

# Stigma Orang Dengan Gangguan Jiwa di Program Desa Siaga Sehat Jiwa

Stigma of People with Mental Illness on Desa Siaga Sehat Jiwa Program

Mad Zaini\*, Komarudin<sup>1</sup>, Ginanjar Abdurrahman<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember

<sup>2</sup> Program Studi Teknologi Informasi, Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Jember

## Article History

### Article info:

Received: December 14<sup>th</sup>, 2023

Revised: January 2<sup>nd</sup>, 2024

Accepted: January 1<sup>st</sup>, 2024

### Corresponding author:

Name: Mad Zaini

Address: Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah

E-mail:

madzaini@unmuhjember.ac.id

### Website:

<http://ejournal.stikesrshusada.ac.id/index.php/jkh/>

<http://dx.doi.org/10.33377/jkh.v8i1.181>

pISSN 2548-1843

eISSN 2621-8704

## Abstrak

**Pendahuluan:** Stigma gangguan jiwa merupakan salah satu faktor yang menghambat perawatan orang dengan gangguan jiwa, terutama yang dirawat di rumah. **Tujuan:** Mengetahui gambaran stigma orang dengan gangguan jiwa di Desa Botolinggo Kabupaten Bondowoso. Desa Botolinggo merupakan salah satu desa yang memiliki program desa siaga kesehatan jiwa. **Metode:** Desain dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif, dengan jumlah populasi sebanyak 52 responden yang diambil dengan menggunakan purposive sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner Community Attitudes Toward The Mentally Illness III (CAMI) III. Analisis data univariat menggunakan mean, median dan standar deviasi, sedangkan analisis data bivariat menggunakan uji korelasi Pearson. **Hasil:** Stigma gangguan jiwa di Desa Botolinggo, Kabupaten Bondowoso cenderung rendah dan memiliki sikap yang positif terhadap masalah kesehatan jiwa. Berdasarkan domain stigma, domain yang paling tinggi adalah domain benevolence, yang berarti masyarakat botolinggo memiliki sikap yang baik, simpatik dan humanis terhadap penderita gangguan jiwa. Variable usia dengan stigma orang dengan gangguan jiwa memiliki nilai signifikan 0,03, sedangkan variable Tingkat Pendidikan dan suku/budaya dengan stigma gangguan jiwa memiliki nilai signifikan >0,05. Individu usia muda cenderung menggunakan pengetahuannya yang dimiliki untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, fleksibel dan memahami bahwa dalam menyelesaikan masalah dapat dilakukan dengan cara-cara yang beragam, termasuk dalam hal memberikan penilaian terhadap orang dengan gangguan jiwa. **Kesimpulan:** Program Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ) yang merupakan kerja sama antara Pemerintah Desa Botolinggo dengan Universitas Muhammadiyah Jember melalui program Matching Fund 2023 memberikan kontribusi positif terhadap penilaian dan sikap masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa.

---

**Kata Kunci:**

Stigma, desa siaga sehat jiwa

---

**Abstract**

**Introduction:** The care of people with mental illness, especially those who are treated at home. Botolinggo Village is one of the villages that has a mental health alert village program. **Objective:** To determine the description of the stigma of people with mental disorders in Botolinggo Village, Bondowoso Regency. **Methods:** This research design uses a quantitative descriptive approach. The population in this study were 52 respondents who were taken using purposive sampling. The instrument used in this study was community attitudes toward the mentally illness (CAMI). Univariate data analysis uses mean, median and standard deviation, while bivariate data uses Pearson correlation test. **Results:** The stigma of mental disorders in Botolinggo Village, Bondowoso Regency tends to be low and has a positive attitude towards mental health problems that exist in the community. Based on the stigma domain, the highest domain is the benevolence domain, which means that the local community has a good, sympathetic and humanist attitude towards people with mental disorders. The variable age with stigma of people with mental disorders has a significant value of 0.03, while the variables of education level and ethnicity/culture with stigma of mental disorders have a significant value > 0.05. Young people tend to use their knowledge to be applied in everyday life, are flexible and understand that solving problems can be done in various ways, including in terms of assessing people with mental disorders. **Conclusions:** the Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ) Program in collaboration between the Botolinggo Village Government and Muhammadiyah Jember University through the program Matching Fund 2023 made a positive contribution to community assessments and attitudes towards people with mental illness in Botolinggo Village.

