



**STIGMA MASYARAKAT TERHADAP PENDERITA GANGGUAN JIWA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO BARAT**

***COMMUNITY STIGMA AGAINST PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS IN THE
WORK AREA OF THE WEST LIMBOTO HEALTH CENTER***

Firmawati¹, Rona Febriyona², Renalda Rengkung³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

³Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

e-mail: firmawati@umgo.ac.id

ABSTRAK

Penderita gangguan jiwa seringkali mengalami stigma yang lebih besar dari masyarakat sekitar, stigma akan lebih memperburuk kondisi pasien gangguan jiwa misalnya penderita sulit untuk berinteraksi sosial dengan masyarakat bahkan menyebabkan tindakan bunuh diri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui stigma masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat. Desain penelitian menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi, partisipan penelitian adalah masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat dengan jumlah 6 orang yang memenuhi kriteria sampel dan 1 orang petugas kesehatan sebagai penanggung jawab bagian di kejiwaan di Puskesmas. Hasil temuan diperoleh terdapat stigma masyarakat dalam bentuk *stereotype* penyebab gangguan jiwa (stres, kecewa dan keinginan yang tidak tercapai) dan penderita gangguan jiwa dianggap berbahaya, bentuk stigma *labeling* yaitu penderita gangguan jiwa dijuluki orang gila untuk membedakannya dengan orang sekitar dan sebagai seseorang yang berbahaya, sementara bentuk stigma diskriminasi yaitu penderita gangguan jiwa dihindari, lari, diusir dan memperbolehkan tindakan pemasungan. Dapat disimpulkan stigma masyarakat dalam bentuk streotip, label dan diskriminasi masih menunjukkan stigma yang kurang baik terhadap penderita gangguan jiwa.

Kata Kunci: Masyarakat, ODGJ, Stigma

ABSTRACT

People with mental disorders often experience a greater stigma than the surrounding community, stigma will further worsen the condition of mental patients, for example, sufferers find it difficult to interact socially with society and even cause suicide. The purpose of this study was to determine the stigma of the community towards people with mental disorders in the West Limboto Health Center Work Area. The research design used qualitative with a phenomenological study approach, the research participants were people in the West Limboto Puskesmas Working Area with 6 people who met the sample criteria and 1 health worker as the person in charge of the psychiatric section at the Puskesmas. The findings obtained there is a stigma of society in the form of stereotypes of the causes of mental disorders (stress, disappointment and desires that are not achieved) and people with mental disorders are considered dangerous, a form of stigma labeling, namely people with mental disorders are nicknamed lunatics to distinguish them from people around them and as someone who is dangerous, while the stigma form of discrimination, namely people with mental disorders are avoided, run, expelled and allow shackling actions. It can be concluded that community stigma in the form of streotypes, labels and discrimination still shows a bad stigma against people with mental disorders.

Keywords: Community, ODGJ, Stigma

Received April 25, 2023; Revised Mei 22, 2023; Acpted Juni 01, 2023

* Firmawati, firmawati@umgo.ac.id

PENDAHULUAN

Menurut data WHO, (World Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Kasus gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), lebih dari 19 juta orang berusia di atas 15 tahun menderita gangguan mental dan emosional, dan lebih dari 12 juta orang berusia di atas 15 tahun menderita depresi. Di sisi lain, prevalensi keluarga dengan ODGJ meningkat menjadi 7 per mil keluarga, dengan 7 keluarga ODGJ per 1000 keluarga, sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450.000 ODGJ berat (Riskesdas, 2018). Sedangkan prevalensi (permil) rumah tangga dengan art gangguan jiwa psikosis/skizofrenia di provinsi Gorontalo berjumlah 2.910 jiwa.

Penderita gangguan jiwa seringkali mengalami stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat sekitar dibandingkan individu yang menderita penyakit medis, antara lain: dikeluarkan dari sekolah, diberhentikan dari pekerjaan, diceraikan oleh pasangan, hingga ditelantarkan oleh keluarganya, bahkan dipasung. Stigma adalah label yang menyebut orang-orang tertentu secara berbeda, mengganggu mereka, dan memisahkan mereka dari anggota kelompok lainnya.

