebab gangguan jiwa adalah faktor keturunan)” (P1).

“Mungkin depe penyebab itu karna faktor bawaan, kan torang so tau kalo orang gangguan jiwa disini itu depe penyebab karena bawaan dari pa depe mama (penyebabkan mungkin karena faktor bawaan, karena kita tahu kalau orang dengan gangguan jiwa yang ada disini disebabkan karena bawaan dari ibunya)” (P5).

Selanjutnya pada kategori kedua persepsi terkait faktor penyebab gangguan jiwa diungkapkan oleh partisipan 2 dan 8. Partisipan mengatakan bahwa penyebab gangguan jiwa adalah karena stres dan ditinggalkan oleh orang yang dicintai. Berikut pernyataannya :

“biasalah karna masalah percintaan, misalnya orang yang dia sayang dan seh tinggal (biasanya juga karena masalah percintaan, misalnya ditinggalkan oleh orang yang dia cintai)” (P2).

“Ato karna stres, tau to kalo ba hidop di dunia skarang, kalo nyanda mampu mo hadapi so pasti orang mo stres kong akhirnya mo gila noh (Karena stres, seperti yang kita tahu bahwa hidup di dunia yang sekarang seperti apa, jika tidak mampu untuk menghadapinya sudah pasti akan mengalami stres dan pada akhirnya menderita gangguan jiwa)” (P8).

Pada tema yang pertama ini, partisipan mengungkapkan bahwa faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa adalah faktor biologis dan psikologis. Faktor biologis yaitu keturunan dan bawaan dari ibunya yang juga menderita gangguan jiwa. Faktor psikologis yaitu stres dan ditinggalkan oleh orang yang dicintai.

Tema kedua persepsi negatif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Tema ini terbentuk dari tiga kategori yaitu *labeling*, *separation*, dan *stereotype*. Pada kategori pertama persepsi negatif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa diungkapkan oleh partisipan 5 dan 9. Partisipan mengungkapkan bahwa orang dengan gangguan jiwa biasanya dipanggil dengan sebutan orang gila atau orang yang tidak waras. Berikut pernyataannya :

“Biasa torang di sini ja pangge orang gila (biasanya masyarakat memanggil mereka dengan sebutan orang gila)” (P5).

“Banya lai yang ja ba gara nade dorang itu orang yang nyanda waras (banyak juga yang mengejek bahwa mereka adalah orang yang tidak waras)” (P9).

Selanjutnya pada kategori kedua persepsi negatif masyarakat terhadap orang

dengan gangguan jiwa diungkapkan oleh partisipan 9 dan 12. Partisipan mengatakan bahwa orang dengan gangguan jiwa merupakan aib dan beban masyarakat. Berikut adalah pernyataannya :

“Biasa lai dorang ja bilang nade aib (biasanya masyarakat juga mengatakan bahwa gangguan jiwa adalah aib)” (P9).

“Mungkin sto masyarakat anggap dorang itu beban di masyarakat (masyarakat menganggap bahwa gangguan jiwa adalah beban masyarakat)” (P12).

Dan pada kategori ketiga persepsi negatif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa diungkapkan oleh partisipan 8 dan 10. Partisipan mengatakan bahwa orang dengan gangguan jiwa sudah tidak bisa sembuh dan sudah terlambat untuk berobat. Berikut pernyataannya :

“Karna pasti so nyanda mo bae (pasti sudah tidak bisa sembuh)” (P8).

“Mar kayaknya masyarakat disini ba pikir so terlambat sto for mo seh berobat pa dorang (masyarakat berpikir bahwa mereka sudah terlambat untuk berobat)” (P10).

Pada tema yang kedua ini, persepsi negatif yang diungkapkan oleh masyarakat ada tiga yaitu *labeling*, *separation*, dan *stereotype*. *Labeling* yang diungkapkan yaitu orang gila dan orang tidak waras. *Separation* yang diungkapkan yaitu aib dan beban masyarakat. *Stereotype* yang diungkapkan yaitu tidak bisa sembuh dan sudah terlambat untuk berobat. Dari banyaknya persepsi negatif yang diungkapkan oleh masyarakat inilah yang nantinya akan memberikan dampak terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Tema yang ketiga persepsi positif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Tema ini terbentuk dari tiga kategori yaitu baik, rajin, dan mandiri. Pada kategori pertama persepsi positif masyarakat terhadap orang dengan

gangguan jiwa diungkapkan oleh partisipan 1 dan 4. Partisipan mengatakan bahwa orang dengan gangguan jiwa adalah orang baik dan tidak berbahaya. Pernyataan partisipan tergambar dalam pernyataan berikut :

“Dorang itu biar ada depe gila mar dorang depe orang bae-bae. soalnya orang gila dilingkungan sini nda bahaya (walaupun mereka menderita gangguan jiwa mereka adalah orang baik. Soalnya orang dengan gangguan jiwa yang ada dilingkungan kami tidak berbahaya)” (P1).