**Keywords:**

Stigma, Mental Health Alert Village



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License CC BY -4.0

---

**PENDAHULUAN**

Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan dan merupakan aset bagi setiap individu untuk menjalani kehidupan yang berkualitas. Undang-undang nomor 18 tahun 2014 menjelaskan bahwa kesehatan jiwa dimaknai sebagai kondisi dimana individu dapat berkembang secara fisik, mental, sosial dan spiritual sehingga mampu mewujudkan kemampuannya dalam mengatasi stressor atau tekanan hidup, produktif dan dapat berkontribusi di masyarakat (Ayuningtyas, D. Misnaniarti, Raihani, 2018). Penjelasan tersebut menggambarkan bahwa kesehatan perlu dilihat secara menyeluruh termasuk kesehatan jiwa yang merupakan bagian integral dalam menentukan status kesehatan seorang individu.

Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa persentase masalah kesehatan jiwa pada kategori gangguan jiwa tercatat sebesar 7 persen, yang berarti terdapat sekitar 7 kasus gangguan

jiwa berat di antara 100 penduduk Indonesia. Sedangkan persentase masalah kesehatan jiwa pada kategori gangguan mental emosional atau risiko gangguan jiwa sebesar 9,8% (Kemenkes RI, 2018). Persentase ini meningkat jika dibandingkan dengan hasil riset kesehatan dasar tahun 2013. Peningkatan persentase masalah kesehatan jiwa juga meningkat di Provinsi Jawa Timur, dari 2,2% di tahun 2013 menjadi 3,3% di tahun 2018. Begitu juga untuk masalah kesehatan jiwa pada kategori gangguan mental emosional yang meningkat sekitar 0,5 persen.

Di Kabupaten Bondowoso, prevalensi masalah kesehatan jiwa cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kecamatan Botolinggo, Kabupaten Bondowoso, menunjukkan bahwa Kecamatan Botolinggo termasuk dalam 3 besar prevalensi masalah kesehatan jiwa, yaitu 58 ODGJ dipasung, 20 ODGJ tidak dipasung, 26 depresi dan 24 gangguan mental emosional. Berdasarkan studi pendahuluan dengan 10 orang masyarakat di Desa Botolinggo, 6 orang menolak keberadaan ODGJ karena takut dan dianggap membahayakan lingkungan. Desa Botolinggo sebenarnya merupakan salah satu desa yang memiliki Program Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ) dan memiliki Kader Kesehatan Jiwa (KKJ). Program Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ) di Desa Botolinggo, Kabupaten Bondowoso merupakan hasil kerjasama antara Universitas Muhammadiyah Jember dengan Pemerintah Desa melalui Program *Matching Fund* 2023 dari Direktorat Jenderal Pendidikan Vokasi, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.

Stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa disebabkan oleh beberapa faktor antara lain tingkat pengetahuan, pengalaman, informasi yang kurang memadai dan keyakinan yang salah terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) (Fox, A.B., Earnshaw, V.A., Taverna, E.C., Vogt, 2018). Tingkat pengetahuan berkontribusi terhadap terjadinya stigma gangguan jiwa terutama yang ada di masyarakat. Individu dengan latar belakang pendidikan yang tinggi seharusnya memiliki penilaian dan persepsi yang positif terhadap gangguan jiwa dibandingkan dengan individu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah (Doumit, C. A., Haddad, C., Sacre, H. Salameh, P., Akel, M., Obeid, S., 2019). Penjelasan tersebut juga relevan dengan prevalensi anggota rumah tangga dengan tingkat pendidikan rendah pernah melakukan pemasangan pada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa yaitu sebesar 31,5%. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat pemasangan terhadap orang dengan gangguan jiwa cukup tinggi, terutama pada keluarga dengan Tingkat Pendidikan yang relatif rendah. Tingginya prevalensi stigma ini tentunya akan menghambat pelayanan kesehatan jiwa yang diberikan di masyarakat, baik pelayanan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitative (GBD, 2018). Hal ini sejalan dengan penjelasan bahwa orang dengan gangguan yang dirawat di rumah/masyarakat cenderung mendapatkan stigma negatif dan tidak mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa secara optimal.

