

***PUBLICATION MANUSCRIPT***

**NASKAH PUBLIKASI**

**STIGMA RELATIONSHIP WITH COMMUNITY ATTITUDE TO PEOPLE  
WITH MENTAL DISORDERS IN WORKING AREA THE HEALTH  
CENTER JUANDA SAMARINDA**

**HUBUNGAN STIGMA DENGAN SIKAP MASYARAKAT PADA ORANG  
DENGAN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
JUANDA SAMARINDA**

Ahmad Irfan Anwar<sup>1</sup>, Ramdhany Ismahmudi<sup>2</sup>



**DIAJUKAN OLEH**

**AHMAD IRFAN ANWAR**

**1311308230647**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA  
2017**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**HUBUNGAN STIGMA DENGAN SIKAP MASYARAKAT  
PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS JUANDA SAMARINDA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**DI SUSUN OLEH:**

**AHMAD IRFAN ANWAR  
13.113082.3.0647**

**Diseminarkan dan Diujikan  
pada tanggal, 01 Agustus 2017**

**Penguji I**

**Penguji II**

**Penguji III**

**Ns. Dwi Rahmah Fitriani, M.Kep  
NIDN. 1119097601**

**Ns. Mukhrifah Damaiyanti, S.Kep.,MNS  
NIDN. 1110118003**

**Ns. Ramdhany Ismahmudi, S. Kep., MPH  
NIDN.1110087901**

**Mengetahui ,  
KetuaProdi S1 Keperawatan**

**Ns. Siti Khoiroh Muflikhatin, M.Kep  
NIDN. 1115017703**

## **Persetujuan Publikasi**

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul:

**HUBUNGAN STIGMA DENGAN SIKAP MASYARAKAT PADA ORANG  
DENGAN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JUANDA  
SAMARINDA**

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

**Pembimbing**

**Peneliti**

**Ns. Ramdhany Ismahmudi S.Kep, MPH.**  
**NIDN. 1110087901**

**Ahmad Irfan Anwar**  
**NIM: 1311308230647**

**Mengetahui,**  
**Koordinator Mata Ajar Skripsi**

**Faried Rahman Hidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kes**  
**NIDN. 1112068002**

# Hubungan Stigma dengan Sikap Masyarakat pada Orang dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda

Ahmad Irfan Anwar<sup>1</sup>, Ramdhany Ismahmudi<sup>2</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** : Dari studi pendahuluan wawancara yang dilakukan di RT 30 dan 34 Kelurahan Air Hitam Samarinda , 3 orang mengatakan sebaiknya orang dengan gangguan jiwa dikurung saja dirumah, 4 orang dari mereka mengatakan merasa terganggu dengan ancaman dari orang dengan gangguan jiwa saat kambuh tetapi mereka mengacuhkan saja agar tidak diganggu. Menteri Kesehatan RI, dr. Nafsiah Mboi, Sp.A, MPH, mengajak seluruh jajaran kesehatan untuk segera dapat melaksanakan Empat Seruan Nasional Stop Stigma dan Diskriminasi terhadap ODGJ.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan stigma dengan sikap masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas juanda samarinda

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan 212 peserta. Pengumpulan data dengan cara mengisi questioner yang telah disusun oleh peneliti. Selanjutnya data yang telah terkumpul diolah dengan analisa *univariate* dan *bivariate* dalam software komputer.

**Hasil:**. Stigma masyarakat sebesar 56,6% menerima dan sisanya sebesar 43,4% tidak menerima ODGJ, lalu sikap masyarakat sebesar 50,5% bersikap baik dan sebesar 49,5% bersikap buruk pada ODGJ. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara stigma dengan sikap masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas juanda samarinda dengan signifikansi  $p = 0,904$  ( $p > 0,05$ ).

**Kesimpulan:** . Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara stigma dengan sikap masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas juanda samarinda.

**Kata Kunci :** Stigma, Sikap, Masyarakat, Gangguan jiwa

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup>Kepala bagian Pendidikan Dan Penelitian RSUD Abdul Wahab Sjahrane Samarinda

<sup>3</sup>Dosen Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

# **Stigma Relationship with Community Attitude to People with Mental Disorders in Working Area the Health Center Juanda Samarinda**

Ahmad Irfan Anwar<sup>1</sup>, Ramdhany Ismahmudi<sup>2</sup>

## **ABSTRACT**

**Background:** From the preliminary interview study conducted in RT 30 and 34 of the Samarinda Black Water Village, 3 people said people with psychiatric disorders should be confined to their home, 4 of them said they were disturbed by the threat of people with mental disorders during relapse but they ignored them Not disturbed. Minister of Health RI, dr. Nafsiah Mboi, Sp.A, MPH, invites all health personnel to be able to immediately implement the Four National Excuses of Stop Stigma and Discrimination against people with mental disorders.

