

PENERIMAAN MASYARAKAT PADA PENDERITA GANGGUAN JIWA

Lilik Setiawan¹, Gaury Intan Koswara²

Progam Studi D3 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri

E-mail : liliks1975@gmail.com

Abstract : *Patients with mental disorders until now still in view as a strange and frightening public, the lack of understanding of the public about mental disorders cause people with mental disorders are less acceptable in the public. The purpose of this research to determine the acceptance of public to mental disorder. The design was used qualitative research used descriptive phenomenology approach. Data collected by in-depth interview method then analyzed was used collaizzi data analysis technique. Sampling in this research was used purposive sampling technique with the number of 4 participants. The result of the research was the finding of 10 themes that is 1) do not consider public with mental disorder; 2) There were still little public attention to people with mental disorders; 3) Treat public with mental disorders inhumanely; 4) The public had not fully recieved mental sufferers; 5) Consider inner pressure as the cause of mental disorders; 6) Consider spirits as the cause of mental disorders; 7) Assume not strong science as the cause of mental disorders; 8) Wanting public with mental disorders can re-interact with the public; 9) Obtaining the attention of health workers for the cure of mental sufferers; 10) Feeling uncomfortable with the existence of people with mental disorders. Therefore, people need to be given information about mental disorders so that people can treat public with mental disorders humanely involving.*

Keywords : *Acceptance, community, mental disorder.*

Abstrak : Penderita gangguan jiwa sampai sekarang masih di pandang sebagai orang yang aneh dan menakutkan, kurangnya pemahaman masyarakat mengenai gangguan jiwa menyebabkan penderita gangguan jiwa kurang diterima di lingkungan masyarakat. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui penerimaan masyarakat pada penderita gangguan jiwa. Desain yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi deskriptif. Data dikumpulkan dengan metode *in-depth interview* kemudian dianalisa dengan menggunakan tehnik analisa data *collaizzi*. Pengambilan sample menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 4 partisipan. Hasil penelitian adalah ditemukannya 10 tema yaitu 1) Tidak menganggap penderita gangguan jiwa; 2) Masih terdapat sedikit perhatian masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa; 3) Memperlakukan penderita gangguan jiwa secara tidak manusiawi; 4) Masyarakat belum menerima sepenuhnya penderita gangguan jiwa; 5) Menganggap tekanan batin sebagai penyebab gangguan jiwa; 6) Menganggap roh halus sebagai penyebab gangguan jiwa; 7) Menganggap tidak kuat ilmu sebagai penyebab gangguan jiwa; 8) Menginginkan penderita gangguan jiwa dapat kembali berinteraksi dengan masyarakat; 9) Mendapatkan perhatian dari petugas kesehatan demi kesembuhan penderita gangguan jiwa; 10) Merasa tidak nyaman dengan keberadaan penderita gangguan jiwa. Oleh sebab itu masyarakat perlu diberikan informasi mengenai gangguan jiwa sehingga masyarakat dapat memperlakukan penderita gangguan jiwa secara manusiawi.

Kata Kunci : Penerimaan, masyarakat dan gangguan jiwa

PENDAHULUAN

Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan perlakuan yang tidak manusiawi, misalnya kekerasan, diasingkan, diisolasi atau dipasung. Perlakuan ini disebabkan karena ketidaktahuan dan pengertian yang salah dari keluarga atau anggota masyarakat mengenai gangguan jiwa. Hal itu menyebabkan penderita gangguan jiwa yang sudah sehat memiliki kecenderungan untuk mengalami kekambuhan lagi sehingga membutuhkan penanganan medis dan perlunya perawatan di Rumah Sakit

Jiwa lagi (Puspitasari, 2009 dalam Adilamarta Nofia, 2011).

Purnama Gilang (2016) dalam Agusno (2011) mengatakan akar permasalahan pada kesehatan mental berasal dari tiga inti pokok. Pertama adalah pemahaman masyarakat yang kurang mengenai gangguan jiwa, kedua adalah stigma mengenai gangguan jiwa yang berkembang di masyarakat dan terakhir tidak meratanya pelayanan kesehatan mental. Mestdagh dan Hansen (2013) menyatakan masyarakat yang memiliki stigma negatif terhadap klien gangguan jiwa cenderung menghindari dan tidak mau

memberikan bantuan terhadap orang yang menderita gangguan jiwa sehingga mempersulit dalam proses penyembuhan.

