



Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya
 DOI: <https://doi.org/10.54883.jakmw.v2i1.500>
 ISSN: 2809-6762
<http://ejournal.umw.ac.id/jakmw>



STIGMA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DALAM BENTUK STEREOTIP MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POASIA KECAMATAN POASIA KOTA KENDARI SULAWESI TENGGARA

Merry Pongdatu¹, Umi rachmawati², Armayani³, Mimi Yati⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Mandala Waluya

ABSTRAK

Stigma merupakan tanda atau label yang diberikan Masyarakat pada individu tertentu sebagai atribut yang melekat untuk memperburuk citra dan status moral. Stigma untuk Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) diberikan karena ODGJ dianggap individu yang berbeda dan hina (Setiawati, 2012). Stigma yang dirasakan oleh ODGJ berdampak pada kondisi fisik, psikologis dan sosial (Rasmawati, 2018). Angka gangguan jiwa tahun 2018 sebanyak 1.787 jiwa dan hanya sekitar 1.147 jiwa (64,19 %) yang mendapat pelayanan kesehatan. Data gangguan jiwa khusus wilayah kerja Puskesmas Poasia sebanyak 14 jiwa (Profil Dines Kesehatan, 2022). Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan *Interpretative fenomenologis* dimana partisipan diberi kesempatan untuk mengeksplorasi informasi terkait stigma terhadap ODGJ. Jumlah partisipan 7 orang yang terdiri dari: 3 orang Kepala Kelurahan, 3 orang warga, dan 1 orang informan kunci yakni programer kesehatan jiwa. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara. Ditemukan 3 informasi penting terkait stigma dalam bentuk stereotip terhadap ODGJ yaitu defenisi ODGJ, penyebab seseorang menderita gangguan jiwa dan keberadaan ODGJ dilingkungan masyarakat. Kesimpulan penelitian adalah pada masyarakat setempat masih melekat adanya pandangan buruk atau stereotip yang dapat dilihat dari bagaimana masyarakat mendefenisikan ODGJ sebagai orang gila, sinting, gila dan miring. Tujuan dari sebutan tersebut untuk mengejek dengan alasan ODGJ berpenampilan acak-acakan dan kotor selain itu ODGJ menunjukkan sikap yang aneh, seperti berbicara sendiri, kadang ketawa tapi tiba-tiba menangis dan juga mengamuk. Implikasi penelitian ini bagi tenaga kesehatan yaitu dapat menjadi acuan untuk menyusun program kesehatan jiwa dalam mengadakan penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat tentang kesehatan jiwa dan dampak stigma. Diharapkan penelitian ini juga dapat menjadi bahan kajian khususnya pemerintah kecamatan Poasia dan Kelurahan yang ada dilingkup kecamatan untuk meningkatkan keamanan dan kenyamanan masyarakat binaannya melalui sikap caring pada pasien, keluarga dan masyarakat.

Kata kunci: Stigma, Stereotipe, Kesehatan Keperawatan jiwa

STEREOTYPES OF PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS IN SOCIETY WORKING AREA OF PUSKESMAS POASIA DISTRICT POASIA KENDARI CITY, SOUTHEAST SULAWESI

ABSTRACT

Stigma is a sign or label given by society to certain individuals as an inherent attribute of image and moral status. Stigma for People with Mental Disorders (ODGJ) is given because ODGJ are considered different and despised individuals (Setiawati, 2012). The stigma felt by ODGJ has an impact on physical, psychological and social conditions (Rasmawati, 2018). The number of mental disorders in 2018 was 1,787 people and only around 1,147 people (64.19%) received health services. Data on mental disorders specifically for the working area of the Poasia Health Center are 14 people (Health Office Profile, 2022). This research is a qualitative research with a phenomenological interpretive approach where participants are given the opportunity to explore information related to stigma against PLWJ. The number of participants was 7 people consisting of: 3 Village Heads, 3 residents, and 1 key informant, namely a mental health programmer. The sampling technique was carried out by purposive sampling. Data collection was carried out through structured interviews using interview guidelines. Found 9 important information related to stigma in the form of stereotypes against ODGJ, namely the definition of ODGJ, the causes of someone suffering from mental disorders, the

presence of ODGJ in the community. The conclusion of the research is that the local community still has bad views or stereotypes which can be seen from how the community defines ODGJ as crazy, crazy, crazy and tilted. The purpose of this designation is to ridicule the reason that ODGJ looks disheveled and dirty. Besides that, ODGJ shows strange attitudes, such as talking to themselves, sometimes laughing but suddenly crying and also throwing tantrums. The implication of this research for health workers is that it can be a reference for developing mental health programs in conducting outreach and education to the public about mental health and stigma. It is hoped that this research can also be material for study, especially the Poasia sub-district and Kelurahan governments within the sub-district to improve the safety and comfort of the target community through caring attitudes for patients, families and the community.