“Dorang kwa bae-bae, biar ada depe kelainan bagitu mar kasiang dorang bae-bae noh katu (mereka adalah orang baik, walaupun mereka memiliki kelainan)” (P4).

Selanjutnya pada kategori kedua persepsi positif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa diungkapkan oleh partisipan 1 dan 8. Partisipan mengatakan bahwa orang dengan gangguan jiwa rajin membantu masyarakat sekitar dalam hal membuang sampah dan menjemur buah pala. Berikut pernyataannya :

“Dorang slalu ba bantu ba buang sampah deng ba jemur pala (mereka selalu membantu membuang sampah dan menjemur buah pala)” (P1).

“Soalnya dorang jaga baku bantu ba buang sampah ato ba jemur pala supaya mo dapa doi a (mereka membantu membuang sampah dan menjemur buah pala agar mendapatkan uang)” (P8).

Dan pada kategori ketiga persepsi positif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa diungkapkan oleh partisipan 5 dan 7. Partisipan mengatakan bahwa orang dengan gangguan jiwa tahu bekerja dan mencari uang sendiri. Berikut adalah gambaran pernyataan partisipan :

“Soalnya dorang kwa tau karja to jadi masih boleh mo ba hidop sandiri (soalnya mereka tahu bekerja jadi mereka masih bisa hidup sendiri)” (P5).

“Biar dorang begitu mar dorang tau skali ba karja, jadi dorang tau cari dorang pe doi dandiri (walaupun mereka seperti itu tapi mereka tahu bekerja, jadi mereka tahu mencari uang sendiri)” (P7).

Pada tema ketiga ini, persepsi positif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa ada tiga yaitu baik, rajin dan mandiri. Baik yang diungkapkan oleh masyarakat yaitu orang dengan gangguan jiwa adalah orang baik dan tidak berbahaya. Rajin yang diungkapkan oleh masyarakat adalah orang dengan gangguan jiwa rajin membantu masyarakat dalam hal membuang sampah dan menjemur buah pala. Dan mandiri yang diungkapkan oleh masyarakat yaitu orang dengan gangguan jiwa tahu bekerja dan tahu mencari uang sendiri. Ternyata masih ada masyarakat yang memberikan persepsi positif terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Tema yang keempat yaitu perilaku masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Tema ini terbentuk dari dua kategori yaitu perilaku positif dan negatif. Pada kategori pertama perilaku positif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa diungkapkan oleh partisipan 6 dan 7. Partisipan mengatakan bahwa perilaku positif yang diberikan oleh masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa yaitu memberi makan dan memberikan pekerjaan. Berikut pernyataannya :

“Kalo kita pribadi bae-bae mo bekeng noh ka, biasa kita ja seh makang (saya pribadi baik terhadap mereka, biasanya saya memberi mereka makan)” (P6).

“Jaga kaseh karja supaya dorang boleh dapa doi (diberi pekerjaan agar bisa bisa mendapatkan uang)” (P7).

Selanjutnya pada kategori kedua yaitu perilaku negatif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa diungkapkan oleh partisipan 2 dan 7. Partisipan mengatakan bahwa perilaku negatif yang diberikan masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa adalah menjadi bahan ejekan, diusir dan dimarahi ketika datang ke rumah masyarakat. Berikut gambaran pernyataan partisipan :

“Kalo dari yang ka lia dang, masyarakat sini dorang cenderung melecehkan orang gangguan jiwa. Orang gangguan jiwa slalu jadi dorang pe bahan baku gara (kalau dari apa yang saya lihat, masyarakat disini cenderung melecehkan orang dengan gangguan jiwa. Orang dengan gangguan jiwa selalu menjadi bahan ejekan)” (P2).