Dampak langsung stigma terhadap pasien gangguan jiwa adalah rasa rendah diri, malu akan penyakitnya, takut akan penolakan, merasa tertekan, dan tidak sedikit pula keluarga ataupun lingkungan sekitar yang menganggap orang dengan gangguan jiwa sebagai aib sehingga mereka dikucilkan, atau keluarga menjadi malu akibat stigma yang berkembang di masyarakat.

Masyarakat menyebut orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah orang gila, doktrin tersebut akan melekat dan membuat orang-orang tidak mau berinteraksi dengan ODGJ. Sedangkan tidak jarang, orang dewasa dan anak-anak menggunakan ODGJ sebagai bahan lelucon, ejekan, serta melempari batu, dan sementara orang tua dengan anak-anak mengatakan ODGJ berbahaya, sejatinya menggambarkan ODGJ berbahaya itu salah. Karena dalam proses penyembuhannya ODGJ membutuhkan dukungan keluarga dan lingkungan sekitarnya. ODGJ lebih cenderung mendapatkan stigma dan diskriminasi dari masyarakat sekitar karena kebanyakan masyarakat Indonesia masih percaya bahwa gangguan jiwa itu disebabkan oleh sesuatu yang irasional atau supernatural, misalnya orang dengan skizofrenia disebabkan oleh sihir, kerasukan roh jahat, melanggar pantangan, dan lain-lain.

Stigma yang terus tumbuh di masyarakat dapat merugikan dan memperburuk bagi yang terkena label sosial ini. Individu yang terkena stigma di masyarakat sulit untuk berinteraksi sosial bahkan dalam kasus terburuk dapat menyebabkan individu melakukan tindakan bunuh diri.

Layanan kesehatan primer terutama puskesmas sebagai ujung tombak layanan kesehatan di masyarakat memiliki peran yang sangat penting. Puskesmas diharapkan berperan dalam penyediaan layanan kesehatan jiwa yang terpadu dengan layanan kesehatan umum. Penyediaan layanan kesehatan jiwa

STIGMA MASYARAKAT TERHADAP PENDERITA GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO BARAT

dasar di puskesmas harus tetap dijalankan untuk memenuhi hak dan kebutuhan masyarakat. Terbatasnya sumber daya kesehatan terlatih jiwa merupakan salah satu masalah yang perlu diatasi. Untuk itu perlu peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di layanan primer (puskesmas) di samping supervisi dari tenaga profesional kesehatan jiwa. Peningkatan kapasitas tersebut berupa Pelatihan bagi Nakes tentang Penatalaksanaan Kasus Gangguan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

Berdasarkan data odgj di Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo (Dinkes), pada bulan februari 2022 berjumlah 803 kasus. Sedangkan data pada wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat berjumlah 68 kasus.

Puskesmas Limboto Barat berada di urutan ke dua dengan jumlah ODGJ terbanyak di Kabupaten Gorontalo, banyaknya kasus orang dengan gangguan jiwa tentu saja akan menimbulkan stigma dan tindakan diskriminasi dari kalangan publik.

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui stigma masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa dalam bentuk stereotip, labeling dan diskriminasi di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi yaitu untuk mengamati suatu subjek dan kemudian menjelaskan objek yang diamati tersebut.

Partisipan penelitian ini terdiri atas 6 orang masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat dengan teknik sampel secara *total sampling* dan 1 orang merupakan tenaga kesehatan yaitu penanggung jawab kejiwaan di Puskesmas Limboto Barat sebagai informan kunci. Penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan untuk wawancara dan *voice recorder* menggunakan *handphone*.