Keywords: Stigma, Stereotypes, Mental Health Nursing

Penulis Korespondensi :

Merry Pongdatu
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Mandala Waluya
Email: merrypongdatu85@gmail.com

PENDAHULUAN

Di Indonesia stigma terhadap penderita gangguan jiwa masih sangat kuat. Stigma yang ada membuat orang yang mengalami gangguan jiwa merasa terkucilkan, dan dapat memperparah gangguan jiwa yang diderita. Pada umumnya, penderita gangguan jiwa berat (skizofrenia) dirawat dan diberi pengobatan di rumah sakit. Setelah membaik dan dipulangkan ke rumah, tidak ada penanganan khusus yang berkelanjutan bagi penderita. Penderita gangguan jiwa sulit untuk langsung sembuh dalam satu kali perawatan, namun membutuhkan proses yang panjang dalam penyembuhan. Karena itu, dibutuhkan pendampingan yang terus menerus sampai pasien benar-benar sembuh dan dapat bersosialisasi dengan orang lain secara normal. Ketika di rumah, dukungan dan perawatan dari keluarga dan lingkungan sekitar sangat dibutuhkan agar penderita bisa menjalani proses penyembuhannya (Yusuf.AH, 2017).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara (Sultra) menunjukkan angka kejadian gangguan jiwa pada tahun 2018 sebanyak 1.787 jiwa dan hanya sekitar 1.147 jiwa (64,19 %) yang mendapat pelayanan kesehatan. Pada tahun 2021 estimasi jumlah kejadian gangguan jiwa meningkat hingga 3.529 jiwa. Data angka kejadian gangguan jiwa khusus wilayah kerja Puskesmas Poasia sebanyak 14 jiwa (Profil Dines Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2021).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Pasal 7 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menyebutkan bahwa upaya promotif kesehatan jiwa salah satunya dimaksudkan untuk menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi orang dengan gangguan jiwa (Kementerian Kesehatan, 2014). Kebijakan untuk menghilangkan stigma bagi pasien gangguan jiwa telah dikembangkan sejak tahun 1970an, tetapi pelaksanaannya banyak mengalami kendala. Pada tahun 2014 secara gencar dikampanyekan lagi tentang stop stigma bagi pasien gangguan jiwa, terutama untuk mencapai Indonesia bebas pasung pada tahun 2019 (Kementerian Kesehatan, 2014).

Stereotip yaitu suatu kerangka berpikir atau aspek kognitif yang terdiri dari pengetahuan dan keyakinan tentang kelompok sosial dan traits tertentu. Stereotip merupakan keyakinan mengenai karakteristik yang merupakan keyakinan tentang atribut personal yang dimiliki oleh orang-orang dalam suatu kelompok atau kategori sosial tertentu (Menurut Link & phelan dalam scheid & Brown, 2010).

Fenomena yang ada bahwa upaya kesehatan jiwa yang dilaksanakan pemerintah khususnya pemerintah Kabupaten Kendari belum terlaksana maksimal dan belum memberi dukungan penuh untuk program kesehatan jiwa masyarakat setempat. Dilain sisi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) masih saja mengalami stigma (labeling, stereotipe, pengucilan, diskriminasi) sehingga hal ini menjadi hambatan proses pencapaian kesejahteraan dan kesembuhannya. Data menyebutkan 50 - 60% orang dengan gangguan jiwa

menghindari perawatan karena takut mendapat stigma (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2003 dalam Park, et al, 2014).

Stigma merupakan tanda atau label yang diberikan Masyarakat pada individu tertentu sebagai atribut yang melekat untuk memperburuk citra dan status moral. Stigma masyarakat pada ODGJ adalah menganggap ODGJ individu yang berbeda dan hina (Setiawati, 2012). Dampak stigma yang dirasakan oleh ODGJ terbagi tiga yaitu dampak fisik, dampak psikologis dan dampak sosial (Rasmawati, 2018). Dampak tersebut dapat dilihat dari penanganan yang tidak maksimal, *drop-out* penggunaan obat, pemasangan, dan pemahaman yang berbeda terhadap gangguan jiwa serta dampak terburuknya adalah tindakan bunuh diri. Stigma yang melekat pada ODGJ juga berdampak buruk bagi anggota keluarga seperti perasaan sedih, kasihan, malu, kaget, jengkel, merasa terpukul, dan tidak tenang, saling menyalahkan yang pada akhirnya akan memengaruhi kualitas dukungan dan pengobatan yang diberikan kepada ODGJ (Lestari & Wardani, 2014). Dampak stigma tersebut juga dirasakan masyarakat sekitar ditandai dengan rasa ketakutan karena label bahwa ODGJ adalah orang yang berbahaya dan suka mencelakai orang disekitarnya (Purnama, Yani dan Sitini, 2016). Adanya label atau stigma negatif dari masyarakat yang menganggap pasien berbahaya karena sering mengganggu serta dapat melukai sering menjadi alasan keluarga memutuskan untuk melakukan pasung pada ODGJ yang telah diputuskan bersama beberapa tokoh masyarakat setempat (Asher *et al.*, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan melalui observasi dan wawancara dengan penanggung jawab program kesehatan jiwa di Wilayah kerja Puskesmas Poasia Kabupaten Kendari menyampaikan bahwa masyarakat setempat masih melekat stigma pada ODGJ bahwa mereka adalah kelompok yang berbahaya, gila dan tidak pantas mendapatkan perilaku yang wajar dan peneliti melakukan survey dan wawancara langsung pada bulan februari 2022 terhadap tokoh masyarakat yang dianggap dapat memberikan kontribusi yang positif pada masyarakat dan diperoleh gambaran informasi yang juga masih menganggap bahwa ODGJ adalah orang yang berbahaya dan pantas dikurung saja dalam rumah agar tidak membahayakan orang lain.

Beberapa penelitian terdahulu telah banyak yang meneliti terkait gambaran stigma ODGJ, tetapi lebih fokus kepada masyarakat luas. Menanggapi fenomena yang ada, sangat menarik untuk melakukan kajian karena stigma sangat erat kaitannya dengan nilai dan budaya yang ada dimasyarakat setempat sehingga perlu untuk mendapatkan informasi terkait stigma ODGJ dengan judul "Gambaran Stigma Orang Dengan Gangguan Jiwa Dalam Bentuk Stereotip di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kecamatan Andonohu Kabupaten Kendari Sulawesi Tenggara 2022".

