



## Hubungan Stigma Masyarakat dengan Sikap Masyarakat terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Desa Cot Rumpun Kabupaten Aceh Besar

Hayatul Firda<sup>1\*</sup>, Khaira Rizki<sup>2</sup>, M. Daud<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Indonesia

\*Penulis Korespondensi: [hayatulfirdaaa@gmail.com](mailto:hayatulfirdaaa@gmail.com)

**Abstract.** *Although often overlooked by society, mental health is a crucial component of overall health. One of the biggest barriers to managing mental health is the societal stigma associated with People with Mental Disorders (ODGJ). High stigma can lead to negative perceptions that hinder the healing process of those suffering from mental illness. The purpose of this study was to determine how societal perceptions of individuals with mental illness in Cot Rumpun Village, Aceh Besar Regency, relate to societal stigma. This study used a cross-sectional methodology and a descriptive analysis design. Seventy respondents were selected for the study sample using a direct random selection method. The Community Attitudes Against Mentally Ill (CAMI) questionnaire measured public sentiment, and the Perception of Discrimination and Devaluation (PDD) questionnaire measured stigma. Chi-square tests were used in univariate and bivariate data analysis. The majority of respondents expressed positive attitudes toward those with mental health problems (60.0%), while low stigma toward those with mental disorders (54.3%). The results of the Chi-Square test indicate a significant relationship between community stigma and community attitudes towards people with mental disorders (ODGJ) with a value of  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ). Health workers are expected to conduct routine counseling and psychoeducation to the community about mental health, including how to deal with, support people with mental disorders appropriately, reducing stigma in the community environment. Local governments and community leaders are also expected to play an active role in creating an inclusive, supportive, discrimination-free social environment for people with mental disorders (ODGJ).*

**Keywords:** *Stigma; Community; Attitude; Mental Illness; Aceh Besar.*

**Abstrak.** Meskipun masyarakat sering mengabaikannya, kesehatan mental merupakan komponen penting dari kesehatan secara keseluruhan. Salah satu hambatan terbesar dalam mengelola kesehatan mental adalah stigma publik yang terkait dengan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Stigma tinggi dapat mengakibatkan persepsi tidak baik yang menghambat proses penyembuhan mereka yang menderita penyakit mental. Tujuan penelitian ini untuk memastikan bagaimana persepsi publik terhadap individu dengan penyakit mental di Desa Cot Rumpun, Kabupaten Aceh Besar, berhubungan dengan stigma publik. Penelitian ini menggunakan metodologi potong lintang dan desain analisis deskriptif. Tujuh puluh responden dipilih untuk sampel penelitian menggunakan metode pemilihan acak langsung. Kuesioner Sikap Masyarakat *Community Attitudes toward the Mentally Ill* (CAMI) untuk mengukur sentimen publik, kuesioner *Perception of Discrimination and Devaluation* (PDD) untuk mengukur stigma. Uji *Chi-Square* digunakan dalam analisis data univariat dan bivariat. Mayoritas responden menyatakan sikap positif terhadap mereka yang memiliki masalah mental (60,0%), stigma rendah terhadap mereka yang memiliki gangguan mental (54,3%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara stigma masyarakat dengan sikap masyarakat terhadap ODGJ dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk melakukan penyuluhan secara rutin dan psikoedukasi kepada masyarakat tentang kesehatan jiwa, termasuk bagaimana menghadapi, mendukung ODGJ secara tepat, menurunkan stigma di lingkungan komunitas. Pemerintah daerah dan tokoh masyarakat juga di harapkan berperan aktif dalam menciptakan lingkungan social yang inklusif, suportif, bebas diskriminasi terhadap ODGJ.

**Kata kunci:** Stigma; Masyarakat; Sikap; Gangguan Jiwa; Aceh Besar.

### 1. LATAR BELAKANG

Di banyak negara, gangguan kesehatan mental secara luas diakui bertanggung jawab atas sekitar 12 persen dari semua masalah kesehatan. Enam persen penduduk Indonesia menderita penyakit mental sedang, dan frekuensi masalah kesehatan mental sekitar 1,7 per 1.000. Permasalahan ini rumit karena, selain masalah yang disebabkan oleh karakteristik dan penyakit

ODGJ, terdapat pula proses dan reaksi yang bertujuan untuk mengintimidasi ODGJ (Subu dkk., 2018).