Gangguan jiwa sampai saat ini masih menjadi permasalahan yang serius di dunia. WHO (*World Health Organization*) (2013) menegaskan jumlah klien gangguan jiwa di dunia mencapai 450 juta orang dan paling tidak ada 1 dari 4 orang di dunia mengalami masalah gangguan jiwa. Di Indonesia jumlah klien gangguan jiwa mencapai 1,7 juta yang artinya 1 sampai 2 orang dari 1.000 penduduk di Indonesia mengalami gangguan jiwa. Berdasarkan data Riskesdas 2013 prevalensi gangguan jiwa tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Timur yakni 83,41% yang mengalami gangguan jiwa. Penderita gangguan jiwa di Jatim mengalami kenaikan drastis pada tahun 2016.. Di Kabupaten Kediri prevalensi gangguan jiwa berat sebanyak 0,39% atau sekitar 4000 orang (Riskesdas, 2013).

Dan berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 22 Mei - 31 Mei 2018 di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri menunjukkan bahwa jumlah pasien penderita gangguan jiwa sebanyak 72 orang. Tersebar di 5 desa yaitu 5 penderita gangguan jiwa di Desa Sumber Bendo, 11 penderita gangguan jiwa di Desa Bendo, 29 penderita gangguan jiwa di Desa Darungan, 22 penderita gangguan jiwa di Desa Pelem, 5 penderita gangguan jiwa di Desa Sambirejo. 18 Penderita gangguan jiwa diantaranya pernah di rawat di rumah sakit jiwa dan jumlah pasien yang rutin menjalani pengobatan sebanyak 26 orang.

Berdasarkan penelitian Ismiatun (2014) hasil wawancara dengan salah satu warga di dapatkan informasi bahwa terdapat 2 orang penderita gangguan jiwa yang berada di tengah masyarakat. Masyarakat memandang penderita gangguan jiwa sebagai orang yang aneh berbeda dengan orang normal. Masyarakat menyebut penderita gangguan jiwa sebagai orang gila. Masyarakat pun bersikap menerima dan tidak mengucilkan hanya saja masyarakat menjaga jarak dari penderita gangguan jiwa dengan tidak melakukan komunikasi.

Dilihat dari faktor lingkungan masyarakat, pada faktor ini memperlihatkan bahwa semakin besarnya respon negatif

masyarakat terhadap individu yang telah dinyatakan pulih setelah mengalami masa rawat di Rumah Sakit Jiwa. Masyarakat menganggap bahwa orang yang pernah mengalami gangguan jiwa adalah sampah masyarakat dan mengganggu lingkungan. Mereka tidak menerima atau bahkan tidak membiarkan individu tersebut untuk melakukan kegiatan-kegiatan seperti yang masyarakat lakukan (Adilamarta N, 2011).

Penerimaan menurut Notoatmodjo (1996) dimaksudkan sebagai tanggapan setelah subjek melakukan pengamatan terhadap objek maka terjadi gambaran yang tinggal dalam ingatan yang akan berpengaruh terhadap objek selanjutnya. Menurut Sears (1999), meskipun masyarakat tersebut memiliki pengetahuan yang cukup baik dan sikap positif terhadap penderita gangguan jiwa, belum berarti menimbulkan penerimaan yang baik pada penderita gangguan jiwa yang berada di masyarakat.

Gangguan jiwa dapat dicegah dan diatasi, untuk itu penyelesaiannya tidak hanya oleh tenaga kesehatan tetapi juga melibatkan peran aktif semua masyarakat beserta keluarga. Peran dan keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan dan perawatan pasien gangguan jiwa sangat penting, karena peran keluarga sangat mendukung dalam proses pemulihan penderita gangguan jiwa. Disamping itu, keluarga mempunyai fungsi dasar seperti memberi kasih sayang, rasa aman, rasa memiliki, dan menyiapkan peran dewasa individu di masyarakat (Nasir & Muhith, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Penerimaan Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bendo".