METODE

Pendekatan dalam penelitian kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Interpretative fenomenologis* dimana peneliti diberikan kesempatan untuk menggali lebih dalam informasi dari partisipan dalam memaknai suatu fenomena yang dihadapinya (Creswell, 2014). Pendekatan fenomenologi bertujuan untuk mencari hakekat ataupun sebuah esensi kehidupan dari pengalaman seseorang yang disadari (Raco, 2010; Sugiyono, 2016).

Penelitian ini mengadopsi filosofi penelitian fenomenologi yang dikemukakan oleh Heidegger tentang *Interpretive Phenomenology* atau *hermeneutics* yang menyatakan bahwa hasil penelitian yang didapatkan tidak hanya mendeskripsikan tentang pengalaman hidup individu tetapi lebih jauh dengan menginterpretasikan pengalaman tersebut sehingga didapatkan suatu esensi makna dari informasi yang disampaikan oleh partisipan (Yati, A & Rachmawati, 2014).

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teori orientasi konstruktivisme sosial (*interpretivisme*). Dalam persepektif *konstruktivisme* sosial, partisipan dianggap memahami secara menyeluruh tentang fenomena

dunia tempat mereka berada. Makna-makna subjektif dari pengalaman terkait pelepasan pasung yang diungkapkan secara beragam akan mendorong peneliti kualitatif untuk mencari beragam pandangan dan membentuk suatu ide atau kategori (Creswell, 2018).

Lebih jauh peneliti menggali lebih dalam tentang bagaimana stigma pada orang dengan gangguan jiwa. Teknik pelaksanaan penelitian, dilakukan dengan mengesampingkan atau mengurung (*bracketing*) seluruh pengetahuan peneliti tentang stigma, tujuannya adalah untuk mengetahui secara alami penilaian dan perlakuan tokoh masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa. Informasi yang telah tergalai tidak hanya dideskripsikan namun juga diinterpretasikan sehingga dapat menggambarkan makna dari fenomena yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA), didapatkan beberapa gambaran dan informasi terkait “Stigma Orang dengan Gangguan Jiwa dalam bentuk *stereotype* di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kecamatan Poasia Kabupaten Kendari Sulawesi Tenggara”.

Berikut dijelaskan proses analisis data dari setiap informasi yang ditemukan beserta penjelasan dari uraian masing - masing tema serta kategori dengan beberapa kutipan wawancara dari partisipan. Untuk memudahkan pemahaman akan hasil analisis data tersebut, maka selain disajikan dalam bentuk deskripsi, peneliti juga akan menyajikannya dalam bentuk skema.

Stigma Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Dalam Bentuk *Stereotipe*

Ke tujuh partisipan memberikan informasi terkait bentuk stigma Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan menjelaskan “bentuk stigma ODGJ dalam bentuk *stereotype*”. Maksud dari tema ini adalah partisipan memiliki alasan tertentu terkait bagaimana partisipan menggambarkan diri ODGJ, (KBBI, 2016). Hal tersebut dapat dilihat dari sub tema seperti berikut:

1. Defenisi Orang dengan Gangguan Jiwa

Taggapan partisipan tentang “ defenisi ODGJ” ialah individu yang memiliki masalah pada jiwa, pikiran, dan emosi yang naik turun serta aktivitas yang dilakukan tidak sesuai dengan orang normal pda umumnya.

2. Penyebab Seseorang Menderita Gangguan Jiwa

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara seseorang mengalami gangguan jiwa karena adanya pengaruh garis keturunan, tekanan dalam kehidupan seperti masalah perekonomian, beban kerja yang banyak, status perceraian, serta riwayat perilaku kekerasan

3. Keberadaan Orang dengan Gangguan Jiwa Dimasyarakat

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara, keberadaan orang dengan gangguan jiwa tergantung kondisi-kondisi tertentu dari ODGJ.

PEMBAHASAN

Stereotip yaitu suatu kerangka berpikir atau aspek kognitif yang terdiri dari pengetahuan dan keyakinan tentang kelompok sosial dan traits tertentu. Stereotip merupakan keyakinan mengenai karakteristik yang merupakan keyakinan tentang atribut personal yang dimiliki oleh orang-orang dalam suatu kelompok atau kategori sosial tertentu (Menurut Link & phelan dalam scheid & Brown, 2010). Cara pandang terhadap suatu kelompok sosial dimana cara pandang tersebut digunakan pada setiap kelompok tersebut. Kita memperoleh informasi dari pihak kedua maupun media, sehingga kita cenderung untuk menyesuaikan informasi tersebut agar sesuai dengan pemikiran kita. Ini sudah merupakan pembentukan *stereotip*.

Stereotip bisa berkaitan dengan hal positif atau hal negatif, *stereotip* bisa benar juga bisa salah, *stereotip* bisa berkaitan dengan individu atau *sub* kelompok.

1. Definisi Orang Dengan Gangguan Jiwa

Partisipan memberikan informasi tentang definisi ODGJ yakni seseorang yang mengalami penyakit jiwa, gangguan pikiran, komunikasi yang sudah tidak nyambung, aktivitas terganggu dan kondisi emosi yang tidak stabil kadang normal kadang tidak normal tergantung kondisi, serta kondisi yang tidak akan bisa langsung sembuh 100% sekalipun telah melakukan pengobatan. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian (Suryani dalam Hendriyana, 2013).