Selain berdampak pada pelayanan kesehatan dan kondisi Kesehatan individu dengan gangguan jiwa, stigma memberikan dampak negatif pada kehidupan sosial seperti sulitnya mendapatkan pekerjaan, sulitnya mendapatkan tempat tinggal yang layak dan penurunan kualitas hidup individu dengan gangguan jiwa (Sadock, Benjamin J., Virginia A. Sadock, 2017). Penelitian lain tentang stigma orang dengan gangguan jiwa juga menunjukkan bahwa penilaian negatif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa menyebabkan individu dengan gangguan jiwa mengalami kesulitan dalam mendapatkan layanan Kesehatan (Hartini, 2018).

Pemerintah sebagai lembaga tertinggi yang bertanggung jawab terhadap kesehatan jiwa telah berupaya semaksimal mungkin untuk mencegah atau mengurangi stigma terhadap gangguan jiwa melalui kegiatan promotif dan preventif di bidang kesehatan jiwa (Soebiantoro, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa dan hubungan stigma gangguan jiwa dengan faktor pendidikan, suku/budaya serta factor usia responden di Desa Botolinggo, Kabupaten Bondowoso.

## **METODE**

### **Desain**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa dan hubungan antara usia, tingkat pendidikan dan suku/budaya dengan stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa.

## Jumlah sampel dan Teknik sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah 52 responden dari Desa Botolinggo Kabupaten Bondowoso. Jumlah sampel ditentukan secara purposive sampling. Kriteria responden dalam penelitian ini antara lain berdomisili di Desa Botolinggo, dapat membaca dan menulis, sehat jasmani dan rohani.

## Instrumen

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui penilaian masyarakat terhadap gangguan jiwa adalah dengan menggunakan instrumen Community Attitudes Towards Mental Illness (CAMI) yang dibuat oleh Taylor dan Dear pada tahun 1981 yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Islamiati, Widianti, dan Suhendar pada tahun 2018 yang telah terbukti valid dan reliabel.

## Proses pengumpulan data

Proses pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada masyarakat di Desa Botolinggo Kabupaten Bondowoso. Masyarakat yang akan menjadi responden dikumpulkan di balai desa untuk selanjutnya diberikan penjelasan maksud dan tujuan peneliti. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan agustus tahun 2023 selama 2 hari. Dalam proses pengumpulan data, peneliti dibantu oleh asisten peneliti. Sebelum mengambil data, asisten peneliti terlebih dahulu diberikan penjelasan tentang kriteria masyarakat yang akan dijadikan responden dan cara mengambil data dari responden. Setelah asisten peneliti mendapatkan penjelasan, selanjutnya asisten peneliti mengambil data dengan memberikan kuesioner dan mendampingi responden apabila ada hal yang perlu ditanyakan oleh responden.

## Analisis

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi berupa nilai mean dan standar deviasi. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji korelasi pearson untuk mengetahui hubungan antara faktor usia, pendidikan, suku/budaya dengan stigma gangguan jiwa di masyarakat.

## Etika Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan uji etik oleh komite etik penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember dengan nomor surat 4174/KEPK/FIKES/IX/2023. Proses informed consent dilakukan setelah calon responden mendapatkan penjelasan dari peneliti. Selanjutnya calon responden diberikan lembar informed consent untuk diisi. Apabila calon responden setuju dengan penelitian yang akan dilakukan, maka akan di damping dan diberikan lembar kuesioner penelitian oleh asisten peneliti.

## HASIL

Hasil penelitian tentang stigma orang dengan gangguan jiwa di masyarakat Desa Botolinggo, Kabupaten Bondowoso akan dipaparkan pada tabel di bawah ini.