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui Penerimaan Masyarakat Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bendo.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di sekeliling penderita gangguan jiwa.

Partisipan yang terlibat dalam penelitian sejumlah 4 (empat) yang sesuai dengan kriteria inklusi yang ditentukan melalui teknik *Purposive*

Pengumpulan data dengan metode *in-depth interview* menggunakan panduan wawancara semi terstruktur. menggunakan alat perekam suara *handphone*. Analisa data menggunakan teknik analisa data model *Colaizzi* (Creswell, 2014)

HASIL PENELITIAN

Sesuai dengan hasil penelitian maka didapatkan 10 (sepuluh) tema besar yang telah dikelompokkan atau dikategorikan, berikut merupakan uraian hasil dari tema-tema yang telah ditemukan antara lain :

Tema 1 : Tidak menganggap penderita gangguan jiwa

Perhatian di ekspresikan dari berbagai macam tindakan kepada penderita gangguan jiwa. masyarakat tidak menganggap keberadaan penderita gangguan jiwa, karena penderita gangguan jiwa masih dianggap berbahaya dan mengganggu, maka dari itu masyarakat memilih tidak melakukan komunikasi dengan penderita gangguan jiwa.

Tema 2 : Masih Terdapat Sedikit Perhatian Masyarakat Terhadap Penderita Gangguan Jiwa

Perhatian merupakan kegiatan yang dilakukan seseorang yang hubungannya dengan pemilihan rangsangan yang datang dari lingkungannya. Dengan suatu perhatian seseorang bisa memberikan dukunganyang sangat berarti bagi orang yang diperhatikan.

Tema 3 : Memperlakukan Penderita Gangguan Jiwa Secara Tidak Manusiawi

Perlakuan tidak manusiawi merupakan perbuatan yang dikenakan terhadap seseorang yang tidak bersifat kemanusiaan.

Masyarakat memperlakukan penderita gangguan jiwa secara tidak manusiawi karena penderita gangguan jiwa tersebut mempunyai riwayat mengganggu warga sekitar, sehingga masyarakat sekitar merasa tidak nyaman dengan keberadaan penderita gangguan jiwa.

Tema 4 : Masyarakat Belum Menerima Sepenuhnya Penderita Gangguan Jiwa

Belum menerima merupakan keadaan dimana masyarakat belum dapat menyambut kehadiran penderita gangguan jiwa di tengah masyarakat.

Masyarakat belum sepenuhnya dapat menerima penderita gangguan jiwa karena kondisinya yang belum maksimal pulih dan kurangnya interaksi penderita gangguan jiwa bersama masyarakat sekitar, penderita gangguan jiwa hanya berada didalam rumah.

Tema 5 : Menganggap Tekanan Batin Sebagai Penyebab Gangguan Jiwa

Tekanan batin merupakan situasi ketika perasaan seseorang sudah tidak mau atau tidak sanggup lagi menerima hal-hal buruk sehingga membuat jiwa seseorang terguncang.

Tema 6 : Menganggap Roh Halus Sebagai Penyebab Gangguan Jiwa

Roh halus merupakan makhluk hidup yang tidak tampak yang eksistensinya tidak dapat dijangkau oleh panca indra manusia. Sebagian masyarakat menganggap roh halus sebagai faktor utama penyebab gangguan jiwa.

Tema 7 : Menganggap Tidak Kuat Ilmu Sebagai Penyebab Gangguan Jiwa

Tidak kuat ilmu sendiri merupakan ketidakmampuan seseorang menerima suatu pengetahuan yang dianggap berat.

Tidak mempunya ilmu yang diterima oleh seseorang, atau sesuatu beban yang tidak mampu diterima tetapi tetap dipaksakan yang menyebabkan tertekannya pikiran seseorang.

Tema 8 : Menginginkan Penderita Gangguan Jiwa Dapat Kembali Berinteraksi Dengan Masyarakat

Menginginkan dapat berinteraksi kembali merupakan adanya interaksi sosial pada penderita gangguan jiwa dengan masyarakat kembali.

Masyarakat berharap agar penderita gangguan jiwa dapat beraktivitas kembali seperti biasa, dapat aktif kembali di kegiatan masyarakat serta diterima kembali dilingkungan masyarakat.