Pernyataan partisipan bahwa ODGJ dianggap mengalami gangguan komunikasi verbal ditandai dengan arah pembicaraan yang tidak nyambung akibat penurunan, pelambatan atau ketiadaan kemampuan untuk menerima, memproses, menukarkan, menggunakan sistem simbol (sesuatu yang memiliki dan menukarkan makna realita yang sesungguhnya).

2. Penyebab Seseorang Mengalami Gangguan Jiwa

Partisipan memberikan tanggapan bahwa yang menjadi faktor penyebab seseorang mengalami gangguan jiwa yaitu: faktor dari individu sendiri, faktor yang berasal dari keluarga, dan faktor yang dari lingkungan. Selain ketiga faktor penyebab tersebut, faktor genetik atau turunan juga disebutkan oleh partisipan.

Faktor penyebab dari individu sendiri, hal ini dijelaskan partisipan bahwa ini seseorang bisa mengalami gangguan kejiwaan karena adanya tekanan- tekanan karena pernah mengalami kegagalan atau tidak tercapainya sesuatu yang menjadi target capaiannya dan faktor ditinggalkan pasangan hidup (cerai/meninggal). Pendapat yang sama dengan *The Holmes & Rahe Life Stress Inventory* dalam Wuryaninggih et al., (2018) perceraian dan kematian keluarga dekat termasuk 43 peristiwa kehidupan yang dinilai menjadi sumber stressor atau tekanan hidup sehingga seseorang yang mengalami hal tersebut cenderung memiliki kerentanan terhadap gangguan jiwa.

Kegagalan adalah sebuah kondisi dimana seseorang tidak berhasil dalam target capaiannya. Kegagalan menimbulkan rasa malu, minder dan rasa tidak percaya diri. Perasaan tertekan karena rasa malu dan minder dapat berdampak pada kestabilan emosional. Selain itu partisipan juga menerangkan bahwa beban kerja berlebihan juga merupakan sumber stress yang dapat menyebabkan seseorang bisa mengalami gangguan jiwa.

Orang tua yang bersikap tidak adil atau membeda-bedakan kasih sayang kepada anak bahkan mengucilkan karena prestasi anak yang berbeda menimbulkan kecemburuan, perasaan tertekan, merasa rendah diri, mengurung diri serta merasa dirinya tidak berguna.

Kepercayaan terhadap barang mistis, bahwa partisipan menyakini bahwa yang dialami ODGJ adalah penyakit yang dikirim oleh orang lain. Pandangan serupa juga berkembang di negara luar seperti yang diungkapkan oleh Abera, Robbins, & Tesfaye, (2015) dalam penelitiannya di bagian Barat Daya Ethiopia, menyatakan bahwa dari 532 partisipan ada sekitar 93, 2 % gangguan jiwa disebabkan oleh kekuatan sihir, 81,8 % disebabkan oleh kutukan dan 73,9 % disebabkan akibat perbuatan dosa yang dilakukan oleh pasien.

Partisipan juga menjelaskan bahwa orang menderita gangguan jiwa dipengaruhi oleh riwayat garis keturunan. Hal tersebut diungkapkan partisipan karena ODGJ mempunyai keluarga yang mengalami hal yang sama seperti ODGJ. Penelitian Sukmawati, dkk (2014) juga mengatakan hal yang sama bahwa *stereotipe* yang berkembang dimasyarakat bersifat kepercayaan kepada hal-hal **gaib** dan faktor **keturunan** sebagai penyebab gangguan jiwa yang dapat menimbulkan bahaya sehingga perlu untuk menjaga jarak sosial. Selanjutnya penelitian Yanuar (2012), menjelaskan hal yang sama bahwa faktor genetik, kepribadian dan konsep diri menjadi penyebab utama gangguan jiwa.

3. Keberadaan Orang Dengan Gangguan Jiwa Dalam Lingkungan Masyarakat

Informasi yang diperoleh dari partisipan terkait bagaimana keberadaan ODGJ dilingkungan masyarakat, dijelaskan bahwa ODGJ dalam kondisi-kondisi tertentu bisa berbahaya dan menimbulkan kerugian dilingkungan bermasyarakat sehingga muncul perasaan takut dan menghindari dari ODGJ. Pernyataan yang sama juga dijelaskan dalam hasil penelitian Purnama, G (2016) bahwa pembatasan sosial merupakan keyakinan pada sebuah ancaman yang harus dihindari oleh masyarakat. Aspek pembatasan ini merupakan bentuk stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa.

Pendapat diatas didukung oleh penelitian Link dkk (1999) dikutip dalam Richard & Susan (2012) mengatakan penderita gangguan jiwa berat cenderung menyerang orang lain untuk melakukan kekerasan. Seringkali juga terlihat ODGJ berkeliaran di jalan dengan penampilan tidak terawat pakaian kotor dan sobek serta berperilaku aneh, kadang mereka tertawa dan berbicara sendiri bahkan diantaranya mengamuk tanpa alasan (smith & caswell,2010).