**Tabel 1.**  
**Karakteristik responden berdasarkan Tingkat usia (n=52)**

Karakteristik	f	%
<b>Usia</b>		
<25 years	16	30,8
25-35 years	16	30,8
36-45 years	13	25
>45 years	7	13,4
<b>Suku/Budaya</b>		
Madura	20	38,4
Jawa	31	59,6
Lainnya	1	1,9
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Perguruan tinggi	10	19,2

SMA/MA/SMK	28	53,8
SMP/MTs	7	13,4
SD	3	5,7
Tidak sekolah	4	7,6

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia kurang dari 25 tahun dan 25-35 tahun masing-masing sebesar 30,7%. Rentang usia 20-35 dapat dikategorikan sebagai rentang usia dewasa muda. Perkembangan individu usia dewasa muda bersifat dinamis karena pada usia ini individu banyak mengalami perubahan dalam aspek kognitif dan afektif serta semakin matang dalam berpikir (Aiyub, 2018). Selanjutnya, sebagian besar responden berlatar belakang suku/budaya Jawa, yaitu sebanyak 31 responden (59,6%). Suku/budaya diartikan sebagai pola hidup yang dianut oleh sekelompok orang dan bersifat menyeluruh, luas dan abstrak. Suku/budaya tidak hanya berkaitan dengan Bahasa, pakaian, bahasa dan lain sebagainya akan tetapi berhubungan dengan persepsi atau cara pandangan seseorang terhadap suatu kondisi tertentu (Herdiyanto, Y., Tobing, D., & Vembriati, 2017). Sebagian besar responden memiliki tingkat Pendidikan SMA atau sederajat yaitu sebanyak 28 responden atau 53,8%. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam berpikir serta menerima informasi baru termasuk informasi tentang kesehatan jiwa.

**Tabel 2.**  
**Karakteristik responden berdasarkan domain stigma orang dengan gangguan jiwa (n=52)**

Domain stigma	Min-maks	Mean	SD	Median
Otoriterisme	26-50	33,9	4,4	33,5
Kebajikan	25-48	39,1	4,2	38,5
Pembatasan social	28-46	36,2	4,9	36
Ideologi komunitas	26-43	34,1	4,3	34
Kesehatan mental				
Stigma	116-173	143,4	14,6	143

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa domain otoriterisme menunjukkan skor terendah dengan nilai median 33,5. Sedangkan domain tertinggi ada pada domain kebajikan dengan nilai median 38,5. Untuk stigma Masyarakat memperoleh skor median yang tinggi yaitu 143 dengan nilai minimum 105 dan maksimum 200.

**Tabel 3**  
**Hubungan karakteristik usia, pendidikan, suku/budaya dengan stigma orang dengan gangguan jiwa (n=52)**

Variable		Mean	Std. Deviation	Sig.(2-tailed)
Independen	Dependen			
Usia		2,21	1,03	0,03
Tingkat pendidikan	Stigma	3,71	1,09	0,11
Suku/budaya		1,65	0,55	0,80

Berdasarkan table 3 tersebut diatas diketahui bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara usia responden dengan stigma orang dengan gangguan jiwa di masyarakat ( $\text{sig}=0,03$ ). Sedangkan karakteristik tingkat pendidikan dan latar belakang suku/budaya tidak memiliki korelasi yang signifikan terhadap stigma orang dengan gangguan jiwa di masyarakat ( $\text{sig}=0,11$  dan  $\text{sig}=0,80$ ).

## PEMBAHASAN

Usia seseorang berkontribusi terhadap kemampuannya dalam menerima informasi. Pada penelitian ini Sebagian besar responden berada pada rentang usia 20-35 tahu atau kategori usia dewasa muda. Usia dewasa muda dimulai sekitar usia 18 tahun dan berakhir pada usia 40 tahun. Usia dewasa muda ditandai dengan adanya rasa tanggungjawab terhadap tindakan-tindakan yang dilakukan serta siap menerima kedudukan di masyarakat. Dalam segi kemampuan berpikir, individu dengan usia dewasa muda memiliki kematangan dalam berpikir dan menerima informasi dari lingkungan sekitar (Aiyub, 2018).