“Kalo dorang mo dataang di ruma masyarakat, biasa itu tuan rumah ja user pa dorang kong dorang ja marah (kalau orang gangguan jiwa datang ke rumah masyarakat, merela pasti diusir oleh pemilik rumah, dan mereka juga sering dimarahi)” (P7).

Pada tema yang keempat ini, perilaku masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa ada dua yaitu perilaku positif dan perilaku negatif. Perilaku positif masyarakat berupa memberi makan dan memberi pekerjaan. Perilaku negatif masyarakat berupa pelecehan yaitu menjadikan orang gangguan jiwa sebagai bahan ejekan dan masyarakat mengusir serta memarahi orang gangguan jiwa ketika datang ke rumah mereka.

PEMBAHASAN

Studi ini membahas tentang persepsi dan perilaku masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Ada empat tema yang diidentifikasi berdasarkan hasil wawancara, yaitu tema pertama persepsi masyarakat terkait faktor penyebab gangguan jiwa. Masyarakat di Desa Rarange Kecamatan Kabaruan Kabupaten Kepulauan Talaud memiliki pengetahuan yang baik dikarenakan mampu

mengungkapkan faktor penyebab gangguan jiwa, dan dilihat dari riwayat pendidikan terakhir mayoritas memiliki pendidikan terakhir SMA. Persepsi yang diungkapkan oleh masyarakat memiliki keterkaitannya dengan pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat. Jika masyarakat memiliki pengetahuan yang baik maka masyarakat dapat memberikan persepsi yang baik pula. Pengetahuan masyarakat sangat penting dalam penerimaan terhadap orang dengan gangguan jiwa. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun terencana yaitu melalui proses pendidikan (Usraleli et. al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa ada dua yakni biologis dan psikologis. Faktor biologis yang diungkapkan oleh partisipan yaitu gangguan jiwa terjadinya karena faktor keturunan dan bawaan dari ibunya yang juga menderita gangguan jiwa. Faktor genetik dihubungkan dengan anggota keluarga lain yang juga menderita skizofrenia, misalnya jika orang tua menderita skizofrenia maka kemungkinan besar anaknya juga dapat mengidap skizofrenia (Sutejo, 2017). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian sebelumnya namun dengan tempat penelitian yang berbeda yaitu tentang hubungan faktor keturunan dengan kejadian gangguan jiwa di Desa Banaran Galur Kulor Progo Yogyakarta menunjukkan sebagian besar responden mengalami gangguan jiwa diketahui karena memiliki riwayat keturunan gangguan jiwa (Wahyuningsih, 2015).

Selanjutnya hasil penelitian berdasarkan faktor psikologis yang diungkapkan oleh partisipan yaitu penyebab terjadinya gangguan jiwa adalah stres, dan ditinggalkan oleh orang yang dicintai. Faktor psikologik terkait dengan interaksi ibu dan anak, peranan ayah, persaingan antar saudara kandung, hubungan dalam keluarga, pekerjaan, dan permintaan masyarakat. Selain itu faktor intelegensi, tingkat perkembangan emosi, konsep diri, dan pola adaptasi. Apabila

keadaan ini kurang baik, maka dapat mengakibatkan kecemasan, depresi, rasa malu dan rasa bersalah yang berlebihan (Maramis, 2010). Hasil penelitian yang diperoleh serupa dengan hasil penelitian sebelumnya namun dengan tempat penelitian yang berbeda yaitu tentang analisa faktor-faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa menggunakan pendekatan model adaptasi stres stuart menunjukkan sebanyak 13 responden mengatakan anggota keluarga dengan gangguan jiwa mengalami gangguan jiwa dikarenakan kehilangan orang yang berarti (Rinawati & Alimansur, 2016).

Tema yang kedua yaitu persepsi negatif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Berdasarkan hasil penelitian persepsi negatif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa ada tiga. Pertama masyarakat mengungkapkan bahwa orang dengan gangguan jiwa adalah orang gila dan orang yang tidak waras. Hal ini merupakan stigma dalam bentuk *labeling*. *Labeling* adalah pembedaan dan pemberian label atau penamaan berdasarkan perbedaan-perbedaan yang dimiliki anggota masyarakat tersebut (Scheid & Brown, 2010). Hal ini serupa dengan hasil penelitian sebelumnya namun dengan tempat penelitian yang berbeda yaitu tentang *public stigma* terhadap orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Kebumen dengan hasil penelitian terdapat 1 orang responden yang memberikan pelabelan/*labeling* kepada orang dengan gangguan jiwa. *Labeling* yang diberikan yaitu label “gila” atau “orang gila” (Asti et. al., 2016).