KETERTARIKAN TEMA

ODGJ merupakan seseorang yang mengalami gangguan pada pikiran, jiwa, aktivitas terganggu, kondisi emosi yang tidak stabil, sehingga bisa saja kambuh pada kondisi-kondisi tertentu serta diyakini bahwa tidak akan bisa 100% sekalipun telah melakukan pengobatan. ODGJ disebabkan karena adanya tekanan-tekanan dari individu sendiri, keluarga dan juga masyarakat sekitar. Sebutan atau istilah panggilan untuk ODGJ adalah orang gila, sinting, miring dan orang tidak waras. Keberadaan ODGJ di lingkungan masyarakat dianggap sangat berbahaya pada kondisi dimana ODGJ merasa kebutuhannya tidak terpenuhi. Namun dalam kondisi stabil mereka juga ingin tetap berada dimasyarakat dan beraktivitas serta bersosialisasi dengan baik pada orang sekitar. Keberadaan ODGJ dengan perilaku yang aneh, amuk dan anarkis memutuskan keluarga untuk mengurung ODGJ didalam kamar dengan harapan anaknya tidak berkeliaran dan melukai masyarakat. Masyarakat kurang pemahaman bahwa mengurung ODGJ dalam kamar termasuk tindakan pemasangan sehingga hal demikian perlu adanya upaya dari tim kesehatan untuk melakukan penyuluhan terkait kesehatan jiwa, dampak stigma.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan pada penelitian ini bersumber dari peneliti sendiri, partisipan dan lingkungan penelitian. Keterbatasan peneliti yaitu peneliti tidak dapat menjangkau seluruh tokoh Masyarakat yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Poasia tepatnya Kecamatan Poasia Provinsi Sulawesi Tenggara hal ini disebabkan karena peneliti tidak memiliki waktu yang banyak untuk menjangkau semua target partisipan

IMPLIKASI DALAM KEPERAWATAN

1. Pihak Kelurahan berkolaborasi dengan pihak Puskesmas untuk mengadakan penyuluhan kepada Warga setempat terkait Kesehatan jiwa dan stigma.
2. Kerja sama yang baik antara ODGJ, keluarga ODGJ dengan pihak Pemerintahan dan pihak Puskesmas serta Kader Kesehatan.
3. Perawat sebagai konselor memiliki peran dalam memberikan penyuluhan Kesehatan terkait stigma terhadap ODGJ.
4. Perawat jiwa sebagai rehabilitator memiliki peranan penting memberikan terapi khusus buat ODGJ

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa stigma ODGJ di Wilayah kerja Puskesmas Poasia Kecamatan Poasia Kabupaten Kendari Sulawesi Tenggara masih ada, baik stigma dalam bentuk *stereotype*, *labeling* maupun stigma dalam bentuk diskriminasi.

Masyarakat setempat memiliki perasaan sedih terhadap kondisi ODGJ, akan tetapi masyarakat juga memiliki cara pandang, penilaian dan sikap yang menunjukkan adanya stigma terhadap ODGJ. Masyarakat setempat menjelaskan defenisi gangguan jiwa sebagai orang dengan ketidakwarasan menyebut ODGJ sebagai orang gila, sinting, gila dan miring. Tujuan dari sebutan tersebut untuk mengejek dengan alasan ODGJ berpenampilan acak-acakan, selain itu ODGJ menunjukkan sikap yang aneh, seperti berbicara sendiri, kadang ketawa tapi tiba-tiba menangis dan juga mengamuk. Penerimaan Masyarakat sekitar cukup baik, dengan mendukung program pengobatan untuk ODGJ dan tetap membuka diri untuk berinteraksi dengan ODGJ. Akan tetapi pada kondisi-kondisi tertentu masyarakat juga memiliki perasaan takut terhadap ODGJ sehingga dalam hal ini masyarakat sedikit mengatur jarak dengan ODGJ untuk menghindari terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan, seperti : ODGJ tiba-tiba marah dan ingin memukul atau melakukan tindakan kekerasan lainnya. Bentuk diskriminasi lainnya yaitu pembatasan aktivitas diluar rumah (dikurung dikamar).