HASIL

Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Gangguan Jiwa dalam Bentuk *Stereotype*

1. Penyebab seseorang menderita gangguan jiwa

“Biasanya karena stres, pengalaman menyakitkan” (P1)

“Menurut saya hal itu terjadi karena stres, terus mungkin karena sering berhalusinasi begitu” (P2)

“Karena mengalami stres” (P3)

“Karena stres, keinginan yang tidak tercapai dan kecewa” (P4)

“Dikarenakan stres” (P5)

“Karena stres” (P6)

Hasil temuan tersebut menunjukkan bahwa stigma semua partisipan orang dengan gangguan jiwa disebabkan karena stres, kemudian P2 dan P3 menyatakan juga bahwa orang yang mengalami gangguan

jiwa disebabkan halusinasi, keinginan yang tidak tercapai yang mengakibatkan seseorang mengalami gangguan jiwa dan kecewa akan sesuatu.

2. Penderita gangguan jiwa berbahaya

“Berbahaya kalau kambuh” (P1)

“Yah tergantung, mungkin kalau misalnya gangguan jiwanya sering memukul atau menyerang manusia mungkin bisa disebut berbahaya” (P2)

“Tergantung, ada yang berbahaya ada yang tidak berbahaya, yang berbahaya itu misalnya orang gilanya memukul, ada kekerasan begitu, kalau yang tidak berbahaya yang hanya diam atau jalan-jalan tanpa mengganggu orang lain” (P3)

“Berbahaya, karena orang stres itu teriak-teriak, mengganggu orang di jalan, apalagi kalo sampai bawah-bawah benda tajam” (P4)

“Yah, berbahaya karena bisa memukul dan melempar batu” (P5)

“Ada yang berbahaya, ada yang tidak berbahaya juga. Biasanya kan yang berbahaya itu yang melempar batu, tetapi ada juga orang gila yang tidak melempar batu, hanya diam begitu” (P6)

Hasil temuan tersebut didapatkan masyarakat mempunyai stigma bahwa orang dengan gangguan jiwa berbahaya karena membuat masyarakat tidak nyaman dengan perilaku penderita gangguan jiwa seperti memukul, melempar batu dan membawa benda tajam. Tetapi, P3 dan P6 menyatakan bahwa ada juga penderita gangguan jiwa yang tidak berbahaya karena penderita gangguan jiwa tersebut hanya diam atau jalan-jalan di jalan dengan tidak mengganggu masyarakat sekitar.

Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Gangguan Jiwa dalam Bentuk *Labeling*

1. Panggilan Khusus Terhadap Penderita Gangguan Jiwa

“Pada umumnya orang gila” (P1)

“Orang gila biasanya” (P2)

“Mungkin orang gila” (P3)

“Ta biongo (orang gila)” (P4)

“Biasanya masyarakat bilangnyanya orang gila” (P5)

“Orang gila” (P6)

Hasil temuan tersebut didapatkan bahwa seluruh partisipan menyebut orang dengan gangguan jiwa dengan sebutan orang gila.

2. Alasan Muncul Panggilan Khusus Terhadap Penderita Gangguan Jiwa

“Menandakan dia orang gila karena berbahaya” (P1)

“Mungkin karena mereka sering berhalusinasi, sering berbicara sendiri jadi sering disebut orang gila” (P2)

“Karena dari penampilannya, mungkin dia ini orang gila” (P3)

“Karena memang artinya dia stres, kalau dipanggil orang gangguan jiwa kepanjangan, terus tidak semua orang mengerti” (P4)

“Karena mereka kadang tidak menggunakan baju kalo lagi jalan begitu” (P5)

“Karena mereka tidak bisa mengurus diri sendiri, bajunya tidak pernah diganti, kadang ada yang tidak pake baju atau telanjang” (P6)

Partisipan menyebut orang gila karena P1 menyatakan ODGJ berbahaya, P2 menyatakan karena berhalusinasi dan berbicara sendiri, P4 karena stres, P3, P5 dan P6 menyatakan karena penampilan mereka yang tidak sama dengan orang pada umumnya misalnya tidak menggunakan baju di tempat umum (seperti di jalan), tidak mengurus diri sehingga nampak kotor dan tidak ganti baju.