Tingginya tingkat stigma di masyarakat saat ini menjadi topik utama diskusi dalam penanganan penderita gangguan jiwa. Keyakinan bahwa penderita gangguan jiwa "gila" seringkali mengakibatkan pengucilan, pemenjaraan, isolasi, dan bahkan penganiayaan. Penderita gangguan jiwa mungkin merasa lebih sulit untuk pulih akibat stigma ini. Pengucilan, kualitas hidup yang lebih rendah, pilihan pekerjaan yang lebih sedikit, dan harga diri yang rendah merupakan faktor lingkungan lain yang memengaruhi individu dengan gangguan jiwa dan secara drastis menurunkan peluang mereka untuk mendapatkan perawatan berkualitas tinggi (Mane dkk., 2022).

Orang-orang yang menunjukkan karakteristik ini distigmatisasi untuk menunjukkan dan mengedukasi masyarakat bahwa mereka adalah pengkhianat atau antek. Perilaku yang tidak pantas dan prinsip moral seseorang yang buruk juga dapat dikritik melalui stigma. Oleh karena itu, segala sesuatu yang merendahkan karakter seseorang menjadi sasaran stigma. Frekuensi seseorang bereaksi terhadap orang lain merupakan sumber stigma. Mayoritas orang percaya bahwa kondisi ini sangat merugikan dan berbahaya (Sukrang dkk., 2022).

Masyarakat itu sendiri, serta kurangnya kesadaran, sikap, dan tindakan konstruktif terhadap individu dengan masalah mental, merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingginya stigma. Persepsi publik dapat terpengaruh secara negatif oleh stigma yang tinggi, yang seringkali mengakibatkan pelabelan yang tidak baik, rasa tidak aman, dan perilaku yang merendahkan terhadap mereka yang menderita penyakit mental (Balingit, 2019). Individu yang menderita penyakit mental sering kali tidak menerima dukungan yang diperlukan karena stigma yang mengelilingi mereka, yang membuat keluarga atau masyarakat enggan memberikan perawatan yang tepat. Akibatnya, korban lebih sulit untuk pulih dan lebih mungkin mengalami kekambuhan (Edwar, 2020).

Perawatan bagi individu dengan gangguan jiwa sangat dipengaruhi oleh sikap masyarakat. Masyarakat dapat mendukung upaya pencegahan, membantu mereka mencari pengobatan, dan mendorong mereka untuk minum obat sesuai resep. Menurut Bedaso dkk. (2019), masyarakat sangat penting bagi efektivitas perawatan dan rehabilitasi individu dengan gangguan jiwa.

Kesalahpahaman mengenai orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) masih umum, dan hal ini berkontribusi pada stigma yang berlaku terhadap mereka. ODGJ seringkali dianggap sebagai ancaman atau beban bagi keluarga dan komunitas tempat mereka tinggal karena stigma ini, yang dipengaruhi oleh unsur sosial dan budaya yang muncul dalam situasi tertentu (Hanifah

dkk., 2021). Istilah yang merendahkan seperti "gila" atau "tidak waras" memperburuk keadaan mereka karena dapat membuat mereka merasa sendirian dan kurang didukung oleh orang lain (Firmansyah dkk., 2022). Karena stigma ini, keluarga mungkin ragu untuk mencari layanan kesehatan jiwa bagi ODGJ karena malu atau khawatir akan pendapat negatif dari orang lain (Asti dkk., 2018). Akibatnya, banyak individu dengan gangguan jiwa tidak menerima perawatan yang tepat, yang memperburuk kondisi mereka.

Stigma memiliki dampak yang luas pada orang dengan gangguan jiwa (ODHA), memengaruhi banyak aspek kehidupan, termasuk kesulitan mencari pekerjaan, akses terbatas terhadap layanan kesehatan, dan minimnya keterlibatan sosial (Balingit, 2019). Bahkan setelah menerima perawatan, pola pikir diskriminatif ini seringkali menyulitkan individu dengan gangguan jiwa (ODHA) untuk kembali ke tingkat fungsi terbaik mereka sehari-hari (Edward, 2020). Selain itu, karena tekanan sosial yang terus-menerus mereka alami, stigma dapat berdampak psikologis seperti menurunkan harga diri, menumbuhkan ketidakpercayaan terhadap proses penyembuhan, dan bahkan meningkatkan kemungkinan penyakit jiwa yang lebih serius (Suryaningsih dkk., 2022).