Di era digital seperti sekarang ini, individu dengan usia dewasa muda akan lebih banyak terpapar informasi dibandingkan dengan individu dengan usia dewasa akhir atau lansia. Informasi yang diterima oleh seseorang dengan usia dewasa muda sebagian besar bersumber dari media online (Naedi, Novy Helena Chatarina Daulima, 2021). Berbagai macam informasi bisa didapatkan, termasuk informasi mengenai kesehatan mental. Mudahnya akses dan banyaknya informasi yang diterima oleh seseorang dengan usia dewasa muda akan menjadi sumber informasi dan pengetahuan baru tentang Kesehatan jiwa.

Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti berpendapat bahwa usia dewasa muda adalah usia dimana individu memiliki tanggungjawab atas apa yang dilakukan serta memiliki kematangan dalam berpikir dan menerima informasi baru. Pada usia dewasa muda, aspek kognitif berkembang secara maksimal dan kemampuan kognitif terbentuk dengan lebih kompleks. Individu usia muda cenderung menggunakan pengetahuannya yang dimiliki untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, fleksibel dan memahami bahwa dalam menyelesaikan masalah dapat dilakukan dengan cara-cara yang beragam, termasuk dalam hal memberikan penilaian terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Faktor suku/budaya memiliki peran penting dalam membentuk persepsi atau sikap masyarakat terhadap suatu masalah, termasuk masalah kesehatan jiwa di masyarakat. Setiap kelompok masyarakat yang tinggal di suatu daerah memiliki nilai-nilai yang dianut dan diikuti. Nilai-nilai yang dianut oleh suatu kelompok masyarakat akan menjadi dasar bagi individu untuk menyikapi masalah yang dihadapi, termasuk masalah kesehatan jiwa di masyarakat. Negara kita memiliki banyak suku dan budaya yang berbeda. Menurut data BPS, Indonesia memiliki 1.340 suku/budaya yang tersebar dari Sabang sampai Merauke. Salah satu suku yang memiliki populasi terbesar di Kabupaten Bondowoso adalah suku Jawa dan Madura (Margie Grace Kelly Tarehy, Arwyn Wenanda Nusawakan, 2019).

Dalam konteks suku/budaya, masalah Kesehatan jiwa sering dikaitkan dengan kepercayaan/keyakinan tertentu. Pada sebagian masyarakat suku/budaya jawa, ada yang menyakini bahwa masalah Kesehatan jiwa disebabkan oleh pelanggaran terhadap ajaran agama yang dianut sehingga Masyarakat yang mempunyai kepercayaan seperti ini menganggap bahwa orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang tidak patuh terhadap ajar agama sehingga cenderung memberikan penilaian negatif terhadap orang dengan gangguan jiwa. Begitu juga pada Sebagian Masyarakat suku/budaya madura, mereka memiliki kepercayaan atau keyakinan bahwa nasib baik dan nasib buruk terjadi sebagai sebuah takdir yang diyakini dan diajarkan oleh para ulama (kyai) (Herdiyanto, Y., Tobing, D., & Vembriati, 2017). Masalah Kesehatan jiwa pada masyarakat suku/budaya madura diterjemahkan sebagai nasib buruk yang terjadi pada seseorang. Kepercayaan Masyarakat madura terhadap Nasib buruk digambarkan melalui sebuah ungkapan “palang ghabilan” atau Nasib buruk yang tidak terelakkan. Nasib buruk berupa gangguan jiwa dipersepsikan sebagai kondisi yang negative dan tidak bisa dihindari (palang tak keneng langlang). Persepsi negative tersebut sering kali memunculkan sikap dan perilaku negatif pada orang dengan gangguan jiwa.