Tema 9 : Mendapatkan Perhatian Dari Petugas Kesehatan Demi Kesembuhan Penderita Gangguan Jiwa

Perhatian merupakan sesuatu yang tertuju pada suatu objek. Suatu perhatian yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat mempercepat proses penyembuhan. Harapan masyarakat pada petugas kesehatan agar lebih memperhatikan penderita gangguan jiwa. Peran petugas kesehatan sangat penting untuk mengawasi bagaimana tingkah perilaku penderita gangguan jiwa, jadwal berobat sehingga tidak terjadi kekambuhan.

Tema 10 : Merasa Tidak Nyaman Dengan Keberadaan Penderita Gangguan Jiwa

Merasa tidak nyaman merupakan suatu perasaan yang dirasakan menjadi tidak tenang karena mendapat suatu beban dari sesuatu.

Perasaan masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa yang mengganggu penderita gangguan jiwa masih menakutkan, sehingga masyarakat lebih memilih untuk menjaga jarak terhadap penderita gangguan jiwa.

PEMBAHASAN

Tema 1 : Tidak Menganggap Penderita Gangguan Jiwa

Stigma yang salah mengenai gangguan jiwa menyangkut pengabaian, prasangka, dan diskriminasi. Pengabaian merupakan masalah pengetahuan dari masyarakat terkait gangguan jiwa itu sendiri. Prasangka merupakan masalah dari sikap, baik itu dari penderita yang mengarah pada stigma diri maupun dari masyarakat yang menimbulkan stigma terhadap penderita gangguan jiwa. Sedangkan diskriminasi merupakan masalah masalah dari perilaku, baik dari penyedia layanan penanganan kesehatan jiwa maupun dari masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa berat (Thornicroft, *et al*, 2008).

Banyak orang yang menganggap atau berpikiran negatif terhadap penderita gangguan jiwa. Mereka menganggap gangguan jiwa itu menakutkan. Adanya pikiran negatif terhadap penderita gangguan jiwa sehingga masyarakat mengabaikan keberadaan penderita gangguan jiwa. Seseorang yang menderita gangguan jiwa

tidak hanya akan jauh dari keluarga tetapi juga semakin jauh dengan masyarakat sekitarnya, sehingga penderita gangguan jiwa gagal melakukan fungsi sesuai perannya yang ada di masyarakat.

Tema 2 : Masih Terdapat Sedikit Perhatian Masyarakat Terhadap Penderita Gangguan Jiwa

Dukungan dan perhatian yang dimiliki seseorang dapat mencegah berkembangnya masalah akibat tekanan yang dihadapi. Seseorang dengan dukungan yang tinggi akan lebih berhasil menghadapi dan mengatasi masalahnya dibanding dengan yang tidak memiliki dukungan. Penderita gangguan jiwa yang ketidakmampuannya melakukan fungsi sosial tentunya sangat memerlukan dukungan dan perhatian untuk menjadi individu yang lebih kuat dan menghargai diri sendiri hingga dapat mencapai taraf kesembuhan yang lebih baik dan meningkatkan keberfungsian sosialnya. Tanpa adanya dukungan pasien akan sulit sembuh, dan sulit bersosialisasi dalam lingkungan yang penuh tekanan (Ambari, 2010).

Berdasarkan ungkapan partisipan yang mengatakan bahwa masyarakat sekitar masih ada yang memberikan perhatian seperti memanggil nama maupun menyapa penderita gangguan jiwa jika sedang berada di luar rumah. Keberanian masyarakat menerima kenyataan bahwa ada tetangganya menderita gangguan jiwa serta tindakan positif yang dilakukan seperti menyapa dan mengantarkan penderita gangguan jiwa sangatlah bagus, dengan begitu berkurangnya beban pikiran penderita gangguan jiwa. Dengan perhatian yang diberikan diharapkan akan semakin bertambah seperti mengikutkan penderita di kegiatan masyarakat sederhana contohnya gotong-royong dan yasinan RT. Selain itu dengan menjenguk penderita gangguan jiwa setelah pulang dari pengobatan, sehingga penderita gangguan jiwa sendiri merasa dibutuhkan dan diperhatikan oleh masyarakat, sehingga dapat sembuh dan kembali menjalankan perannya di dalam masyarakat tanpa adanya hambatan.