Di Indonesia, Setiap tahun jumlah kasus penyakit mental terus meningkat. Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018. Dibandingkan dengan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 yang meningkat dari 1,7 per seribu menjadi 7 per seribu, banyak statistik kesehatan dan informasi mengenai penyakit mental menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam persentase. Proporsi rumah tangga dengan individu yang memiliki gangguan jiwa meningkat menjadi tujuh per seribu rumah tangga, yang menunjukkan bahwa terdapat tujuh rumah tangga dengan penyakit jiwa berat untuk setiap 1.000 rumah tangga. Dengan demikian, dapat diperkirakan terdapat sekitar 450.000 orang dengan gangguan jiwa berat. Dengan prevalensi sekitar 8,8 per seribu, Sulawesi Selatan merupakan provinsi kelima yang paling terdampak di Indonesia dari 34 provinsi. Karena tekanan sosial yang terus-menerus mereka alami, Aceh Besar telah diidentifikasi sebagai daerah dengan jumlah kasus gangguan jiwa terbesar, yaitu sebanyak 2.714 kasus (Riskesdas, 2018).

Di Aceh dan di seluruh Indonesia, jumlah orang dengan masalah jiwa (ODGJ) akhir-akhir ini meningkat. Aceh merupakan provinsi dengan ODGJ terbanyak, menempati peringkat keenam di Indonesia (Irvan dkk., 2022). Rekam medis Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh menunjukkan bahwa 5.917 orang berkunjung antara Januari dan Desember 2022, termasuk 5.636 pasien lama dan 281 pasien baru. Menurut Rosmalia dkk. (2023), Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh menerima 34–49 pasien rawat jalan per hari.

Firmansyah dkk. (2022) menemukan bahwa stigma publik masih tinggi (mean = 129; SD = 14) dalam studi mereka "Stigma Sosial terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)." Rata-rata, komponen ideologi komunitas kesehatan jiwa mendapat skor tertinggi (mean = 35,48; SD = 4). Otoritarianisme (mean = 31,12; SD = 3), kebaikan (mean = 34,70; SD = 4), dan keterbatasan sosial (mean = 27,86; SD = 2) berada di urutan berikutnya. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat umum percaya bahwa individu dengan gangguan jiwa harus dirawat dengan baik dan membutuhkan layanan kesehatan jiwa, tetapi layanan ini tidak tersedia di kota mereka.

Stigma yang dikaitkan dengan penyakit mental berkurang seiring membaiknya persepsi masyarakat terhadapnya. Di sisi lain, masyarakat akan memiliki pandangan negatif terhadap mereka yang menderita gangguan jiwa jika terdapat tingkat stigma sosial yang signifikan (Suryaningsih dkk., 2022). Penanganan orang dengan penyakit mental sangat dipengaruhi oleh bagaimana masyarakat memandang mereka. Masyarakat dapat mendukung upaya pencegahan, membantu mereka mencari pengobatan, dan mendorong mereka untuk minum obat sesuai resep. Keberhasilan perawatan dan rehabilitasi kesehatan jiwa dipengaruhi oleh masyarakat (Bedaso dkk., 2019).

Berdasarkan data awal, ditemukan lima orang dengan gangguan jiwa di Desa Cot Rumpun. Tiga di antaranya didiagnosis skizofrenia, satu orang dengan gangguan kecemasan, dan satu orang dengan depresi. Meskipun jumlahnya tidak banyak, keberadaan ODGJ (orang dengan gangguan jiwa) di masyarakat seringkali menimbulkan stigma negatif, termasuk dianggap berbahaya, dikucilkan, bahkan diperlakukan kejam. Kejadian di lapangan menunjukkan bahwa sebagian orang masih menganggap ODGJ sebagai aib keluarga, sehingga mereka menyembunyikan atau menolak akses ke terapi yang tepat. Kondisi ini menghambat pemulihan ODGJ, yang juga menyebabkan mereka tidak mendapatkan bantuan sosial yang memadai. Penelitian "Hubungan Stigma Masyarakat dan Sikap Masyarakat terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Desa Cot Rumpun, Kabupaten Aceh Besar" menarik minat para peneliti karena hal ini.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kesehatan mental berarti merasa baik terhadap diri sendiri dan orang lain, serta merasa puas sehat, dan mampu menghadapi tantangan hidup. Di Indonesia maupun di seluruh dunia, penyakit mental masih menjadi masalah. 23 juta orang menderita penyakit mental seperti skizofrenia atau psikosis, menurut data WHO (2022). Namun, hanya 31,3% dari mereka yang mendapatkan perawatan kesehatan mental khusus.