**Objective:** To know the relation of stigma with attitude of society to person with mental disorder in work area of health juanda samarinda.

**Methods:** This research is a correlational research with 212 participants. Data collection by filling out questionnaires that have been prepared by researchers. Further data that have been collected is processed by univariate and bivariate analysis in computer software.

**Results:** Community stigma of 56.6% received and the rest of 43.4% did not accept people with mental disorders, then the attitude of the community by 50.5% to be nice and by 49.5% to be bad in people with mental disorders. There is no significant correlation between stigma with public attitudes in people with mental disorder in the working area of community health center juanda samarinda with significance  $p = 0,904$  ( $p > 0,05$ ).

**Conclusion:** There is no significant correlation between stigma with society attitude toward people of mental disorder in working area of health center of juanda samarinda.

**Keywords:** Stigma, attitude, society, mental disorders.

---

<sup>1</sup>Student of Nursing Program STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup>Leader of Education and Research RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

<sup>3</sup>Lecturer of Nursing Program STIKES Muhammadiyah Samarinda

## PENDAHULUAN

Menteri Kesehatan RI, dr. Nafsiah Mboi, Sp.A, MPH, merasa prihatin saat mendengar berbagai stigmatisasi dan diskriminasi yang masih sering dialami oleh anggota masyarakat yang dinilai berbeda dengan masyarakat pada umumnya, termasuk orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), antara lain dikeluarkan dari sekolah, diberhentikan dari pekerjaan, dicerai oleh pasangan, hingga ditelantarkan oleh keluarga, bahkan dipasung, serta dirampas harta bendanya<sup>1</sup>.

Untuk itu, Menkes mengajak seluruh jajaran kesehatan untuk segera dapat melaksanakan Empat Seruan Nasional Stop Stigma dan Diskriminasi terhadap ODGJ, yaitu tidak melakukan stigmatisasi dan diskriminasi kepada siapapun juga dalam pelayanan kesehatan; tidak melakukan penolakan atau menunjukkan keengganan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada ODGJ; senantiasa memberikan akses masyarakat pada pelayanan kesehatan, baik akses pemeriksaan, pengobatan, rehabilitasi maupun reintegrasi ke masyarakat pasca perawatan di rumah sakit jiwa atau di panti sosial; serta melakukan berbagai upaya promotif dan preventif untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan, mencegah timbulnya dan/atau kambuhnya gangguan jiwa, meminimalisasi faktor risiko masalah kesehatan jiwa, serta mencegah timbulnya dampak psikososial<sup>1</sup>.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RT 30

dan 34 Kelurahan Air hitam wilayah kerja puskesmas juanda Samarinda, melalui observasi ada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa, mereka melakukan tindakan seperti dikurung dalam rumah, ada juga yang membiarkan berkeliaran dengan kondisi memprihatinkan dengan keadaan pakaian lusuh kotor dan tidak terawat, bahkan ada penderita gangguan jiwa yang bukan dari wilayah kerja Puskesmas Juanda atau didatangkan sengaja oleh masyarakat luar. Masyarakat sekitar yang mengetahuinya hanya membiarkan saja dan bersikap tidak peduli<sup>2</sup>.

Dari studi pendahuluan wawancara yang dilakukan oleh peneliti, 3 orang mengatakan kesal terhadap keluarga orang dengan gangguan jiwa karena membiarkan orang dengan gangguan jiwa berkeliaran dan sarannya sebaiknya dikurung saja dirumah, sedangkan 4 orang dari mereka mengatakan merasa terganggu dengan ancaman dari orang dengan gangguan jiwa saat kambuh tetapi mereka mengacuhkan saja agar tidak diganggu. Berdasarkan uraian dan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Stigma Dengan Sikap Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda"<sup>2</sup>.