3. Tujuan dari Panggilan/Penamaan Terhadap Penderita Gangguan Jiwa

“Tidak tau, cuman biasanya ada bilang begitu” (P1)

“Mungkin agar ada bedanya dengan manusia yang normal” (P2)

“Karena dilihat dari orangnya juga” (P3)

“Supaya cepat mengerti orang diberi tahu karena kan berdekatan dengan orang itu berbahaya” (P4)

“Supaya membedakan orang yang waras dengan tidak” (P5)

“Tidak tau karena biasanya di masyarakat begitu” (P6)

Tujuan dari partisipan menyebut orang gila karena P1 dan P6 menyatakan sebutan “orang gila” untuk penderita gangguan jiwa merupakan penyebutan yang pada umumnya di masyarakat, P2 dan P5 menyatakan sebutan “orang gila” bertujuan untuk membedakan penderita gangguan jiwa dengan orang yang waras, P3 menyatakan dilihat dari penampilannya dan P4 menyatakan tujuannya agar orang lain

berdekatan dengan penderita gangguan jiwa mengerti dan menjauh karena menganggap penderita gangguan jiwa berbahaya.

Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Gangguan Jiwa dalam Bentuk Diskriminasi

1. Pandangan Masyarakat Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Berada Bersama Masyarakat dalam Satu Lingkungan

“Tidak menerima karena saya takut” (P1)

“Kalau pun orang gila saya aman-aman saya menerima, kalau misalnya sering kerasuka begitu kayaknya kurang aman kalo saya tinggal dalam satu lingkungan jadi kurang aman” (P2)

“Kalau saya menerima, tetapi orang gila tersebut tidak mengganggu, tidak melakukan suatu tindakan kekerasan atau apapun itu yang membahayakan orang lain” (P3)

“Tidak menerima, sangat mengganggu karena saya ada pengalaman, saya tidak bisa kerja, tidak bisa buka warung karena diganggu terus” (P4)

“Tidak menerima karena takut dicelakai” (P5)

“Saya menerima yang penting tidak membahayakan” (P6)

Hasil temuan tersebut didapatkan bahwa P1, P4 dan P5 tidak menerima penderita gangguan jiwa ada dalam lingkungannya atau dekat dengan partisipan karena P1 dan P5 takut dengan penderita gangguan jiwa, sementara P4 merasa terganggu dengan penderita gangguan jiwa yang menyebabkan partisipan tidak bisa bekerja atau mencari nafkah. Sedangkan P2, P3 dan P6 menerima penderita gangguan jiwa dalam lingkungannya, tetapi penderita gangguan jiwa tersebut tidak melakukan tindakan yang membahayakan orang lain.

2. Tindakan yang Dilakukan Ketika Penderita Gangguan Jiwa Mendekat

“Kalau orang gila mendekat, saya akan lari” (P1)

“Saya menghindar” (P2)

“Cuman menghindari, lari dan sebagainya” (P3)

“Maunya di proses, tetapi bukan proses hukum, langsung di bawah ke rumah sakit jiwa, biar masyarakat aman. Soalnya mereka yang gangguan jiwa jarang tidur, malah sering jalan, mengganggu orang di jalan, jadi tidak aman dan nyaman lingkungan” (P4)

“Kalau saya menghindar atau lari” (P5)

“Lihat kondisi orang gilanya, biasanya ada orang gila yang hanya tertawa, diajak ngobrol masih dijawab, tetapi ada juga yang bikin takut misalnya ada orang gila yang lempar batu begitu” (P6)

Hasil temuan tersebut diperoleh bahwa partisipan banyak yang menghindar dan lari saat penderita gangguan jiwa mendekat. Kemudian, P4 menyatakan harusnya penderita gangguan jiwa langsung di bawah ke rumah sakit. Sementara, P6 menyatakan ketika penderita gangguan jiwa mendekat P6 melihat kondisi penderita gangguan jiwa terlebih dahulu misalnya ada penderita gangguan jiwa yang hanya tertawa P6 tidak akan menghindar atau lari, kecuali jika penderita gangguan jiwa tersebut melakukan tindakan yang berbahaya seperti melempar batu, maka P6 akan menghindar dari penderita gangguan jiwa tersebut.