Berdasarkan hasil penelitian persepsi negatif lain yang diungkapkan oleh partisipan adalah masyarakat menganggap bahwa orang dengan gangguan jiwa adalah aib dan beban masyarakat. Ungkapan tersebut adalah stigma dalam bentuk *separation*. *Separation* adalah pemisah yang dapat terjadi ketika masyarakat beranggapan bahwa orang dengan gangguan jiwa berbeda dengan yang lain, sehingga

masyarakat berusaha untuk menjaga jarak dengan orang gangguan jiwa (Yusuf, 2012). Hasil penelitian serupa dengan penelitian sebelumnya namun dengan tempat penelitian yang berbeda yaitu tentang stigma keluarga terhadap penderita skizofrenia ditinjau dari aspek sosial budaya dengan pendekatan *sunrise model* mengatakan bahwa anggapan yang masih ada dan dipertahankan oleh masyarakat adalah memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia adalah aib sehingga harus disembunyikan (Risna et. al., 2017).

Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian persepsi negatif lain yang diungkapkan oleh masyarakat adalah orang dengan gangguan jiwa sudah tidak bisa sembuh dan sudah terlambat untuk berobat. Hal tersebut dapat dikatakan sebagai stigma dalam bentuk *stereotype*. *Stereotype* adalah kerangka pemikiran seseorang yang membentuk keyakinan terhadap orang lain. Keyakinan masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa dapat berupa kepercayaan bahwa orang dengan gangguan jiwa tidak dapat sembuh, tidak dapat menjaga diri, dan dapat membahayakan orang lain (Yusuf, 2012). Hal ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan ditempat yang berbeda tentang stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa di Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar yaitu didapatkan stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa berdasarkan *stereotype* berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 47 orang (Putriyani & Sari, 2016).

Tema yang ketiga yaitu persepsi positif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi adalah ketersediaan informasi, kebutuhan, pengalaman masa lalu, emosi, impresi, dan konteks. Karena dengan adanya informasi, kebutuhan, pengalaman, emosi, stimulus, dan konteks baik sosial, budaya atau lingkungan dapat dijadikan sebagai landasan untuk seseorang dalam mempersepsikan sesuatu (Walgito, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian persepsi positif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa adalah baik, rajin dan mandiri. Baik yang diungkapkan oleh masyarakat berupa orang dengan gangguan jiwa adalah orang baik dan tidak berbahaya. Rajin yang diungkapkan yaitu orang dengan gangguan jiwa rajin membantu masyarakat sekitar dalam hal membuang sampah dan menjemur buah pala. Selanjutnya mandiri yang diungkapkan oleh partisipan yaitu orang dengan gangguan jiwa tahu bekerja dan tahu mencari uang sendiri. Hal-hal tersebut merupakan ungkapan positif yang diberikan masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Jika dilihat dari hasil penelitian sebelumnya namun dilakukan ditempat yang berbeda. Hal-hal tersebut serupa dengan penelitian tentang persepsi keluarga terhadap skizofrenia dimana terdapat 50 responden yang memiliki persepsi yang positif terhadap orang dengan gangguan jiwa (Suryani et. al., 2014). Selanjutnya penelitian tentang hubungan persepsi dengan penerimaan keluarga terhadap odg di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda yaitu didapatkan distribusi frekuensi persepsi keluarga memiliki persepsi positif sebanyak 40 responden (Irahmah & Fitriani, 2020). Penelitian lain juga tentang persepsi masyarakat terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di Kelurahan Poris Plawad Kecamatan Cipondoh Kota Tangerang yaitu persepsi masyarakat terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa bervariasi, dimana ada persepsi positif berupa mempersepsikan bahwa orang dengan gangguan jiwa merupakan bagian dari masyarakat sehingga membutuhkan dukungan dan perhatian (Romadhon, 2011).