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abera, M., Robbins, J. M., & Tesfaye, M. (2015). Parents' perception of child and adolescent mental health problems and their choice of treatment option in southwest Ethiopia. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0072-5>
- Adeosun, I. I., Adegbohun, A. A., Jeje, O. O., & Adewumi, T. A. (2014). Experiences of discrimination by people with schizophrenia in Lagos, Nigeria. *Journal of Public Mental Health*, 13(4), 189–196. <https://doi.org/10.1108/JPMH-06-2013-0038>
- Aerntag, G., Hadju, V., Nurdin, A., & Lisal, S. T. (2013). From vision to action: implementation of Community Mental Health in North Sulawesi. *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare*, 3(19), 112–118. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lah&AN=20143061013&site=ehostlive%5Cnhttp://www.iiste.org/Journals/index.php/JBAH/article/view/10007/10219%5Cnemail:gustaftratag1957@gmail.com>
- AD Asti, S Sarifudin, IM Agustin. 2016. Public stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa Di Kabupaten Kebumen. Jurnal ilmiah kesehatan. ejournal.unimugo.ac.id
- Anne Ahira. (2011). Pengertian dan Perkembangan Ensiklopedia.
- Asher, L., Fekadu, A., Teferra, S., De Silva, M., Pathare, S., & Hanlon, C. (2017). "I cry every day and night, I have my son tied in chains": Physical restraint of people with schizophrenia in community settings in Ethiopia. In *Globalization and Health* (Vol. 13, pp. 1–15). <https://doi.org/10.1186/s12992-017-0273-1>
- Azizah, LM. Zainuri, I. A. (2016). Buku ajar keperawatan jiwa. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Ariananda, RE. 2015. Stigma Masyarakat terhadap Penderita Skizofrenia. Semarang : Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Semarang.
- Benov, E., Siori E., Elena F., Elisa H., Aine M., Edwin N., Sara P., Carina T. 2013. Stigma of Schizophrenia: Assessing Attitudes among European University Students. *Journal of European Psychology Students*.
- Boyd, M. A. (2012). *Psychiatric Nursing Contemporary Practice*. Philadelphia Lippincott.
- Bozzatello, P., Bellino, S., Bosia, M., & Rocca, P. (2019). Early Detection and Outcome in Borderline Personality Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00710>
- Brooks, H., James, K., Irmansyah, I., Keliat, B. A., Utomo, B., Rose, D., ... Lovell, K. (2018). Exploring the potential of civic engagement to strengthen mental health systems in Indonesia (IGNITE): A study protocol. *International Journal of Mental Health Systems*, 12(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0227-x>
- Buanasari, A., Catharina Daulima, N. H., & Yulia Wardani, I. (2018). The experience of adolescents having mentally ill parents with pasung. *Enfermeria Clinica*, 28, 83–87. Retrieved from [http://dx.doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30043-3](http://dx.doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30043-3)
- Chakrabarti, S. (2016). Research on family caregiving for mental illness in India and its impact on clinical practice: Are we doing enough to help families? *Indian Journal of Social Psychiatry*, 32(1), 19. <https://doi.org/10.4103/0971-9962.176762>
- Darmawanto, & M, A. (2020). Pengaruh kinerja pegawai dan mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien di puskesmas pasar muara bungo. *Jurnal Rekaman*, 4(1), 92–102.
- Dinkes. (2019). Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. Kendari.
- Dr. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes. 2017. Stigma Masyarakat Indonesia tentang Gangguan Jiwa.
- Drown, C., Harding, T., & Marshall, R. (2018). Nurse perceptions of the use of seclusion in mental health inpatient facilities: have attitudes to Māori changed? *Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 13(2), 100–111. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-12-2016-0055>
- Franz, L., Carter, T., Leiner, A. S., Bergner, E., Thompson, N. J., & Compton, M.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*(5th ed.). Jakarta: EGC.

- Guan, L., Liu, J., Wu, X. M., Chen, D., Wang, X., Ma, N., & Wang, Y. (2015). Unlocking Patients with Mental Disorders Who Were in Restraints at Home : A National Follow-Up Study of China ' s New Public Mental Health Initiatives. *PLoS ONE*, 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0121425>
- Habtamu, K., Alem, A., Medhin, G., Fekadu, A., & Hanlon, C. (2018). Functional impairment among people with severe and enduring mental disorder in rural Ethiopia: a cross-sectional study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(8), 803–814. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1546-6>
- Halida, N., Dewi, E. I., & Rasni, H. (2016). The Family Experience in Fulfilling the Needs of the Self-care of People with Chronic Mental Health Illness (ODGJ)
- Herdiyanto, Y.K. dkk. 2017. Stigma Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Bali. *Jurnal Ilmiah Psikologi*.8 (1), 121-232. with Seclusionin Ambulu Sub-District Jember Regency. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4(1), 78–85. Retrieved from <http://dspace.unej.ac.id/handle/123456789/65879?show=full>
- Hall, T., Kakuma, R., Palmer, L., Minas, H., Martins, J., & Kermode, M. (2019). Social inclusion and exclusion of people with mental illness in Timor-Leste: A qualitative investigation with multiple stakeholders. *BMC Public Health*, 19(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7042-4>
- Hasanah, U. (2019). The effect of health education on knowledge and attitudes about cesarean in Tehrani women. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 87–94. Retrieved from e-ISSN 2655-8106 p-ISSN2338-2090
- Henderson, C., Evans-Lacko, S., & Thornicroft, G. (2013). Mental illness stigma, help seeking, and public health programs. *American Journal of Public Health*, 103(5), 777–780. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.301056>
- Herdman, T. H., & Kamitsuru. (2014). *NANDA International Nursing Diagnoses : Defenitions & Classification, 2015 - 2017*. Oxford: Wiley Blackwell.
- Hermiati, D., & Harahap, R. M. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Kasus Skizofrenia pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Provinsi Bengkulu. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 78–92. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.6>
- Hothasian, J. M., Suryawati, C., & Fatmasari, E. Y. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Upaya Kesehatan Jiwa Di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 75–83. Retrieved from <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Islamiati, R., dkk. (2018). Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa di Desa Karsamanah Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*.6 (2).ISSN : 2338-7246, e-ISSN: 2528-2239.
- Iyus Yosep, & Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Advance & Mental Health Nursing*. Bandung: PT Refika Aditama.
- J, H. A., Miller, E. L., & Skaggs, M. K. D. (2015). Nursing self-perceptions of emergency preparedness at a rural hospital. *Journal of Emergency Nursing*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2015.07.012>
- Kambey, C. E., Palandeng, H. M. F., & Kuhon, F. V. (2019). Kajian program pelayanan kesehatan jiwa puskesmas di Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 7(2).
- Kaplan H. I, Sadock B. J, G. J. A. (2010). *Sinopsis Psikiatri Jilid 2*. Diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Widjaja Kusuma. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kartini Kartono. (2014). *Pemimpin dan Kepemimpinan*. Jakarta: Raja Grafind Persada.
- KBBI. (2016). No Title. Retrieved from <https://kbbi.web.id>.
- Keliat, B.A, Akemat, Helena Novy, dan N. H. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B. A., Hamid, A. Y. S., Putri, Y. S. E., Daulima, N. H. C., Wardani, I. W., Susanti, H., ... Panjaitan, R. U. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Kemendes RI. 2012. *Buku Pedoman Penghapusan Stigma & Diskriminasi bagi Pengelola Program, Petugas Layanan Kesehatan dan Kader*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan & Direktorat Pengendalian Penyakit Menular Langsung
- Kemendes RI. 2012. *Buku Pedoman Penghapusan Stigma & Diskriminasi bagi Pengelola Program, Petugas Layanan Kesehatan dan Kader*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan & Direktorat Pengendalian Penyakit Menular Langsung. Kemendes RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Kemkes Jakarta.
- Khoury, N. M., Kaiser, B. N., Keys, H. M., Brewster, A. R. T., & Kohrt, B. A. (2012). Explanatory Models and Mental Health Treatment: Is Vodou an Obstacle to Psychiatric Treatment in Rural Haiti? *Culture, Medicine and Psychiatry*, 36(3), 514–534. <https://doi.org/10.1007/s11013-012-9270-2>
- Herdiyanto, Y., Tobing, D., & Vembriati, N. (2017). Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Bali. *INQUIRY: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(2), 121–132.
- Labys, C. A., Susser, E., & Burns, J. K. (2016). Psychosis and help-seeking behavior in rural KwaZulu Natal: Unearthing local insights. *International Journal of Mental Health Systems*, 10(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13033-016-0089-z>
- Laird, L. D., Curtis, C. E., & Morgan, J. R. (2017). Finding Spirits in Spirituality: What are We Measuring in Spirituality and Health Research? *Journal of Religion and Health*, 56(1). <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0316-6>
- Lanfredi, M., Zoppei, S., Ferrari, C., Bonetto, C., Van Bortel, T., Thornicroft, G., Karaday, G. (2015). Self-stigma as a mediator between social capital and empowerment among people with major depressive disorder in Europe: The ASPEN study. *European Psychiatry*, 30(1), 58–64. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.06.002>
- Larsen, R.J. & Buss, D. . (2013). *Personality Psychology: Domains of Knowledge about Human Nature*. Boston: McGraw-Hill.
- Maramis, W. F. (2010). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Matsea, T., Ryke, E., & Weyers, M. (2018). Stakeholders' Views Regarding Their Role as Support System for People with Mental Illness and Their Families in Rural South Africa. *Community Mental Health Journal*. <https://doi.org/10.1007/s10597-018-0337-6>
- Mendenhall, E., De Silva, M. J., Hanlon, C., Petersen, I., Shidhaye, R., Jordans, M., ... Lund, C. (2014). Acceptability and feasibility of using non-specialist health workers to deliver mental health care: Stakeholder perceptions from the PRIME district sites in