3. Tanggapan Masyarakat tentang Pemasungan Terhadap Penderita Gangguan Jiwa

“Pemasungan boleh dilakukan, kalau orang gila itu sudah agresif atau sudah memukul begitu” (P1)

“Orang gila yang tidak mengganggu masyarakat tidak perlu dipasung, tetapi kalau sudah berbahaya baiknya dipasung, menurut saya tidak apa itu dilakukan demi keamanan masyarakat juga” (P2)

“Saya kurang setuju, kalau orang gila tidak mengganggu kenapa harus dipasung” (P3)

“Sebenarnya kalau saya tidak tega sih, tapi kalau sudah berbahaya sekali, makanya dipasung, tapi hukumnya di Indonesia kan tidak boleh, maunya saya langsung dibawah ke rumah sakit jiwa saja, lalu langsung ditangani. Kalau ke rumah sakit juga tidak menggunakan BPJS harus bayar, kalo misalnya orang gilanya miskin, harusnya gratisan, kasihan orang gila disini karena faktor ekonomi, semua barang-barang mahal sekarang, orang gilanya pengen tapi tidak bisa dia penuhi” (P4)

“Kalau berbahaya lebih baik dipasung” (P5)

“Biasanya kalau yang dipasung karena punya kebiasaan jalan, jadinya keluarga takut membuat bahaya bagi orang lain atau masyarakat jadinya dipasung, biasanya yang dipasung orang gila yang berbahaya” (P6)

Hasil temuan tersebut diperoleh bahwa semua partisipan menyatakan penderita gangguan jiwa yang membahayakan masyarakat sekitar harus dilakukan tindakan pemasungan. Sementara, P4 menambahkan harusnya langsung dibawah ke rumah sakit jiwa agar segera ditangani, tapi menurut P4 hal itu sulit dilakukan karena terbatas biaya perawatan dan sebagainya.

Stigma Masyarakat Menurut Petugas Kesehatan

1. Stigma Terhadap Penderita Gangguan Jiwa

“Ada, hampir semua stigma masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat terhadap orang dengan gangguan jiwa itu kurang baik atau bisa dikatakan buruk”(I)

2. Tindakan Diskriminasi Terhadap Penderita Gangguan Jiwa

“Tindakan diskriminasi yang dilakukan masyarakat paling kalau masyarakat lihat ODGJ langsung diusir atau menghindari, kalo misalnya masyarakat lihat itu ODGJ berbahaya mereka lari, sejauh ini saya lihat masyarakat belum mampu menerima ODGJ ini yah karena itu masyarakat berpikir ODGJ orang yang membahayakan”(I)

3. Upaya Pihak Puskesmas dalam Menanggulangi Stigma dan Tindakan Diskriminasi Terhadap Penderita Gangguan Jiwa

“Upaya yang dilakukan puskesmas dalam menanggulangi stigma dan tindakan diskriminasi yaitu puskesmas selalu memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat misalnya penyuluhan terkait penderita gangguan jiwa, mendorong atau memotivasi keluarga untuk membantu penderita agar sembuh dan menghindari pemasangan begitu”(I)

Hasil temuan tersebut diperoleh bahwa tenaga kesehatan masih menemukannya adanya stigma yang buruk atau tidak baik dalam masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa dan adanya tindakan diskriminasi seperti menghindari atau lari karena masyarakat belum dapat menerima penderita gangguan jiwa, namun puskesmas selalu mengupayakan menanggulangi stigma tersebut dengan memberikan penyuluhan mengenai penderita gangguan jiwa dan memotivasi keluarga untuk membantu pasien sembuh dan tidak melakukan tindakan pemasangan.

PEMBAHASAN

1. Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Gangguan Jiwa dalam Bentuk *Stereotype*

Hasil temuan didapatkan bahwa stigma masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa dalam bentuk *stereotype* diantaranya seluruh partisipan menyatakan penyebab gangguan jiwa paling banyak disebabkan oleh stres. Kemudian partisipan satu menyatakan gangguan jiwa disebabkan adanya pengalaman yang menyakitnya dan partisipan empat menyatakan gangguan jiwa disebabkan keinginan yang tidak tercapai dan kecewa. Dari hasil temuan tersebut keseluruhan partisipan menyebutkan stres merupakan penyebab seseorang mengalami gangguan jiwa.