Undang-undang Republik Indonesia tahun 2003 Nomor 20 menjelaskan bahwa jenjang pendidik formal terdiri dari sekolah dasar, sekolah tingkat menengah (SMP dan SMA) serta pendidikan tinggi. Seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki kecenderungan untuk memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan seseorang dengan pendidikan yang rendah (F. Akbar K, D. Darmiati, 2020). Melalui proses yang ada dalam kegiatan pendidikan seseorang akan mampu memahami dan melakukan sesuatu dengan baik. Semakin tinggi Pendidikan akan mempengaruhi cara seseorang dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi, termasuk persoalan Kesehatan jiwa yang ada di Masyarakat.

Proses pendidikan yang pernah dilalui oleh seorang individu menjadi salah satu factor penting dalam kehidupannya. Melalui proses Pendidikan, individu memiliki kemampuan berpikir, berkreasi dan bertindak lebih baik dibandingkan individu yang tidak memiliki pengalaman dalam pendidikan. Proses

Pendidikan salah satunya akan menghasilkan pengetahuan. Pendidikan yang tinggi pada seseorang akan memberikan kontribusi lebih banyak terhadap pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan yang baik di masyarakat tentang kesehatan jiwa diperlukan dalam upaya meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan jiwa (Stuart, 2016).

Stigma orang dengan gangguan jiwa berdasarkan instrument Community Attitude Towards The Mentally Illness (CAMI) dapat diketahui dari 4 domain yaitu domain otoriterisme, domain kebijakan, domain pembatasan social dan domain ideologi komunitas Kesehatan mental. Skor yang tinggi pada domain otoriterisme dan pembatasan social memiliki makna bahwa stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa masih tinggi. Sedangkan skor yang tinggi pada domain kebijakan dan ideologi komunitas kesehatan mental memiliki makna bahwa stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa rendah (Subu, M. A., Waluyo, I., Adnil, E. Priscilla, V., Aprina, 2018).

Pada penelitian ini skor tinggi terdapat pada domain kebijakan dan pembatasan social. Domain kebijakan memiliki skor median tertinggi memiliki makna bahwa Masyarakat memiliki pandangan yang baik, cenderung bersikap humanis dan simpatik kepada orang dengan gangguan jiwa. Namun demikian, pada penelitian ini, domain pembatasan social masih cenderung tinggi, hal ini memiliki makna bahwa orang dengan gangguan jiwa masih dianggap dapat menimbulkan ancaman yang mengganggu kenyamanan di Masyarakat (Indrawati, P. A., Made, N., Sulistiowati, D., Oka, P., Nurhesti, 2018).

Skor rendah pada domain otoriterisme dan ideologi komunitas kesehatan mental. Skor domain otoriterisme yang rendah menunjukkan bahwa stigma yang rendah terhadap orang dengan gangguan jiwa. domain otoriterisme mengacu pada pandangan masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa (Islamiati, R., Widianti, E., & Suhendar, 2018). Domain otoriterisme yang rendah bermakna bahwa masyarakat tidak menganggap bahwa orang dengan gangguan jiwa sebagai individu yang lebih rendah dibandingkan dengan anggota masyarakat yang lain (A. Mehra, H. Singla, S. Grover, 2020).

Variable usia menjadi salah satu variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan stigma orang dengan gangguan jiwa. Pada penelitian ini, variable usia memiliki korelasi yang signifikan dengan stigma gangguan jiwa. responden pada penelitian ini Sebagian besar berusia 20-35 tahun atau kategori usia dewasa muda. Penelitian berpendapat bahwa, individu dengan usia dewasa muda cenderung lebih mudah untuk mendapatkan dan menerima informasi dibandingkan individu yang berusia dewasa akhir atau lansia. Kemudahan dalam mengakses informasi bidang Kesehatan jiwa serta sikap terbuka dalam menerima informasi inilah yang diasumsikan mempengaruhi sikap dan penilaian individu terhadap orang dengan gangguan jiwa. pada penelitian yang lain dijelaskan bahwa usia berkorelasi positif terhadap penilaian individu pada orang dengan gangguan jiwa (Nikmah, 2019).