Gangguan jiwa cenderung tidak hanya menimbulkan hendaya yang berat kepada penderitanya untuk berfungsi

secara penuh dalam kehidupannya, namun juga menimbulkan dampak stres yang berat pada keluarganya. Perawatan di Rumah sakit jiwa biasanya hanya dapat menghilangkan sebagian gejala gangguan ini, jarang sekali yang dapat memulihkan kondisi mereka sepenuhnya. Setelah gejala-gejala hilang atau berkurang, akhirnya pasien harus kembali ke keluarga mereka. Tragisnya, lebih dari 80% penderita *Skizofrenia* di Indonesia tidak diobati. Mereka dibiarkan berkeliaran di jalanan, atau bahkan dipasung. Padahal jika diobati 1/3 dari mereka bisa sembuh total. Tetapi bila tidak diobati, akan terus kambuh, dan 25-30% dari mereka resisten. Dilema yang dialami oleh Indonesia mengacu pada data WHO, prevalensi (angka kesakitan) penderita *Skizofrenia* sekitar 0,2-2%, sedangkan insidensi atau kasus yang baru muncul tiap tahun sekitar 0,01%. Pada umumnya masyarakat tidak mendukung dengan keberadaan pasien gangguan jiwa ini, mereka cenderung mengisolasi secara sosial budaya bahkan keluarga mereka sendiri tidak mendukung sehingga pasien gangguan jiwa lebih memilih tinggal di Rumah Sakit Jiwa karena secara sosial mereka tidak ada masalah (Febriani, 2009)<sup>3</sup>.

Data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2007, total jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai lebih dari 28 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 11,6% dari

populasi dan 0,46% menderita gangguan jiwa berat atau 46 per mil. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Depkes,2007) menyatakan 14,1% penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa dari yang ringan hingga berat, kondisi ini diperberat melalui aneka bencana alam yang terjadi di hampir seluruh wilayah Indonesia. Data jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia terus bertambah, dari 33 rumah sakit jiwa (RSJ) diseluruh Indonesia hingga kini jumlah penderita gangguan jiwa berat mencapai 2,5 juta orang. 11,6% penduduk Indonesia yang berusia diatas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional atau berkisar 19 juta penduduk. Sebesar 0,46% diantaranya bahkan mengalami gangguan jiwa berat atau sekitar 1 juta penduduk<sup>4</sup>.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional. Penelitian ini dilaksanakan di RT30 dan RT34 Kelurahan Air Hitam wilayah kerja Puskesmas Juanda Samarinda tanggal 22-31 maret 2017. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 450 orang diambil sampel menggunakan rumus slovin didapatkan 212 responden. Pengambilan sampel ini dengan cara *purposive Sampling* dengan kriteria Inklusi masyarakat bisa baca tulis usia 21-60 tahun dan bersedia menjadi responden. Data yang dikumpulkan berupa data primer. Dengan analisis data *Univariate dan bivariate*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Dari hasil penelitian terdapat: distribusi jenis kelamin sebanyak 112 responden atau sebesar 52,8% berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 100 responden atau sebesar 47,2% berjenis kelamin laki-laki. Data tersebut menunjukkan bahwa responden terbanyak pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan.

Distribusi umur sebanyak 140 responden atau sebesar 66% adalah berumur 21 – 40 tahun dan sebanyak 72 responden atau sebesar 34% adalah berumur 41 – 60 tahun. Artinya adalah responden yang paling banyak berdasarkan umur adalah responden dewasa awal dengan umur 21 – 40 tahun.

Distribusi pendidikan sebanyak 114 responden atau sebesar 53,8% berpendidikan SMA, diikuti oleh sebanyak 75 responden atau sebesar 35,4% berpendidikan perguruan tinggi, dan sebanyak 20 responden atau sebesar 9,4% berpendidikan SMP, serta sisanya sebanyak 3 responden atau sebesar 1,4% berpendidikan SD. Sebaran data tersebut menunjukkan bahwa responden terbanyak berdasarkan pendidikan adalah responden dengan pendidikan SMA.

Distribusi pekerjaan sebanyak 97 responden atau sebesar 45,8% bekerja di swasta, diikuti oleh sebanyak 90 responden atau sebesar 42,5% tidak bekerja, dan sisanya sebanyak 25 responden atau sebesar 11,8% bekerja sebagai PNS. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden yang mendominasi pada penelitian ini bekerja sebagai pegawai swasta

- a. Tanggapan responden terhadap variabel stigma masyarakat Hasil pengujiannya adalah sebagai berikut:

Stigma	Frekuensi	Porsentase
Menerima	120	56,6%
Tidak Menerima	92	43,4%
Total	212	100%

Hasil pengujian di atas menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 120 responden atau sebesar 56,6% menerima dan sisanya sebanyak 92 responden atau sebesar 43,4% tidak menerima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini menerima *orang dengan gangguan jiwa*.