Tema yang keempat yaitu perilaku masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama salah satunya adalah faktor predisposisi, yaitu faktor yang melatarbelakangi perilaku yang dilandasi

dengan pemikiran rasional dan motivasi terhadap suatu perilaku seseorang. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, nilai, kepercayaan, keyakinan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014). Berdasarkan hasil penelitian perilaku masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa terbagi atas dua yaitu perilaku positif dan perilaku negatif. Perilaku positif yang diberikan masyarakat berupa memberi makan dan memberi pekerjaan. Perilaku yang diberikan tersebut merupakan dukungan terhadap orang dengan gangguan jiwa. Hal tersebut serupa dengan penelitian sebelumnya namun dilakukan ditempat yang berbeda yaitu tentang dukungan keluarga dalam perawatan pasien dengan gangguan jiwa dengan pendekatan *health promotion model* didapatkan sebanyak 47 keluarga memberikan dukungan yang baik dalam perawatan pasien gangguan jiwa (Nirwan et. al., 2016). Selanjutnya serupa juga dengan penelitian lain dan dengan tempat penelitian yang berbeda yaitu tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap sikap masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa didapatkan sebagian besar responden memiliki sikap positif pada orang dengan gangguan jiwa yaitu sebanyak 55 responden (Asriani et. al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian bentuk perilaku negatif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa yaitu cenderung melecehkan dengan menjadikan orang gangguan jiwa sebagai bahan lelucon atau ejekan, dipukul, diusir, dan dimarahi. Hal-hal tersebut merupakan stigma dalam bentuk diskriminasi terhadap orang dengan gangguan jiwa. Diskriminasi adalah perilaku negatif yang dilakukan terhadap orang dengan gangguan jiwa, berupa merendahkan orang tersebut (Yusuf, 2012). Bentuk perilaku negatif yang dilakukan oleh masyarakat yaitu menghindari orang dengan gangguan jiwa, masyarakat lebih memilih untuk tidak mendekati dan berlari saat tidak sengaja bertemu dengan orang gangguan jiwa (Simanjuntak, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya namun dilakukan ditempat yang berbeda, hal tersebut serupa dengan penelitian tentang stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa di Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar didapatkan masyarakat masih memberi diskriminasi terhadap odgj berupa sering mendapat cemooh, dijauhi, diabaikan, dikucilkan, dan dianggap aib di masyarakat¹⁹. Penelitian lainnya yaitu tentang tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa (odgj) di Kelurahan Rowosari Kota Semarang didapatkan sebagian masyarakat masih melakukan diskriminasi seperti isolasi sosial, kekerasan dan *bullying*. Masyarakat juga menunjukkan sikap acuh dan tidak peduli terhadap orang dengan gangguan jiwa (Sari, 2018). Stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa dalam bentuk diskriminasi yang biasanya diterima oleh orang gangguan jiwa yaitu masyarakat menerima orang gangguan jiwa berada dalam satu lingkungan dengan mereka namun mereka akan menghindari ketika orang dengan gangguan jiwa mendekati mereka, dengan alasan orang gangguan jiwa bisa saja melakukan tindakan kekerasan atau mengganggu (Parera et. al., 2019).

SIMPULAN

Penelitian ini membahas tentang persepsi dan perilaku masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Tema yang diperoleh ada empat yaitu persepsi masyarakat terkait faktor penyebab gangguan jiwa, persepsi negatif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa, persepsi positif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa, dan perilaku masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Persepsi dan perilaku masyarakat dapat memberikan dampak terhadap orang dengan gangguan jiwa tergantung baik dan buruknya yang diberikan oleh masyarakat tersebut. Sehingga sangat diharapkan agar

masyarakat tidak memberikan stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa, tetapi harus memberi dukungan baik kepada orang dengan gangguan jiwa maupun keluarganya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariananda, R. E. (2015). *Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia*. Diakses : 17 April 2021 dari <https://lib.unnes.ac.id/21871/>
- Asti, A. D., Sarifudin, S., & Agustin, I. M. (2016). *Public Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kabupaten Kebumen*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 12 (3)
- Asriani., Nauli, F. A., & Karim, D. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Sikap Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa*. *Healthcare : Jurnal Kesehatan* 9 (2). (77-85)
- Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Talaud. (2019). *Data Kesehatan Jiwa Kabupaten Kepulauan Talaud*. Diakses : 28 Maret 2021 dari <https://suarasulut.com/2019/11/02/212-penderita-gangguan-jiwa-tersebar-di-kabupaten-talaud/>
- Depkes RI. (2010). *Pengertian Gangguan Jiwa*. Diakses pada tanggal 5 Juli 2021 di <http://www.depkes.co.id>
- Irahmah., & Fitriani, D. A. (2020). *Hubungan Persepsi Dengan Penerimaan Keluarga Terhadap ODGJ Di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda*. *Borneo Student Research*, 1 (3)
- Kementerian Kesehatan. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Stop Stigma Dan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan Gangguan*