Gangguan mental meliputi kelainan pada kemauan, emosi, pikiran, perilaku verbal, perilaku psikomotorik, dan fungsi mental. Gangguan mental merupakan kumpulan gejala klinis yang menyertai pasien dan menyebabkan fungsi humanistik individu terganggu. Fungsi sosial, profesional, dan fisik seseorang terganggu oleh gangguan mental, yang dicirikan sebagai respon maladaptif terhadap lingkungan sekitar yang terwujud dalam bentuk gagasan, emosi, dan tindakan yang menyimpang dari norma setempat dan budaya. (Sari & Maryatun, 2020).

Menurut salah satu definisi, stigma adalah jenis atribusi yang dapat merusak identitas sosial seseorang dengan membuat mereka merasa kurang berharga atau berbahaya dibandingkan orang lain. Hal ini membuat mereka tampak buruk, yang menyebabkan orang lain menolak penerimaan mereka. Stigma disebabkan oleh keyakinan budaya atau agama, informasi palsu yang dipelajari orang dari lingkungan mereka, kurangnya pengalaman berhadapan langsung dengan orang dengan gangguan jiwa, dan kurangnya pemahaman yang berkaitan dengan rendahnya tingkat pendidikan (Hanifah, 2021).

Subedi dkk. (2019) membedakan lima kategori stigma:

#### **Kesan stigma**

Gagasan bahwa orang lain memiliki opini negatif tentang mereka yang dirasakan secara mendalam dikenal sebagai stigma yang dirasakan. Secara subjektif, stigma ini dibatasi oleh pengucilan dan mengarah pada isolasi, mencerminkan bagaimana individu dengan penyakit memandang diri mereka sendiri sebagai terstigma, menghadapi prasangka dari masyarakat, dan diijauhi.

#### **Malu pada Diri Sendiri**

Ketakutan terhadap kondisi diri sendiri yang disebabkan oleh opini negatif dari masyarakat dikenal sebagai stigma diri. Karena kondisi mental mereka, mereka percaya bahwa kehadiran mereka tidak diinginkan. Orang dengan penyakit mental (ODHA) menerapkan stigma pada diri mereka sendiri sebagai akibat dari internalisasi dan membenaran label negatif dari masyarakat, yang dapat berbahaya.

#### **Malu yang Dialami**

Sensasi buruk dan cemas tentang diri sendiri dan keputusan untuk menarik diri dari kelompok sosial dikenal sebagai "stigma yang dirasakan".

#### **Stigma di Mata Publik**

Stigma publik adalah respons negatif yang ditunjukkan oleh masyarakat, teman dekat, dan keluarga terhadap orang yang terstigma.

### Stigma yang Dilakukan

Pengalaman prasangka, seperti penolakan atau perlakuan yang tidak sesuai karena seseorang positif HIV, dikenal sebagai Stigma yang Dilakukan (Enacted Stigma/ES).

Sikap seseorang adalah respons tertutupnya terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga bisa positif dan negatif. Kecenderungan untuk mendekati, menikmati, dan mengharapkan sesuatu merupakan tanda sikap positif, sedangkan kecenderungan untuk menghindari, membenci, atau menolak suatu objek tertentu merupakan tanda sikap negatif. Menurut Notoatmodjo (2018), sikap dapat dioperasionalkan sebagai kata-kata atau perilaku yang bereaksi terhadap suatu objek, seperti orang, peristiwa, atau keadaan.