- b. Tanggapan responden terhadap variabel sikap masyarakat Hasil pengujiannya adalah sebagai berikut:

Sikap	Frekuensi	Porsentase
Baik	107	50,5%
Buruk	105	49,5%
Total	212	100%

Berdasarkan hasil diatas diketahui sebanyak 107 responden atau sebesar 50,5% bersikap baik dan sebanyak 105 responden atau sebesar 49,5% bersikap buruk. Artinya sebagian besar responden bersikap baik terhadap *orang dengan gangguan jiwa*.



**Stigma \* Sikap Crosstabulation**

		Sikap		Total
		Baik	Buruk	
Stigma	Menerima	61	59	120
	Tidak Menerima	46	46	92
Total		107	105	212

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.014	1	.904		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.014	1	.904		
Fisher's Exact Test				1.000	.507
Linear-by-Linear Association	.014	1	.904		
N of Valid Cases	21	2			

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5.

The minimum expected count is 45.57.

b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan hasil pengujian seperti yang tertera pada tabel di atas didapatkan nilai Chi Square sebesar 0,014 dengan Sig. 0,904 ( $p > 0,05$ ) sehingga  $H_0$  diterima. Artinya adalah *tidak ada hubungan yang signifikan stigma dengan sikap*

*masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas juanda samarinda.*

**Pembahasan**

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara stigma masyarakat dengan sikap masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa di RT 30 dan RT 34 Kelurahan Air Hitam wilayah kerja puskesmas juanda Samarinda dengan didapatkan nilai Chi Square sebesar 0,014 dengan Sig. 0,904 ( $p > 0,05$ ) sehingga  $H_0$  gagal ditolak atau  $H_0$  diterima.

Artinya sebagian besar responden bersikap baik terhadap *orang dengan gangguan jiwa*. Menurut Azwar (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

- a. Pengalaman pribadi  
 Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting  
 Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.
- c. Pengaruh kebudayaan  
 Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai saluran penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego<sup>5</sup>.

Menurut asumsi peneliti pada penelitian ini menggambarkan Sikap baik masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa karena faktor lembaga pendidikan dan agama yang baik, biasanya hal ini akan membawa dampak positif sehingga terhindar dari Sikap buruk masyarakat pada ODGJ di RT 30 dan RT 34 Kelurahan Air Hitam Samarinda.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widodo (2008) dengan judul hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pasien *Skizofrenia* di RSJD Surakarta, dari sikap keluarga dengan kekambuhan dalam penelitian ini didapatkan bahwa keluarga bersikap baik yaitu 25% atau 50%. Hasil analisa diperoleh nilai probabilitas lebih kecil dari nilai *level of significant* 5% ( $0,041 < 0,05$ ) berarti dapat disimpulkan bahwa sikap baik keluarga mempunyai hubungan

yang signifikan dengan kekambuhan pasien *Skizofrenia*. Perbedaan antara penelitian diatas dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan adalah dari segi karakteristik responden, tempat penelitian dan variabel independen serta dependen yaitu sikap keluarga dan kekambuhan pasien *Skizofrenia* di RSJD Surakarta yang memiliki hubungan signifikan antara kedua variabel, sehingga hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang stigma masyarakat dengan sikap masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa di RT 30 dan RT 34 Kelurahan Air Hitam adalah hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel karena masih ada sebagian masyarakat yang menerima dan bersikap baik pada ODGJ<sup>6</sup>.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Taufiq Hidayat Abdullah (2015) dengan judul hubungan antara dukungan masyarakat dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di RT 08 dan RT 15 desa mendik di wilayah puskesmas mendik kabupaten paser. dari dukungan masyarakat dengan kekambuhan dalam penelitian ini didapatkan bahwa  $r = -0,097$  kekuatan kolerasinya sangat lemah dan Nilai  $p = 0,553 > 0,05$  yang berarti  $H_0$  gagal ditolak, berarti dapat disimpulkan bahwa dukungan masyarakat tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kekambuhan pasien *Skizofrenia*. Persamaan antara penelitian diatas dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan adalah dari segi karakteristik responden, tehnik pengambilan sampel dan hasil tidak signifikan membuktikan masih ada sebagian masyarakat yang tidak mendukung kesembuhan pasien gangguan jiwa,

artinya masih ada stigma dan sikap buruk pada masyarakat tersebut sehingga tidak menerima atau tidak mendukung kesembuhan pasien *skizofrenia*, sedangkan hasil penelitian yang dilakukan adalah stigma masyarakat dengan sikap masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa di RT 30 dan RT 34 Kelurahan Air Hitam dengan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel artinya masih ada sebagian masyarakat yang menerima dan bersikap baik pada ODGJ<sup>7</sup>.