- Ethiopia, India, Nepal, South Africa, and Uganda. *Social Science and Medicine*, 118(C), 33–42. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.07.057>
- Miswari. (2017). Mengelola Self Efficacy, Perasaan Dan Emosi Dalam Pembelajaran Melalui Manajemen Diri. *Cendekia*, 15(1), 69–81. <https://doi.org/10.21154/cendekia.v15i2.910>
- Nanda. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017* (10th ed.; S. K. T Heather Herdman, Ed.). Jakarta: EGC.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa. Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- National Academies of Sciences, E. and M. (2016). Ending discrimination against people with mental and substance use disorders: The evidence for stigma change. <https://doi.org/10.17226/23442>
- Palupi, D. N., Ririanty, M., & Nafikadini, I. (2019). Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungannya dengan Tindakan Pencarian Pengobatan bagi ODGJ. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 82–92. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v7i2.81>
- Pascoe, M. C., & Parker, A. G. (2019). Physical activity and exercise as a universal depression prevention in young people: A narrative review. *Early Intervention in Psychiatry*, 13(4), 733–739. <https://doi.org/10.1111/eip.12737>
- Pescosolido, B. A., Manago, B., & Monahan, J. (2019). Evolving Public Views On The Likelihood Of Violence From People With Mental Illness: Stigma And Its Consequences. *Health Affairs (Project Hope)*, 38(10), 1735–1743. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.00702>
- Petersen, I., Fairall, L., Egbe, C. O., & Bhana, A. (2014). Optimizing lay counsellor services for chronic care in South Africa: A qualitative systematic review. *Patient Education and Counseling*, 95(2), 201–210. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2014.02.001>
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap & Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purnama, G, Yani, DJ., & Sutini, T. (2016). *Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Gangguan Jiwa Di RW 09 Desa Cileles Sumedang*. e-ISSN 2477-3743. Indonesia University Of Education @2016.
- RI, D. (2014). Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, (185). Retrieved from <http://ditjenpp.kemhum.go.id/arsip/ln/2014/uu18-2014bt.pdf>
- Ririn Nasriati. (2017). Stigma Dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj). *Medisains: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(1), 56–65.
- Risikesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia*. Jakarta.
- Sari, A., Giena, V., & Effendi, S. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Jarak Tempat Tinggal Dengan Kepatuhan Jadwal Kontrol Pasca Keluar Rumah Sakit Pada Pasien Skizofreniadi Rumah Sakit Khusus Jiwa (Rskj) Soeprpto Provinsi Bengkulu Tahun 2018. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 3(2), 69–79.
- Sarlito Wirawan Sarwono. (2015). *Teori- Teori Psikologi Sosial*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sarwano, dkk. 2012 *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Setiawan, L. (2018). Studi Fenomenologi : Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(2), 57–66. <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v4i2.83>
- Shrivastava, A., Johnston, M., & Bureau, Y. (2012). Stigma of Mental Illness-1: Clinical reflections. *Mens Sana Monographs*, 10(1), 70–84. <https://doi.org/10.4103/0973-1229.90181>
- Shrivastava, A., Johnston, M. E., Thakar, M., Shrivastava, S., Sarkhel, G., Sunita, I., & Parkar, S. (2011). Impact and Origin of Stigma and Discrimination in Schizophrenia: Patient Perceptions. *Stigma Research and Action*, 1(1), 67–72. <https://doi.org/10.5463/sra.v1i1.5>
- Siswantoyo & Gunawan BP. 2019. Analisis Yuridis Terhadap Tindak Pemasangan Pada Penderita Gangguan Jiwa. *jurnal Reformasi Hukum: Cogito Ergo Sum*. Vol 2, Nomor 2, Juli 2019, 57-61.
- Soekanto, S. (2007). *Sosiologi suatu Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Soucy, I., Provencher, M. D., Fortier, M., & McFadden, T. (2019). Secondary outcomes of the guided self-help behavioral activation and physical activity for depression trial. *Journal of Mental Health*, 28(4), 410–418. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1466031>
- Statistik, B. P. (2017). *Data Kependudukan Indonesia*. Jakarta. Stuart, G. . (2013). *Psychiatric Nursing* (10th ed.). Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa* Stuart. Diterjemahkan oleh Budi Anna Keliat. Singapura: Elseiver.
- Stuart, G. W. & S. J. S. (2010). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Subu MA dkk. 2018. Stigma, Stigmatisasi, Perilaku Kekerasan Dan Ketakutan Diantara orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia: Penelitian Constructivist Grounded theory. *jurnal Kedokteran Brawijaya* Vol. 30, No 1, Februari
- Suhaimi. (2015). Gangguan Jiwa Dalam Perspektif Kesehatan Mental Islam. *Jurnal RISALAH*, 26(4), 197–205.
- Sukmadinata, N. S. (2011). *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Varamitha S dkk. 2014. Stigma Sosial Pada Keluarga Miskin Dari Pasien Gangguan Jiwa. *jurnal Ecopsy*, Volume 1, Nomor 3, Agustus 2014.
- Sulastri. (2018). Family Ability in Caring for People with Mental Disorders. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 131–137.
- Suswinarto, D. Y., Andarini, S., & Lestari, R. (2015). Phenomenological Study : Family Experience On And Off Deprivation Stocks On The Mental Disorders Family Experience In The Health Center Area Bantur District Malang East Java. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 2(2), 176–187. <https://doi.org/10.26699/jnk.v2i2.art.p176-187>
- Sutejo. (2017). *Keperawatan Kesehatan Jiwa. Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa* (Vol. 1). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Swartz, M. S., Hoge, S. K., Pinals, D. A., Lee, E., Lee, L.-W., Sidor, M., ... Johnson, R. S. (2015). *APA Resource Document Resource Document On Involuntary Outpatient Commitment And Related Programs Of Assisted Outpatient Treatment* (Vol. 28). Washington (DC): American Psychiatric Association.
- Tohani, E. (2012). Kapasitas Kultural Pemimpin Informal dalam Mewujudkan Masyarakat Harmonis. *Diklus Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, XVI(2). <https://doi.org/10.21831/jppfa.v1i1.1048>