Stres adalah usaha penyesuaian diri dari seseorang, stres ini dapat menjadi motivasi atau penyemangat bagi diri sendiri apabila masalah yang dialami dapat dihadapi. Tetapi, apabila usaha untuk menyelesaikan masalah yang dialami tidak dapat diatasi dengan baik, maka akan muncul permasalahan

diantaranya gangguan fisik, perilaku yang tidak sehat bahkan gangguan jiwa (Wicaksono, 2016). Temuan ini juga didukung oleh Darmabrata & Nurhidayat (2015) teori menurut bahwa penyebab timbulnya gangguan jiwa atau merupakan faktor yang paling dominan dalam timbulnya gangguan jiwa adalah stres.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rinawati & Alimansur (2016) menyatakan bahwa dalam penelitiannya pasien gangguan jiwa sebesar 13,4% disebabkan oleh stres yang berlebihan akibat konflik yang tidak terselesaikan karena pasien memiliki mekanisme koping yang buruk, maka dari itu membuat pasien mengalami gangguan jiwa.

Pada temuan penelitian ini juga diketahui stigma masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa dalam bentuk stereotip bahwa pasien gangguan jiwa adalah orang yang berbahaya karena tindakan yang ditunjukkan membahayakan masyarakat disekitar, namun ada juga partisipan yang menyatakan penderita gangguan jiwa tidak berbahaya apabila tidak mengganggu masyarakat disekitar.

Stigma masyarakat berdasarkan stereotipe bahwa semua orang dengan gangguan mental yang berbahaya dan masyarakat merasa takut yang menyebabkan masyarakat melakukan tindakan diskriminasi dengan tidak mau berada di dekat penderita gangguan jiwa dan tidak ingin memperkerjakan penderita gangguan jiwa dalam lingkungannya (Ramdani & Patria, 2018).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putriyani & Sari (2016) didapatkan bahwa stigma masyarakat berdasarkan stereotip sebagai besar dikategorikan tinggi yaitu sebesar 69,1%, hal ini dikarenakan masyarakat dianggap berbahaya (73,5%), cenderung melakukan kekerasan (75%) dan mengganggu orang lain (70,6%).

Asumsi peneliti bahwa masyarakat di Indonesia masih memiliki penilaian yang kurang baik terhadap pasien gangguan jiwa dikarenakan pasien gangguan jiwa membahayakan orang-orang disekitarnya yang pada akhirnya masyarakat merasa takut dengan penderita tersebut. Ketakutan yang timbul ini karena masyarakat menilai bahwa pasien gangguan jiwa bisa melakukan kekerasan sehingga dapat melukai orang disekitarnya, oleh karena itu muncul tindakan-tindakan diskriminasi terhadap pasien gangguan jiwa yang berbahaya ini.

2. Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Gangguan Jiwa dalam Bentuk *Labeling*

Hasil temuan didapatkan bahwa stigma masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa berdasarkan labeling didapatkan pasien gangguan jiwa disebut sebagai orang gila oleh seluruh partisipan karena dianggap memiliki penampilan yang kurang sesuai dengan orang biasanya dan tujuan penyebutan ini sebagian besar didapatkan pada partisipan karena masyarakat umumnya menyebut pasien gangguan jiwa dengan orang gila.

Penyebutan ini tidak sesuai dengan Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, dimana telah ditetapkan bahwa istilah resmi bagi penyandang gangguan jiwa disebut ODGJ atau orang dengan gangguan jiwa. Tetapi, karena masih kurangnya pengetahuan masyarakat akan hal tersebut, maka

masyarakat masih banyak yang menyebut orang gila (Suwitra et al., 2019).