Studi terkait berjudul "Hubungan Stigma dan Pengetahuan Publik tentang Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Long Mesengat" juga dilakukan oleh Muiswanah dkk. (2023). Hasil penelitian yang melibatkan 88 partisipan ini menunjukkan nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $<0,05$ ), menunjukkan korelasi substansial antara stigma dan persepsi publik terhadap mereka yang menderita gangguan jiwa. Studi ini juga menunjukkan bagaimana stigma sosial memengaruhi perlakuan terhadap penyandang gangguan jiwa dalam situasi sosial dan saat mencari layanan kesehatan jiwa.

### 3. METODE PENELITIAN

Dengan desain potong lintang dan pendekatan deskriptif analitis korelasional, penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif. Pengambilan sampel acak sederhana adalah strategi pengambilan sampel yang digunakan, dan ukuran sampel adalah 70 responden dari 224 populasi, yang mana 32 adalah penduduk berusia 50 tahun ke atas dan 192 adalah penduduk berusia 17 hingga 50 tahun. Dengan menggunakan metode Slovin dengan margin kesalahan 10%, ukuran sampel untuk penelitian ini terdiri dari hingga 70 responden. Untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, peserta harus menjadi penduduk Desa Cot Rumpun, Kabupaten Aceh Besar, yang berusia minimal 17 tahun dan bersedia berpartisipasi sebagai responden. Penduduk Desa Cot Rumpun, Kabupaten Aceh Besar mengikuti survei dari 11 Mei hingga 17 Mei 2025. *Perception of Discrimination Devaluation* (PDD), yang mengukur stigma, dan *Kuesioner Community Attitudes Toward The Mentally III* (CAMI), yang mengukur sikap masyarakat, adalah alat penelitian yang digunakan. Uji chi-square membentuk dasar untuk analisis univariat dan bivariat.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Hasil

##### *Karakteristik Responden*

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.

| Kategori             | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| <b>Usia</b>          |               |                |
| 17-25 Tahun          | 30            | 42.9           |
| 26-35 Tahun          | 20            | 28.6           |
| 36-45 Tahun          | 12            | 17.1           |
| 46-55 Tahun          | 8             | 11.4           |
| Total                | 70            | 100            |
| <b>Jenis Kelamin</b> |               |                |
| Laki-laki            | 28            | 40.0           |
| Perempuan            | 42            | 60.0           |
| Total                | 70            | 100            |
| <b>Pendidikan</b>    |               |                |
| SMP                  | 10            | 14.3           |
| SMA                  | 40            | 57.1           |
| PT                   | 20            | 28.6           |
| Total                | 70            | 100            |
| <b>Pekerjaan</b>     |               |                |
| IRT                  | 12            | 17.7           |
| PNS                  | 6             | 8.6            |
| Wiraswasta           | 11            | 15.7           |
| Karyawan             | 13            | 18.6           |
| Pedagang             | 8             | 11.4           |
| Pelajar/Mahasiswa    | 20            | 28.6           |
| Total                | 70            | 100            |

*Sumber: Data primer diolah (2025)*

Jelas dari tabel di atas bahwa mayoritas responden berusia antara 17 dan 25 tahun. Dari mereka, 30 responden (42,9%) adalah perempuan (42,0%), 40 responden (57,1%) memiliki pendidikan sekolah menengah atas, dan 20 responden (28,6%) adalah pelajar.

##### *Analisis Univariat*

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stigma Masyarakat.

| Stigma Masyarakat | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Rendah            | 38            | 54.3           |
| Tinggi            | 32            | 45.7           |
| <b>Total</b>      | 70            | 100            |

*Sumber: Data primer diolah (2025)*

Berdasarkan informasi pada Tabel 2, sebanyak 38 responden (54,3%) dan 32 responden (45,7%) menyatakan bahwa stigma di Desa Cot Rumpun Kabupaten Aceh Besar terhadap penderita gangguan jiwa sangat minim.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Masyarakat.

| Sikap Masyarakat | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|------------------|---------------|----------------|
| Positif          | 42            | 60.0           |
| Negatif          | 28            | 40.0           |
| <b>Total</b>     | <b>70</b>     | <b>100</b>     |

Sumber: Data primer diolah (2025)

Berdasarkan informasi pada Tabel 3, sebanyak 42 responden (60,0%) dan 28 responden (40,0%) di Desa Cot Rumpun Kabupaten Aceh Besar memiliki sikap positif terhadap penderita gangguan jiwa.