Tema 3 : Memperlakukan Penderita Gangguan Jiwa Secara Tidak Manusiawi

Perlakuan berasal dari kata "laku" yang berarti perbuatan, sedangkan perlakuan berarti perbuatan yang dikenakan terhadap sesuatu atau orang. Manusiawi yang artinya sesuatu yang bersifat kemanusiaan (KBBI, 2018). Jadi pengertian perlakuan tidak manusiawi ialah tindakan perilaku atau perbuatan yang hanya dilakukan oleh hewan dan tidak dilakukan oleh manusia.

Perilaku penderita gangguan jiwa yang sering merusak dan meresahkan lingkungan masyarakat membuat masyarakat memperlakukan penderita gangguan jiwa semena-mena seperti diungkapkan partisipan bahwa penderita gangguan jiwa gampang tersinggung dan sering mengalami kekambuhan, perilaku yang di timbulkan ialah seperti memukul tetangga yang menyebabkan cedera. Akhirnya masyarakat berkumpul dan mengikat penderita gangguan jiwa yang beralasan agar tidak melukai tetangganya lagi. Serta melaporkan kepada pihak berwajib karena melukai seseorang.

Tema 4 : Masyarakat Belum Menerima Sepenuhnya Penderita Gangguan Jiwa

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nardin (2017) mengenai penerimaan masyarakat, yang salah satu anggota masyarakatnya mengalami gangguan jiwa berpendapat bahwa masyarakat menerima penderita gangguan jiwa dan tidak memperlmasalahkan, tidak menolak karena harus menyayangi sesama manusia, apalagi penderita gangguan jiwa tersebut merupakan penduduk asli wilayah tersebut, dan demi rasa kemanusiaan. Masyarakat bersikap menerima kembali anggota masyarakatnya yang pernah mengalami gangguan jiwa, yang mendorong masyarakat untuk kembali menerima adalah tanggung jawab bersama untuk peduli kepada penderita gangguan jiwa, masyarakat merangkul supaya penderita gangguan jiwa tidak merasa asing dengan masyarakat lainnya. Menurutnya masyarakat juga tidak menolak mantan pasien jiwa, karena penderita gangguan jiwa mempunyai hak yang sama untuk hidup yang telah dijamin undang-undang.

Tema 5 : Menganggap Tekanan Batin Sebagai Penyebab Gangguan Jiwa

Perubahan psikososial dapat merupakan tekanan mental (*stressor* psikososial) sehingga bagi sebagian individu dapat menimbulkan perubahan dalam kehidupan dan berusaha beradaptasi untuk menanggulangnya. *Stressor* psikososial, seperti perceraian dalam rumah tangga, masalah orang tua dengan banyaknya kenakalan remaja, hubungan interpersonal yang tidak baik dengan teman dan sebagainya. Namun, tidak semua orang dapat beradaptasi dan mengatasi *stressor* akibat perubahan tersebut sehingga ada yang mengalami stress, gangguan penyesuaian diri, maupun sakit (Maramis, 2010).

Ungkapan sebagian partisipan yang mengatakan bahwa gangguan jiwa itu dikarenakan seseorang tidak kuat dengan keadaan yang sedang dialaminya sekarang dan serta tidak adanya dukungan yang di dapatkan oleh keluarga maupun kerabat terdekat, dan partisipan yang lain mengatakan bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh pikirannya yang terlalu tertekan, keluarganya yang terlalu mencemaskan anaknya serta tidak memberikan kebebasan sehingga anak merasakan terlalu dikekang. Akhirnya muncul suatu tekanan yang berada di dalam dirinya yang disebut tekanan batin yang tidak dapat diungkapkan, dan tidak dapat diatasi oleh dirinya sendiri, sehingga terjadinya gangguan jiwa.