Temuan penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Ismiatun (2014) dengan melakukan wawancara terdapat warga di salah satu kelurahan di Kota Semarang menyatakan bahwa masyarakat menyebut pasien gangguan jiwa sebagai orang gila dan mempunyai pandangan pasien gangguan jiwa adalah orang aneh yang berbeda dengan orang yang normal.

Asumsi peneliti bahwa masyarakat masih menyebut pasien gangguan jiwa dengan sebutan orang gila karena hal ini yang berlaku secara umum dimasyarakat untuk membedakan dengan orang yang normal atau sehat di masyarakat, padahal pemerintah sudah menetapkan bahwa pasien gangguan jiwa harusnya disebut ODGJ, bukan lagi orang gila, tetapi karena adanya faktor pengetahuan yang kurang mengenai pasien gangguan jiwa, maka masyarakat pada umumnya menyebut orang gila.

3. Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Gangguan Jiwa dalam Bentuk Diskriminasi

Hasil temuan didapatkan bahwa partisipan masih belum menerima pasien gangguan jiwa karena takut dan membahayakan orang lain sehingga pandangan masyarakat belum baik terhadap penderita gangguan jiwa. Dari hasil temuan ini menunjukkan bahwa pasien gangguan jiwa masih dijauhi oleh masyarakat.

Masyarakat tidak dapat menerima ODGJ, ODGJ dibiarkan begitu saja tidak memiliki aktivitas dan tidak memiliki teman bicara karena dijauhi masyarakat, akibat dari stigma masyarakat ini ODGJ menanggung konsekuensi kesehatan dan sosio-kultural seperti tidak memperoleh penanganan yang tidak maksimal karena kurangnya kepedulian masyarakat disekitar (Shoffa, Giap, Sari, & Rohmah, 2020).

Temuan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putriyani & Sari (2016) didapatkan bahwa stigma masyarakat berdasarkan diskriminasi dikategorikan tinggi yaitu sebesar 52,9%, dimana masyarakat beranggapan menakutkan sehingga harus dijauhi (64,1%).

Berdasarkan hasil temuan penelitian tindakan yang dilakukan masyarakat ketika penderita gangguan jiwa mendekat diantaranya sebagian besar partisipan melakukan tindakan yaitu menghindar dan lari, terdapat satu partisipan yang menyatakan langsung dibawah ke rumah sakit, tindakan yang diberikan sesuai dengan kondisi penderita gangguan jiwa dan diusir. Dari pernyataan-pernyataan tersebut bahwa tindakan yang paling banyak dilakukan adalah menghindar dan lari.

Stigma dapat menyebabkan timbulnya pengalaman pribadi atau terkait proses sosial yang ditandai dengan pengecualian, penolakan atau evaluasi sebagai hasil dari pengalaman atau antisipasi yang wajar dari penilaian sosial yang dapat merugikan tentang seseorang atau kelompok yang artinya kelompok masyarakat melakukan tindakan menghindari dan lari dari penderita gangguan jiwa karena timbul penolakan dari masyarakat akibat masyarakat perlu mengantisipasi kondisi yang dapat merugikan bagi dirinya yang menggagap penderita gangguan jiwa berbahaya sehingga perlu dihindari dan lari (Susmiati, 2021). Sejalan dengan penelitian Rahmawati (2019) bahwa 2 dari 6 partisipan menyatakan takut, menghindar dan lari

penderita gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga.

Pada temuan penelitian ini juga didapatkan bahwa seluruh partisipan menyetujui atau memperbolehkan tindakan pemasangan pada pasien gangguan jiwa dikarenakan membahayakan masyarakat sekitar sehingga tindakan ini perlu dilakukan. Namun, menurut informan kunci atau tenaga kesehatan di Puskesmas Limboto Barat menyebutkan tindakan pemasangan tidak boleh dilakukan.

Stigma masyarakat terhadap ODGJ atau pasien gangguan jiwa akan menimbulkan tindakan ekstrim dari beberapa masyarakat seperti adanya tindakan pemasangan, tindakan ini terjadi karena kurangnya sosialisasi dan edukasi pada masyarakat tentang pentingnya kesehatan mental dan informasi yang menyakit tentang kesehatan spritual dan jiwa (Fauzi, 2021).