### Analisis Bivariat

**Tabel 4.** Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa.

| Stigma Masyarakat | Sikap Masyarakat |       |          |       | Total    |        | P-value |
|-------------------|------------------|-------|----------|-------|----------|--------|---------|
|                   | Positif          |       | Negatif  |       |          |        |         |
|                   | <i>f</i>         | %     | <i>f</i> | %     | <i>f</i> | %      |         |
| Rendah            | 36               | 51.4% | 2        | 2.9%  | 38       | 54.3%  | 0.000   |
| Tinggi            | 6                | 8.6%  | 26       | 37.1% | 32       | 45.7%  |         |
| <b>Total</b>      | 42               | 60.0% | 28       | 40.0% | 70       | 100.0% |         |

Sumber: Data primer diolah (2025)

Dari 70 responden dengan stigma rendah, 36 responden (51,4%) memiliki sikap positif, sementara 2 responden (2,9%) memiliki sikap negatif, menurut Tabel 4. Lebih lanjut, 6 responden (8,6%) memiliki sikap positif dengan stigma yang signifikan, sementara 26 responden (37,1%) memiliki sikap negatif. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Chi Square, terdapat hubungan antara stigma masyarakat dengan sikap terhadap penyandang masalah jiwa di Desa Cot Rumpun, Kabupaten Aceh Besar. Nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak.

### Pembahasan

Berdasarkan temuan penelitian, 36 (51,4%) dari 70 responden dengan stigma rendah memiliki sikap positif, sementara 2 (2,9%) memiliki sikap negatif. Selain itu, 26 responden (37,1%) memiliki sikap negatif, sementara 6 responden (8,6%) memiliki sikap baik dengan stigma tinggi. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Chi Square, terdapat hubungan antara stigma masyarakat dengan sikap terhadap penyandang masalah jiwa di Desa Cot Rumpun, Kabupaten Aceh Besar. Nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak.

Sukrang dkk. (2022) melakukan penelitian berjudul "Hubungan antara stigma gangguan jiwa dan perilaku komunitas pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)" yang mengawali penelitian sebelumnya. Berdasarkan analisis chi-kuadrat, stigma dalam suatu komunitas memiliki hubungan terbalik dengan ODGJ (orang dengan masalah mental) ( $p = 0,037$ ). Hal ini

menunjukkan bahwa probabilitas tindakan diskriminasi meningkat seiring dengan tingkat stigma.

Aprilla dkk. (2023) menemukan korelasi signifikan antara stigma dan penerimaan masyarakat terhadap pasien skizofrenia di Desa AirTiris, Kampar ( $p = 0,032$ ), yang mendukung penelitian tersebut dan menegaskan pola hubungan stigma-sikap yang konsisten di seluruh wilayah. Hal ini menunjukkan bahwa stigma secara signifikan memengaruhi cara pandang masyarakat terhadap penyakit mental.

Dalam penelitian mereka yang berjudul "Hubungan Stigma Gangguan Jiwa dengan Perilaku Komunitas pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Toundanouw Atas, Kecamatan Touluaan, Kabupaten Minahasa Tenggara", Liwan dkk. (2024) mensurvei 64 partisipan terkait subjek tersebut. Distribusi data menunjukkan korelasi yang kuat antara sentimen responden terhadap ODGJ dan stigma komunitas—mereka yang memiliki stigma tinggi 5,7 kali lebih mungkin berperilaku buruk. Nilai  $p$  sebesar 0,003 ditemukan dalam hasil uji chi-square, yang menunjukkan korelasi yang kuat antara stigma dan perilaku komunitas.

Secara teoritis, selain unsur biologis dan psikologis, faktor sosial, seperti sikap dan penerimaan masyarakat juga memengaruhi keadaan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Akibat eksklusi sosial, kurangnya dukungan, dan keengganan untuk mencari layanan kesehatan jiwa, tingginya tingkat stigma di masyarakat dapat menjadi hambatan utama bagi rehabilitasi. Sentimen negatif ini dapat memperburuk penyakit jiwa pasien, memperpanjang waktu pemulihan, dan meningkatkan risiko kekambuhan. Oleh karena itu, untuk mendorong proses penyembuhan komprehensif individu dengan gangguan jiwa, lingkungan sosial yang suportif sangat penting (Engel, 1977; WHO, 2022).