- Jiwa (ODGJ)*. Diakses : 28 Maret 2021 dari <https://www.kemkes.go.id/article/pri-nt/201410270011/stop-stigma-dan-diskriminasi-terhadap-orang-dengan-gangguan-jiwa-odgi.html>
- Maramis, W. F. (2010). *Catatan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Nasriati, R. (2017). *Stigma Dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)*. Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan, 15 (1)
- Nirwan, Tahlil, T., & Usman, S. (2016). *Dukungan Keluarga Dalam Pearawatan Pasien Dengan Gangguan Jiwa Dengan Pendekatan Health Promotion Model*. Jurnal Ilmu Keperawatan. 21-31
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pamungkas, D. R., Linawati, O. M., & Sutarjo, P. (2016). *Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*. Media Ilmu Kesehatan, 5 (2)
- Parera, I., Zainuddin., & Munadhir. (2019). *Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Gangguan Jiwa*. Journal Health Community Empowerment, 2 (1)
- Putriyani, D., & Sari, H. (2016). *Stigma Of The Society Towards People With Mental Disorders In Kuta Malaka Sub-District Great Aceh Regency*.
- Rinawati, F., & Setyowati, N. (2020). *Stigma Dan Persepsi Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat Tentang Masalah Kesehatan Jiwa Di Masyarakat*. Jurnal Ilmu Keperawat Jiwa, 3 (4), 541-548
- Rinawati, F., & Alimansur, M. (2016). *Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 5 (1)
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018*
- Risna., Mudatsir., Kamil, H., Jannah, S. R., & Tahlil, T. (2017). *Stigma Keluarga Terhadap Penderita Skizofrenia Ditinjau Dari Aspek Sosial Budaya Dengan Pendekatan Sunrise Model*. Jurnal Keperawatan. Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana (SNP) Unsyiah . Banda Aceh : Indonesia
- Romadhon, A. S. (2011). *Persepsi Masyarakat Terhadap Individu Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Kelurahan Poris Plawad Kecamatan Cipondoh Kota Tangerang*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Sari, N. D. (2018). *Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Rowosari Kota Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang. 6-14
- Sasra, A. (2018). *Hubungan Stigma Gangguan Jiwa Dengan Perilaku Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Jorong Surau Lubuak Kanagarian Tigo Balai Kecamatan Matur Kabupaten Agam*. Naskah Publikasi. Stikes Perintis Padang
- Scheid, T. L., & Brown, T. N. (2010). *A Handbook For The Study Of Mental Health Social Context, Theories,*

- And System Second Edition*. New York : Cambridge University Press
- Simanjuntak, J. (2010). *Konseling gangguan jiwa & okultisme*. Jakarta : PT Gramedia
- Suryani., Komariah, M., & Karlin, W. (2014). *Persepsi Keluarga Terhadap Skizofrenia*. Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran. 2 (1)
- Sutejo. (2017). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru
- Stuart, G. W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Indonesia : Elsevier
- Subu, M. A., Waluyo, I., Edwin, A., Priscilla, V., & Aprina, T. (2018). *Stigma, Stigmatisasi, Perilaku Kekerasan Dan Ketakutan Diantara Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Indonesia : Penelitian Constructivist Grounded Theory*. Jurnal Kedokteran Brawijaya, 30, 53-60
- Usraleli., Fitriana, D., Magdalena., Melly., & Idayanti. (2020). *Hubungan Stigma Gangguan Jiwa Dengan Perilaku Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20 (2), 353-358
- Wahyuningsih, S. (2015). *Hubungan Faktor Keturunan Dengan Kejadian Gangguan Jiwa Di Desa Banaran Galur Kulor Progo Yogyakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
- Walgito, B. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta : C. V. Andi
- World Health Organization (WHO). (2017). *Mental Disorders Fact Sheets*. World Health Organization. Diakses 30 Maret 2021 di <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>
- Yusuf, A. (2012). *Stigma Masyarakat Tentang Gangguan Jiwa*. Faculty of Nursing Universitas Airlangga