Kemudahan akses dan banyak informasi yang diterima oleh seseorang dengan usia dewasa muda akan menjadi sumber informasi dan pengetahuan baru (Gabriel Mane, Maria K. Ringgi Kuwa, 2022). Informasi dan pengetahuan baru tentang kesehatan jiwa mampu memberikan dampak positif terhadap sikap dan penilai seseorang terhadap orang dengan gangguan jiwa terutama gangguan jiwa yang di rawat di rumah (Fransiska Tania, Triyana Harlia Putri, 2021). Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendidikan, suku/budaya dengan stigma orang gangguan jiwa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki Tingkat Pendidikan SMA/ sederajat yaitu sebesar 53,8%. Peneliti sepakat bahwa pendidikan merupakan factor yang penting dalam kehidupan seorang individu. Tingkat Pendidikan akan mempengaruhi persepsi seorang individu terhadap suatu peristiwa atau kejadian. Namun demikian, factor Pendidikan bukan menjadi factor satu-satunya dalam menentukan persepsi. Banyak faktor yang membentuk persepsi seorang individu, diantaranya adalah usia.

Sedangkan dari latar belakang suku/budaya, Sebagian besar responden berasal dari suku/budaya Jawa yaitu sebesar 59,6%. Suku/budaya bisa diartikan sebagai pola hidup Masyarakat yang bersifat menyeluruh, luas dan abstrak. Latar belakang suku/budaya berperan dalam membentuk persepsi seorang individu dalam menyikapi persoalan yang terjadi. Setiap wilayah memiliki budaya yang sangat kuat untuk mempengaruhi nilai dan kepribadian seorang individu (Sunarso, 2018). Nilai dan kepribadian seorang individu akan dijadikan dasar dalam menyikapi permasalahan yang dihadapi. Namun demikian, faktor suku/budaya bukan menjadi factor penentu seorang individu dalam menilai sesuatu termasuk memberikan penilaian terhadap orang dengan gangguan jiwa. Informasi yang saat ini mudah diakses oleh siapapun termasuk individu usia dewasa muda cenderung lebih besar pengaruhnya terhadap

pembentukan persepsi atau penilaian termasuk penilaian terhadap orang dengan gangguan jiwa yang ada di Masyarakat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia 20-35 tahun atau kategori usia dewasa muda, berpendidikan setingkat SMA/SMK dan memiliki latar belakang suku/budaya Jawa. Karakteristik responden berdasarkan stigma gangguan jiwa di desa botolinggo kabupaten bondowoso cenderung rendah dan memiliki sikap positif pada masalah Kesehatan jiwa yang ada di Masyarakat. Berdasarkan domain stigma, domain yang paling tinggi adalah domain kebajikan yang berarti Masyarakat setempat memiliki sikap yang baik, simpati dan humanis terhadap orang dengan gangguan jiwa. Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa variable usia dengan stigma orang dengan gangguan jiwa memiliki nilai signifikan 0,03, sedangkan variable tingkat pendidikan dan suku/budaya dengan stigma gangguan jiwa memiliki nilai signifikan >0,05. Individu usia muda cenderung menggunakan pengetahuannya yang dimiliki untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, fleksibel dan memahami bahwa dalam menyelesaikan masalah dapat dilakukan dengan cara-cara yang beragam, termasuk dalam hal memberikan penilaian terhadap orang dengan gangguan jiwa. Selain itu, adanya Program Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ) hasil Kerjasama Pemerintah Desa Botolinggo dengan Universitas Muhammadiyah Jember melalui Program *Matching Fund* 2023 memberikan kontribusi yang positif terhadap penilaian dan sikap Masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa di Desa Botolinggo Kabupaten Bondowoso.

## Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Riset dan Teknologi Republik Indonesia, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Vokasi, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jember, Pemerintah Desa Botolinggo Kabupaten Bondowoso yang telah memberikan dukungan serta seluruh elemen masyarakat Desa Botolinggo Kabupaten Bondowoso, Jawa Timur yang terlibat langsung dan membantu dalam penelitian ini.