Menurut studi terbaru, literasi kesehatan mental sangat penting untuk mengurangi stigma yang disematkan masyarakat kepada mereka yang menderita penyakit mental. Menurut Rahmani dkk. (2024), terdapat hubungan terbalik yang signifikan antara tingkat literasi kesehatan mental dan stigma masyarakat Indonesia—semakin tinggi pengetahuan mereka, semakin rendah stigma yang mereka rasakan. Sejalan dengan teori atribusi sosial, yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang suatu kondisi dapat mengubah sikap terhadap akuntabilitas dan kendali pribadi atas penyakit mental, penelitian ini memvalidasi nilai inisiatif edukasi untuk meningkatkan kesadaran publik dan mengurangi stigma (Rahmani dkk., 2024).

Studi Maulana dan Platini (2025) juga menekankan pentingnya teknik sosiokultural lokal dalam strategi pengurangan stigma. Mereka menunjukkan bagaimana norma sosial, keyakinan budaya, dan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan mental berkontribusi pada tingginya tingkat stigma yang masih ada di banyak komunitas Indonesia. Konseling oleh tokoh adat dan

agama merupakan salah satu contoh intervensi yang berfokus pada budaya yang dianggap lebih berhasil daripada alternatif universal. Hal ini menyoroti pentingnya pendidikan dan program-program yang relevan secara lokal di Desa Cot Rumpun untuk meningkatkan efektivitas modifikasi persepsi masyarakat (Maulana & Platini, 2025).

Para peneliti meyakini bahwa kurangnya pendidikan, kurangnya kesadaran tentang kesehatan mental, dan kuatnya pengaruh budaya lokal—yang masih memandang gangguan mental sebagai aib atau kesalahan pribadi—merupakan penyebab utama tingginya stigma di Desa Cot Rumpun terhadap mereka yang mengalaminya. Fakta bahwa gangguan mental merupakan kondisi medis yang dapat diobati dan disembuhkan masih belum dipahami dengan baik oleh masyarakat umum. Selain itu, para peneliti berpendapat bahwa dengan memberikan pendidikan yang sejalan dengan budaya dan cara hidup masyarakat, sikap dapat berubah menjadi lebih menerima, berbelas kasih, dan membantu mereka yang mengalami gangguan mental agar mereka dapat pulih dan menjalani kehidupan yang lebih baik.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan terhadap 70 responden di Desa Cot Rumpun, Kabupaten Aceh Besar, mayoritas responden 38 orang atau 54,3% memiliki stigma rendah terhadap ODGJ, sementara 32 orang atau 45,7% memiliki stigma tinggi. Sebanyak 42 orang (60,0%) memiliki opini negatif terhadap ODGJ, sementara mayoritas masyarakat (42 orang) memiliki sikap positif. Selain itu, hasil analisis Chi-Square menunjukkan korelasi yang kuat antara sikap ODGJ dan stigma masyarakat (nilai  $p = 0,000 < 0,05$ ). Sikap positif lebih umum ditemukan pada responden dengan stigma rendah, tetapi sikap negatif lebih umum ditemukan pada responden dengan stigma tinggi.

### **Saran**

#### ***Bagi Penulis***

Penelitian ini menjadi pengalaman dan pembelajaran penting bagi penulis dalam memahami dinamika stigma dan sikap masyarakat terhadap ODGJ. Diharapkan temuan penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan dan menjadi landasan bagi penelitian di masa mendatang atau tindakan yang lebih mendalam.

#### ***Bagi Tempat Penelitian***

Temuan penelitian ini dapat menjadi acuan untuk pengambilan kebijakan atau program intervensi yang mendukung kesehatan jiwa di masyarakat. Pemerintah desa dan petugas

puskesmas diharapkan dapat bekerja sama dalam menyusun kegiatan berbasis komunitas untuk menurunkan stigma terhadap ODGJ.