Tema 6 : Menganggap Roh Halus Sebagai Penyebab Gangguan Jiwa

Penilaian masyarakat terhadap gangguan jiwa sebagai akibat dari dilarangnya larangan, guna-guna, santet, kutukan dan sejenisnya berdasarkan kepercayaan supranatural. Dampak dari kepercayaan masyarakat dan keluarga menyebabkan penderita gangguan jiwa di berobatkan ke dukun atau paranormal (Hawari, 2012).

Kepercayaan kuno masyarakat mengenai penyebab gangguan jiwa menyebabkan penderita gangguan jiwa tidak mendapatkan perlakuan yang sesuai dan pengobatan yang kurang pas. Contohnya seperti mengobati penderita gangguan jiwa ke dukun dan bukan ke pusat kesehatan.

Tema 7 : Menganggap Tidak Kuat Ilmu Sebagai Penyebab Gangguan Jiwa

Menurut Taylor (2003) dalam Laela K (2014) Stress adalah pengalaman emosional negatif yang disertai dengan perubahan fisiologis, biokimiawi, kognisi dan perilaku yang bertujuan untuk mengubah atau menyesuaikan diri terhadap situasi yang menyebabkan stress. Sedangkan menurut Marasmis (2009) menyatakan bahwa stress adalah segala masalah atau tuntutan menyesuaikan diri, yang karena tuntutan itulah individu merasa terganggu keseimbangan hidupnya.

Seseorang yang terus mencari ilmu berdasarkan kekangan oleh keluarga dan bukan merupakan keinginan dirinya sendiri, dan ilmu yang didapatkan tersebut bukan merupakan kemampuan yang di miliki, yang terus dipaksa harus mengikti serta terus berkembang. Kesukaran menuntut ilmu dan tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan baru menjadikan seseorang malu dan tertekan dengan keadaanya. Tidak adanya respon baik dari keluarga menyebabkan tekanan bertambah berat sehingga muncul perilaku maladaptif.

Tema 8 : Menginginkan Penderita Gangguan Jiwa Dapat Kembali Berinteraksi Dengan Masyarakat

Menginginkan penderita gangguan jiwa kembali dalam masyarakat merupakan harapan yang diutarakan oleh semua masyarakat yang megingikan seseorang yang mengalami gangguan jiwa dapat kembali mengikuti kegiatan masyarakat. Penderita gangguan jiwa diharapkan dapat kembali ketengah keluarga dan masyarakat untuk dapat berperan aktif seperti semula. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melibatkan peran serta masyarakat mendukung kesembuhan pasien gangguan jiwa (W Agus, 2015).

Harapan yang diungkapkan oleh partisipan merupakan bentuk rasa simpati masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa. Masyarakat berharap penderita gangguan jiwa agar cepat sembuh setidaknya berperilaku layaknya orang normal agar tidak meresahkan masyarakat sekitar yang tinggal di dekat rumahnya. Masyarakat juga seiring sembuhnya penderita gangguan jiwa dapat kembali perlahan mendapatkan perannya kembali di lingkungan masyarakat.

Tema 9 : Mendapatkan Perhatian Dari Petugas Kesehatan Demi Kesembuhan Penderita Gangguan Jiwa

Berdasarkan hasil penelitian Surahmiyati S,dkk (2017) Setelah adanya kegiatan-kegiatan layanan kesehatan jiwa di masyarakat, penerimaan masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa semakin baik. Masyarakat bersikap terbuka, menerima, serta tidak meremehkan. Bahkan kini banyak kunjungan orang dengan gangguan jiwa yang dilakukan pihak berkepentingan seperti dokter jiwa dari rumah sakit, mahasiswa, perwakilan dari lembaga kesehatan lainnya, agar masyarakat sudah biasa menyikapi hal itu.

Pelayanan kesehatan jiwa tidak hanya di lakukan di Puskesmas / klinik, namun petugas bisa datang kerumah untuk melakukan perawatan. Harapan kedepannya masyarakat berharap pelayanan kesehatan harus mudah di jangkau oleh masyarakat, dengan perbaikan fasilitas dan SDM. Hal yang tidak kalah penting adalah pemerintah harus menjamin tersedianya obat psikofarmaka yang dibutuhkan oleh penderita gangguan jiwa dengan harga terjangkau, termasuk menjamin agar obat psikofarmaka asuk dalam manfaat program jaminan kesehatan.