- UU RI. (n.d.). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
- Ventevogel, P., Jordans, M., Reis, R., & De Jong, J. (2013). Madness or sadness? Local concepts of mental illness in four conflict-affected African communities. *Conflict and Health*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1752-1505-7-3>
- Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Videbeck, S. L. (2011). *Psychiatric mental health nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Wardani, I. Y., Hamid, A. Y. S., Wiarsih, W., & Susanti, H. (2012). Dukungan Keluarga: Faktor Penyebab Ketidapatuhan Klien Skizofrenia Menjalani Pengobatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 1–6. <https://doi.org/10.7454/jki.v15i1.40>
- Wulandari, I. A. P., Daulima, N. H. C., & Wardani, I. Y. (2019). The fight against stigma in the recovery process of post-pasung mentally ill patients. *Enfermeria Clinica*, 29, 295–299. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.037>
- Wuryaninggsih, E. W., Windarwati, H. D., Dewi, E. I., Deviantony, F., & Hadi, E. (2018). *Buku Ajar. Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. Jember: UPT Percetakan & Penerbitan Universitas Jember.
- Yin, R. K. (2011). *Studi Kasus: Desain dan Metode*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Yusuf, A., Putra, S. T., & Probowati, Y. (2012). The Improvement of Family Coping in Taking Care of Patient Mental Disorder with Spiritual Therapy; Direction, Obedience and Acceptance (DOA). *Jurnal Ners*, 7(2), 196–202.
- Yusuf, A., Tristiana, R. D., & Ms, I. P. (2017). Grasped Phenomena and Family Support on Post Grasped Psychiatric Patients. *Keperawatan*, 5(3), 302–314. Retrieved from <http://jkp.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkp/article/view/653>
- Zhang, Y. S., Li, K. Q., Sun, J. H., Li, W., Tong, Z. H., Yan, B. P., ... Xiang, Y. T. (2018). Long-Term Outcomes of Unlocking Chinese Patients with Severe Mental Illness. *Psychiatric Quarterly*, 89(3), 757–763. <https://doi.org/10.1007/s11126-018-9575-6>
- Zhang, Z., Sun, K., Jatchavala, C., Koh, J., Chia, Y., Bose, J., ... Ho, R. (2020). Overview of stigma against psychiatric illnesses and advancements of anti-stigma activities in six asian societies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph17010280>

Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya (JAKMW) is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