### ***Bagi Institusi Pendidikan***

Diharapkan dari lembaga pendidikan, khususnya di sektor kesehatan, untuk memasukkan materi atau kegiatan pembelajaran yang membahas stigma dan kesehatan jiwa secara kontekstual. Dengan demikian, mahasiswa dapat lebih peka dan siap menghadapi tantangan di masyarakat terkait isu kesehatan mental.

### ***Bagi Peneliti Selanjutnya***

Diharapkan dapat melanjutkan dan mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lain seperti tingkat pendidikan, pengalaman pribadi dengan ODGJ, atau pengaruh media massa. Penelitian juga bisa dilakukan di lokasi yang berbeda dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk memperoleh gambaran yang lebih luas.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Aprilla, N., Alini, A., Syafriani, S., & Afiah, A. (2023). Hubungan stigma masyarakat dengan penerimaan pasien skizofrenia di Kel. Air Tiris, Kampar. *Jurnal Ners*, 8(1).
- Asti, A. D., et al. (2018). Public stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 12(3).
- Balingit, J. (2019). Stigma and attitudes of mental illness among accelerated bachelors of science nursing students.
- Bedaso, A., et al. (2019). Attitudes of the community toward people with mental illness and associated factors. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28(4), 456–468.
- Edward, J. (2020). Fundamental facts about mental health. Mental Health Foundation.
- Firmansyah, D., Suryani, & Iwan, S. (2022). Stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 205–212.
- Hanifah, H., Asti, A. D., & Sumarsih, T. (2021). Stigma masyarakat dan konsep diri keluarga terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Prosiding University Research Colloquium*, 14–23.
- Irvan, et al. (2022). Hubungan antara stigma masyarakat dengan penerimaan masyarakat terhadap pasien skizofrenia di Provinsi Aceh. *Jurnal Ners*, 8(1), 286–290.
- Liwan, E., Molintao, W., & Karame, V. (2024). Hubungan stigma gangguan jiwa dengan perilaku masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Desa Toundanouw Atas, Kecamatan Touluaan, Kabupaten Minahasa Tenggara. *Journal of Community & Emergency*, 8(2).

- Mane, P. N., Patil, S. D., Kadam, K., Ganiger, C. R., Pawar, R. L., Phaphe, S. A., Yusuf, A. R., & Bapana, P. A. (2022). Evaluation of the awareness and knowledge of orthodontics and orthodontic treatment in patients visiting School of Dental Sciences, Karad. *Journal of Oral Research and Review*, 10(2), 62–67.
- Maulana, R. A., & Platini, D. (2025). Strategi berbasis budaya dalam menurunkan stigma ODGJ: Studi masyarakat rural Indonesia. *International Journal of Global Health Research*, 8(1), 41–50.
- Muiswanah, et al. (2023). Hubungan stigma dengan pengetahuan masyarakat terhadap pasien ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Long Mesengat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(1), 55–67.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rahmani, F., Andini, P., & Zulkarnain, A. (2024). Hubungan literasi kesehatan mental dengan stigma terhadap ODGJ pada masyarakat perkotaan Indonesia. *Indonesian Journal of Community and Cultural Development*, 5(2), 21–30.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Rosmalia, et al. (2023). Sikap masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa di Desa Kersamanah Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(2), 195–205.
- Sari, D. P., & Maryatun, S. (2020). Pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan interaksi sosial dan activity daily living klien isolasi sosial di panti sosial rehabilitasi pengemis gelandangan orang dengan gangguan jiwa. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 6(1), 148–154.
- Subedi, B., Timilsina, B. D., & Tamrakar, N. (2019). Perceived stigma among people living with HIV/AIDS in Pokhara, Nepal. *HIV/AIDS - Research and Palliative Care*, 11, 93–103.
- Subu, et al. (2018). Psychological impact of stigma on people with schizophrenia in rural communities. *Indonesian Journal of Psychiatry*, 14(2), 89–102.
- Sukrang, S., Hasnidar, H., & Aisya, N. (2022). Hubungan stigma gangguan jiwa dengan perilaku masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(4).
- Suryaningsih, et al. (2022). Dampak stigma terhadap kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa. *Jurnal Psikologi Sosial Indonesia*, 9(2), 134–150.
- World Health Organization. (2022). *Mental health atlas 2020*. WHO.