Tema 10 : Merasa Tidak Nyaman Dengan Keberadaan Penderita Gangguan Jiwa

Nyaman berarti keadaan sejuk atau segar (KBBI, 2018). Sedangkan merasa tidak nyaman merupakan belum terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yang bersifat individual akibat beberapa faktor kondisi lingkungan.

Masyarakat masih menganggap penderita gangguan jiwa identik dengan perilaku yang aneh, yang mengganggu terkandung juga merusak sehingga masyarakat merasa tidak nyaman dengan kehadiran penderita gangguan jiwa. Masyarakat masih menganggap jika melibatkan penderita gangguan jiwa dalam organisasi atau kegiatan yang ada di lingkungan masyarakat akan mengganggu dan merusak, selain itu masih ada sebagian masyarakat yang masih merasa tidak nyaman sehingga mayoritas masyarakat masih belum dapat menerima sepenuhnya nyaman dengan keberadaan penderita gangguan jiwa.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini didapatkan 10 tema yang diperoleh mengenai penerimaan masyarakat pada penderita gangguan jiwa yaitu :1) Tidak menganggap penderita gangguan jiwa, 2) Masih terdapat sedikit perhatian masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa, 3) Memperlakukan penderita gangguan jiwa secara tidak manusiawi, 4) Masyarakat belum menerima sepenuhnya penderita gangguan jiwa, 5) Menganggap tekanan batin sebagai penyebab gangguan jiwa, 6) Menganggap roh halus sebagai penyebab gangguan jiwa, 7) Menganggap tidak kuat ilmu sebagai penyebab gangguan jiwa, 8) Menginginkan penderita gangguan jiwa dapat kembali berinteraksi dengan masyarakat, 9) Mendapatkan perhatian dari petugas kesehatan demi kesembuhan penderita gangguan jiwa, 10) Merasa tidak nyaman dengan keberadaan penderita gangguan jiwa.

SARAN

Hasil dari penelitian diharapkan kepada petugas kesehatan dapat

mengadakan program edukasi tentang kesehatan jiwa sehingga tidak terjadi kesalahan informasi yang di terima oleh masyarakat mengenai gangguan jiwa. Sehingga dapat berkurangnya persepsi negatif mengenai gangguan jiwa. Serta petugas dapat melakukan posyandu jiwa bagi penderita gangguan jiwa agar dapat meningkatkan kesejahteraan bagi penderita gangguan jiwa. Perawat jiwa dengan hasil penelitian ini hendaknya dapat mengembangkan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan masyarakat pada penderita gangguan jiwa.

Masyarakat diharapkan lebih banyak mencari informasi mengenai kesehatan jiwa supaya anggapan negatif mengenai gangguan jiwa berubah. Dengan pengetahuan yang baik masyarakat dapat memperlakukan penderita gangguan jiwa secara manusiawi dengan melibatkan penderita gangguan jiwa dalam kegiatan yang ada di dalam masyarakat, dengan membaca buku, bertanya kepada petugas kesehatan dan media massa

DAFTAR PUSTAKA

- Adilamarta, Nofia.2011.*Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dengan Penerimaan Terhadap Individu Yang Menderita Gangguan Jiwa Di Kelurahan Suku Gadang Di Wilayah Kerja Puskesmas Naggalo Padang*. Diakses tanggal 17-11-2017. Dipublikasikan di <http://repo.unand.ac.id/267/>
- Amelia, D.R & Anwar, Z.2013.*Relaps pada Pasien Skizofrenia*. Diakses tanggal 29-06-2018. Dipublikasikan di <http://library.gunadarma.ac.id>
- Ambari, 2010. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia Pasca Perawatan Di Rumah Sakit*. Diakses tanggal 29-06-2018. Dipublikasikan di http://eprints.undip.ac.id/10956/1/RIN_GKASAN_Skripsi.Pdf
- Anna, Budi Keliat.2015.*Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)*.Jakarta:EGC
- Afiyanti, Y.2008.*Validitas Dan Realibilitas Dalam Penelitian Kualitatif*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 12 (2). Juli 2008. Jakarta : FIK UI.
- Creswell, John W.2010.*Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*.Yogyakarta:Pustaka Pelajar
- Haniva, Hanum.2013.*Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Masyarakat Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Didesa Kedondong Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas*.Diakses tanggal 16-11-2017.Dipublikasikan di <http://repository.ump.ac.id/5235/>
- Hawari, Dadang 2012. *Skizofrenia (Pendekatan Holistik Bio-Psiko-Sosial-Spiritual)*. Jakarta : Badan Penerbit FKUI
- Islamie, Noni Nur.2011.*Pengaruh Pengetahuan Dan Mekanisme Koping Terhadap Sikap Keluarga Untuk Menerima Pasien Gangguan Jiwa*