Penelitian tidak sejalan dengan pendapat Menteri Kesehatan RI, dr. Nafsiah Mboi, Sp.A, MPH, merasa prihatin saat mendengar berbagai stigmatisasi dan diskriminasi yang masih sering dialami oleh anggota masyarakat yang dinilai berbeda dengan masyarakat pada umumnya, termasuk orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), antara lain dikeluarkan dari sekolah, diberhentikan dari pekerjaan, diceraikan oleh pasangan, hingga ditelantarkan oleh keluarga, bahkan dipasung, serta dirampas harta bendanya<sup>1</sup>.

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian kali ini bahwa stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa tidak memiliki hubungan yang bermakna karena banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi Sikap masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa seperti yang di kemukakan Azwar (2011). namun hal ini juga dapat menjadikan masyarakat mempertahankan dan meningkatkan Sikap yang baik sehingga stigma di masyarakat pada ODGJ dapat berkurang.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun

2014 Tentang Kesehatan Jiwa Bab I Pasal 1 no 3: Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Upaya promotif Kesehatan Jiwa (Pasal 7) ditujukan untuk:

- a. mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan Jiwa masyarakat secara optimal;
- b. menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat;
- c. meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa; dan
- d. meningkatkan penerimaan dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa<sup>8</sup>.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Karakteristik responden terbanyak: usia pada dewasa awal usia 21-40; jenis kelamin perempuan 112 orang (52,8%); pendidikan SMA yaitu 114 orang (53,8%); pekerjaan Swasta sebanyak 97 orang (45,8%).
2. Karakteristik stigma masyarakat data yang didapatkan dari 212 responden yang dapat menerima lebih banyak adalah 120 orang (56,6%).
3. Karakteristik sikap masyarakat data yang didapatkan dari 212 responden banyak bersikap baik adalah 107 orang (50,5%).
4. Hasil penelitian ini adalah Ho gagal ditolak sehingga secara

statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara stigma dengan sikap masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa di RT 30 dan RT 34 Kelurahan Air Hitam wilayah kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda dengan nilai Chi Square sebesar ( $r = -0,014$ ) dengan  $p \text{ value} = 0,904 > 0,05$ .

#### Saran

1. Bagi Masyarakat  
Diharapkan penelitian ini mampu memberikan kontribusi yang positif bagi masyarakat bahwa hentikan stigma pada orang dengan gangguan jiwa atau disebut ODGJ ada didalam UUD RI tentang kesehatan jiwa , bahwa dukungan masyarakat penting bagi kesembuhan pasien gangguan jiwa.
2. Bagi Puskesmas  
Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada petugas kesehatan untuk memberikan informasi kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Juanda yang memiliki pasien gangguan jiwa tentang pentingnya pengetahuan kesehatan jiwa di masyarakat untuk individu sendiri serta membantu pasien gangguan jiwa sehingga tidak ada Stigma, sikap buruk yang menimbulkan diskriminasi seperti diejek dan dihindari bahkan pemasangan pada ODGJ dan keluarganya.
3. Bagi Pasien  
Diharapkan setelah diterima dimasyarakat maka tidak ada lagi sikap masyarakat yang buruk pada orang dengan gangguan jiwa dan keluarga yang merawatnya.
4. Bagi Peneliti selanjutnya  
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat meneliti lebih mendalam lagi tentang faktor-faktor stigma yang terjadi dimasyarakat bisa tentang

stigma dengan klasifikasi penyakit gangguan jiwa yang dipilih, atau stigma dengan bidang penyakit masyarakat yang lain.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. (2014). Stop Stigma dan Diskriminasi terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) <http://www.depkes.go.id/development/site/jkn/index.php?cid=201410270011&id=stop-stigma-dan-diskriminasi-terhadap-orang-dengan-gangguan-jiwa-odgj.html>. Diakses: tanggal 16 Februari 2017.
2. Puskesmas Juanda Samarinda. (2017). Angka Penderita Gangguan Jiwa. Samarinda: Puskesmas Juanda Samarinda.
3. Febriani .(2009). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Jakarta: EGC.
4. Depkes. 2007. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional 2007, Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI. Jakarta.
5. Azwar dan Saifuddin. (2011). *Sikap Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
6. Wulansih, Sri dan Widodo, Arif. (2008). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Surakarta*.
7. Abdullah, Taufiq Hidayat. (2015). Hubungan Antara Dukungan Masyarakat Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Di RT 08 dan RT 15 Desa Mendik Di Wilayah Kerja Puskesmas Mendik Kabupaten Paser. Samarinda: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.