Temuan penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Putriyani & Sari (2016) bahwa stigma masyarakat berdasarkan diskriminasi banyak yang dikategorikan tinggi yaitu sebesar 47,1%, dimana masyarakat masih ada yang setuju dengan tindakan pemasangan sebesar 26,5%. Dari hasil temuan penelitian sebelumnya bahwa masyarakat di daerah lain masih memiliki stigma yang tidak baik terhadap penderita gangguan jiwa.

Asumsi peneliti bahwa pasien gangguan jiwa masih memperoleh tindakan diskriminasi dari masyarakat seperti dijauhi akibat belum diterimanya pasien gangguan jiwa tinggal bersama dengan masyarakat karena merasa pasien gangguan jiwa adalah orang yang berbahaya maupun menakutkan, bahkan masyarakat masih menerima adanya tindakan pemasangan, walaupun tindakan pemasangan ini tidak diperbolehkan untuk dilakukan kepada pasien karena melanggar hak asasi manusia, tidak hanya itu saja, tindakan pemasangan juga dapat menambah permasalahan mental yang dialami sehingga pasien semakin menderita.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Stigma masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat dalam bentuk stereotipe yaitu penyebab gangguan jiwa (stres, kecewa dan keinginan yang tidak tercapai) dan penderita gangguan jiwa dianggap berbahaya.
2. Stigma masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat dalam bentuk labeling yaitu penderita gangguan jiwa dijuluki orang gila untuk membedakan dengan orang waras dan penampilannya yang tidak sama dengan orang pada umumnya, serta sebagai seseorang yang berbahaya.
3. Stigma masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat dalam bentuk diskriminasi yaitu dihindari, lari, diusir dan memperbolehkan tindakan pemasangan.

Saran

Melalui hasil penelitian ini diharapkan dijadikan informasi bagi Puskesmas tentang penilaian atau pendapat maupun persepsi masyarakat mengenai penderita gangguan jiwa sehingga dapat mendorong masyarakat untuk dapat menerima ODGJ di lingkungannya yang dapat meningkatkan kesembuhan bagi penderita gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmabrata, W., & Nurhidayat, A. W. (2015). *Psikiatri Forensik*. Jakarta: EGC.
- Fauzi, A. M. (2021). *Potret PPKM dalam Kehidupan Masyarakat Indonesia*. Klaten: Lakeisha.
- Ismiatun. (2014). *Perilaku Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa di Rw 8 Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pendarungan Kota Semarang*. Retrieved from digilib.unimus.ac.id/files/disk1/153/jtpt%0Aunimus-gdl-ismiatunni-7621-2-%0Abab1.pdf
- Putriyani, D., & Sari, H. (2016). Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Keperawatan Universitas Syah Kuala Banda Aceh*, 2–5.
- Rahmawati, R. (2019). Stigma Keluarga pada Penderita Gangguan Jiwa Family ' s Stigma on People with Mental Disorders. *Stigma Keluarga Pada Penderita Gangguan Jiwa Family ' S Stigma on People with Mental Disorders*, 5(1), 28–37.
- Ramdani, N., & Patria, B. (2018). *Psikologi untuk Indonesia Maju dan Beretika*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Rinawati, F., & Alimansur, M. (2016). Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 34.
- Shoffa, Giap, Y. C., Sari, D. P., & Rohmah, R. (2020). *Adimas untuk Negeri*. Yogyakarta: Samudra Biru.
- Susmiati. (2021). *Solusi Praktik Menurunkan Stigma dan Stres Psikologi Pengobatan Kusta*. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- Suwitra, I. M., Datrini, L. K., Putu, I. G. A., Suardani, N. M. A., Budiarta, I. W., & Larantika, A. D. (2019). *Proceeding of Warmadewa Research and Development Seminar (WARDS)*. Bali: Research Meets Innovation.
- Wicaksono, Y. I. (2016). *Gejala Gangguan Jiwa dan Pemeriksaan Psikiatri dalam Praktek Klinis*. Malang: Media Nusa Creative.