- Skizofrenia. Diakses tanggal 17-11-2017. Dipublikasikan di <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/30876>
- Ismiatun. 2014. *Perilaku Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa di Rw 8 Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pendarungan Kota Semarang*. Diakses tanggal 16-11-2017. Dipublikasikan di digilib.unimus.ac.id/files/disk1/153/jtpt_unimus-gdl-ismiatunni-7621-2-bab1.pdf
- Karmadyah Puspadani, O. 2017. *Asuhan Keperawatan pada klien skizofrenia dengan halusinasi penglihatan di wilayah kerja uptd puskesmas bendo kecamatan pare kabupaten kediri. Studi Kasus. Kediri : Akademi Keperawatan*
- Kurniawan, Fajar. 2016. *Gambaran Karakteristik Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Diakses tanggal 23-10-2017. Dipublikasikan di <http://repository.ump.ac.id/812/3/FAJAR%20KURNIAWAN%20BAB%20II.pdf>
- Laela K. 2014. *Analisis Mekanisme Koping Mahasiswa Semester I Menghadapi Ujian Osca (Objective Structured Clinical Assesment) Di Akademi Keperawatan Muhammadiyah Kendal*. Diakses tanggal 01-0-2018. Dipublikasikan di <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/sn12012010/article/view/1155/1209>
- L Videback, Sheila. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Marasmis, W.F. 2010. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press
- Mawarpury. 2017. *Layanan Kesehatan Mental Di Puskesmas*. Di akses tanggal 28-06-2018. Di publikasikan di <http://jurnal.unmuhjeber.ac.id/index.php/INSIGHT/article/578/460>
- Moleong, L.J. 2010. *Metodologi Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Moeryadi, Denny. 2009. *Pemikiran Fenomenologi Menurut Edmund Husserl*. Jakarta: Jurnal Studi
- Nardin. 2017. *Penerimaan Keluarga dan Masyarakat Terhadap Mantan Pasien Rumah Sakit Jiwa*. Di akses tanggal 25-06-2018. Dipublikasikan di <http://repository.ar-raniry.ac.id/3084/4/Nardin.pdf>
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Purnama, Gilang. 2016. *Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Gangguan Jiwa Di Rw 09 Desa Ciledes Sumedang*. Diakses tanggal 27-10-2017. Dipublikasikan di <http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI>.
- Satwiko P. 2009. *Pengertian Kenyamanan Dalam Suatu Bangunan*. Yogyakarta: Wignjosoebroto
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2012. *Memahami penelitian kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Surahmiyati, S. 2017. *Dukungan sosial untuk orang dengan gangguan jiwa di daerah miskin: studi di sebuah wilayah Puskesmas Gunung Kidul*. Di akses tanggal 01-08-2018. Di publikasikan di <https://journal.ugm.ac.id/bkm/article/view/25649>
- Thornicroft, G., et al. 2008. *Reducing Stigma and Discrimination: Candidate Intervention, International Journal of Mental Health System 2008*. Diakses tanggal 30-07-2018. Dipublikasikan di <http://ijmhs.co/content/2/1/3>
- W, Agus. 2015. *Hubungan Dukungan Sosial Masyarakat Dengan Kejadian Relaps (Kekambuhan) Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Kecamatan Lawang*. Diakses tanggal 06-07-2018. Dipublikasikan di http://eprints.umm.ac.id/23411/1/jiptu_mmpp-gdl-aguswariya-38765-2-babi.pdf
- _____. 2018. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (Online)*. Diakses tanggal 29-07-2018. Dipublikasikan di <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>