## Funding

Penelitian ini merupakan hasil dari program *Matching Fund* tahun 2023 yang sumber pendanaannya berasal dari Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Vokasi Kemendikbud Ristek, Mitra Pemerintah Desa Botolinggo Kabupaten Bondowoso dan Universitas Muhammadiyah Jember, Jawa Timur.

## REFERENCES

- A. Mehra, H. Singla, S. Grover, and A. A. (2020). Stigma for mental disorders among the elderly population in a rural setting. *Indian J. Soc. Psychiatry*, 36(3).
- Aiyub. (2018). Stigmatisasi pada Penderita Gangguan Jiwa: Berjuang Melawan Stigma dalam Upaya Mencapai Tujuan Hidup untuk Kualitas Hidup yang Lebih Baik. *Idea Nursing Journal*, IX(1), 1–8.
- Ayuningtyas, D. Misnaniarti. Raihani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10.
- Doumit, C. A., Haddad, C., Sacre, H. Salameh, P., Akel, M., Obeid, S., et al. (2019). Knowledge, attitude and behaviors towards patients with mental illness: Results from a national Lebanese study. *PLoS One*, 14(9), 1–16. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0222172>
- F. Akbar K, D. Darmiati, and I. W. (2020). Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Gangguan Jiwa Di Desa Buku. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(3), 446.
- Fox, A.B., Earnshaw, V.A., Taverna, E.C., Vogt, D. (2018). Conceptualizing and Measuring Mental Illness Stigma: The Mental Illness Stigma Framework and Critical Review of Measures. *Stigma and Health*, 4, 348–376. <https://doi.org/10.1037/sah0000104>
- Fransiska Tania, Triyana Harlia Putri, F. K. F. (2021). Gambaran stigma masyarakat terhadap penderita skizofrenia. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice Adn Education*, 3(1).



- Gabriel Mane, Maria K. Ringgi Kuwa, H. S. (2022). Gambaran stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 10(1), 185–192.
- GBD. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Global Health Metrics*, 392(10159), 1789–1858.
- Hartini, N. F. (2018). Stigma toward people with mental health problems in Indonesia. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 535–541.
- Herdiyanto, Y., Tobing, D., & Vembriati, N. (2017). Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Bali. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5(1), 63–68.
- Indrawati, P. A., Made, N., Sulistiowati, D., Oka, P., Nurhesti, Y. (2018). Analyze The Influence Of Cadre For Mental Illness Training On Cadre Perception For Caring People With Mental Illness. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 71–75.
- Islamiati, R., Widiati, E., & Suhendar, I. (2018). Sikap masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa di Desa Kersamanah Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, VI(2), 195–205.
- Kemendes RI. (2018). *Riset kesehatan dasar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Margie Grace Kelly Tarehy, Arwyn Wenanda Nusawakan, S. P. S. (2019). Kesehatan mental dan strategi koping dalam perspektif budaya: sebuah studi sosiodemografi di Ambon. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(1).
- Naedi, Novy Helena Chatarina Daulima, G. H. (2021). Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stigma dimasa pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(4), 893–900.
- Nikmah, W. N. . (2019). *Hubungan antara literasi kesehatan mental dengan mental illnes stigma pada mahasiswa keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya*. Universitas Islam Negeri Surabaya.
- Sadock, Benjamin J., Virginia A. Sadock, P. R. (2017). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, 10th edition*. Wolters.
- Soebiantoro, J. (2017). Pengaruh Edukasi Kesehatan Mental Intensif Terhadap Stigma Pada Pengguna Layanan Kesehatan Mental. *Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 2(1), 1–21.
- Stuart, H. (2016). Reducing The Stigma of Mental Illness. *Centre for Health Services and Policy Research, Queen's University, Kingston, Ontario, Canada Global Mental Health*, 17, 1–14. <https://doi.org/10.1017/gmh.2016.11>
- Subu, M. A., Waluyo, I., Adnil, E. 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(1), 53–60. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21776/ub.jkb.2018.030.01.10>
- Sunarso, I. (2018). Model pemberdayaan masyarakat dalam pembebasan pasung menurut perspektif budaya jawa. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 4(1), 27–43.