

STIGMA MASYARAKAT SUKU BANJAR TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA BERAT DI MASA PANDEMI COVID-19

Lanawati¹, Gertrudis Tutpai², Dewi Sinta³
^{1,2,3}STIKES Suaka Insan Banjarmasin, Indonesia
e-mail: lanawati.ssi@gmail.com

Abstract

Negative stigma related to mental disorders is still happening in Indonesia. The existence of this stigma has a negative impact on people with mental disorders, families, and its communities. The stigma given can potentially affect the rehabilitation process for people with mental disorder in the community. This study aims to describe the stigma of the Banjarese community related to people with mental disorder, especially during the Covid-19 pandemic, using a quantitative descriptive research design. Data collection were using a questionnaire on 30 respondents. Respondents were selected using a purposive sampling technique with the inclusion criteria: (1) The head of the family who is originally from Banjarese, and lives in the Pekauman area, (2) Willing to be a respondent, while the head of the family who is originally from Banjarese but has a close relationship with people with mental disorder or becomes a care giver to people with mental disorder were not taken as respondents. The analysis was performed using descriptive statistics and presented in frequency distributions table. This study found that 63.3% of the Banjarese involved in this study had a negative stigma towards severe people with mental disorder. They think that the cause of mental disorders is still supernatural, and people with mental disorder can rage in any situation. People with mental disorder was also considered not to have the ability to work and socialize, and the main treatment is religious treatment. From these findings, it is very important for primary health services to optimize health promotion and provide information related to mental disorders and the treatment process, to increase public knowledge to reduce negative stigma on mental disorders.

Keywords: Banjar Tribe, ODGJ, Stigma, Community Mental Nursing, Transcultural Nursing

Abstrak

Stigma negatif terkait gangguan jiwa masih banyak ditemukan pada masyarakat di Indonesia. Keberadaan stigma ini menimbulkan dampak negatif pada penderita gangguan jiwa, keluarga, dan masyarakat. Stigma yang diberikan dapat berpotensi mempengaruhi proses rehabilitasi ODGJ di komunitas. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan stigma masyarakat suku Banjar terkait ODGJ terutama pada masa pandemi Covid-19, dengan menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Pengambilan data menggunakan kuesioner pada 30 responden. Responden dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: (1) Kepala keluarga yang bersuku asli Banjar, dan tinggal di area Pekauman, (2) Bersedia menjadi responden, sementara kepala keluarga yang bersuku asli Banjar tetapi memiliki hubungan dekat dengan ODGJ atau menjadi *care giver* ODGJ tidak diambil sebagai responden. Analisis dilakukan menggunakan statistik deskriptif dan ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi. Penelitian ini menemukan bahwa 63,3% masyarakat suku Banjar yang terlibat dalam penelitian ini memiliki stigma negatif terhadap ODGJ berat. Mereka menganggap penyebab gangguan jiwa masih bersifat supranatural dan ODGJ dapat mengamuk dalam situasi apapun. ODGJ juga dianggap tidak memiliki kemampuan untuk bekerja dan bersosialisasi, serta penanganan utama adalah dengan pengobatan yang bersifat religius. Dari temuan tersebut, sangat penting bagi layanan kesehatan primer untuk mengoptimalkan promosi kesehatan dan pemberian informasi terkait gangguan jiwa serta proses pengobatannya, untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga mengurangi stigma negatif pada gangguan jiwa.

Kata Kunci: Suku Banjar, ODGJ, Stigma, Keperawatan Jiwa Komunitas, Keperawatan Transkultural

Latar Belakang

Penerimaan masyarakat terhadap Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) seringkali dikaitkan dengan stigma masyarakat terhadap ODGJ. Masyarakat cenderung beranggapan negatif terhadap ODGJ, dan memberikan stigma sebagai orang gila atau miring, tidak waras dan tidak seharusnya berada bersama dalam lingkungan masyarakat. Masyarakat mengidentikkan ODGJ sebagai seseorang yang memiliki tampilan fisik menggelandang, kurang terpelihara, berperilaku tidak sesuai dengan orang pada umumnya. Gambaran ODGJ yang berkembang di masyarakat memiliki potensi untuk menimbulkan stigma negatif terhadap penderita gangguan jiwa (Asti, Sarifudin, & Agustin, 2010)

Stigma negatif terkait ODGJ yang berkembang di masyarakat dapat berdampak negatif terhadap ODGJ, keluarga, dan masyarakat di lingkungan ODGJ. Stigma negatif yang diberikan pada ODGJ dapat menurunkan kualitas perawatan kesehatan ODGJ seperti *drop-out* dari pengobatan atau putus obat, pemasangan, dan perbedaan pemahaman terkait penderita gangguan jiwa. Hal ini dapat mengganggu proses pemulihan dan rehabilitasi serta akan mengakibatkan kekambuhan pada ODGJ (Purnama, Yani, & Sutini, 2016). Selain ODGJ, keluarga ODGJ terkadang dipersalahkan dan dianggap sebagai penyebab atau yang memiliki kontribusi terhadap gangguan jiwa yang diderita anggota keluarganya. Kondisi tersebut dapat menimbulkan rasa malu hingga penarikan diri secara sosial dan dapat merubah dinamika keluarga penderita (Gitasari & Savira, 2015). Stigma yang diberikan terhadap keluarga penderita, perlu diantisipasi karena keluarga memiliki peranan penting dalam proses rehabilitasi ODGJ.

Riset sebelumnya menemukan bahwa kontruksi yang tercipta terkait keberadaan ODGJ, sering kali menimbulkan perasaan takut karena adanya keyakinan bahwa ODGJ dapat mengamuk dan mencelakai orang lain. Dilaporkan pula bahwa kontruksi negatif yang berkembang tersebut mengakibatkan respon penolakan terhadap keberadaan ODGJ serta mempengaruhi penerimaan masyarakat terhadap keluarga dengan ODGJ (Purnama *et al.*, 2016). Kondisi ini tentunya dapat menyulitkan ODGJ dan keluarga dalam proses pengobatan dan rehabilitasi. ODGJ dan keluarga berpotensi untuk mengalami penurunan kualitas perawatan kesehatan, kehilangan peluang dalam pekerjaan maupun tempat tinggal. Bila dibiarkan, kontruksi negatif tersebut dapat meningkatkan potensi kekambuhan pada ODGJ ataupun putusnya pengobatan.

Persepsi masyarakat terkait ODGJ pada umumnya berkaitan dengan keterbatasan pemahaman

masyarakat terkait penyebab gangguan jiwa. Dalam studi Syaharia (2018), dinyatakan bahwa masyarakat seringkali mengaitkan penyebab gangguan jiwa dengan tradisi dan budaya. Secara khusus di Indonesia, pada beberapa kepercayaan tradisional, gangguan jiwa erat dikaitkan dengan hal-hal mistis. Masyarakat yang memiliki keyakinan kultural, seringkali tidak terbuka dengan hal ilmiah (Syaharia, 2008). Kepercayaan kultural memiliki peran penting dalam mempengaruhi cara pandang masyarakat terhadap lingkungan, proses sehat-sakit dan pengobatan. Pramana & Herdiyanto (2018) menjabarkan bahwa kepercayaan kultural terkait ODGJ berpotensi mempengaruhi ataupun menciptakan stigma terhadap ODGJ, keluarga, dan masyarakat di lingkungan ODGJ.

Pada sejumlah daerah di Indonesia, penyebab gangguan jiwa masih dikaitkan dengan hal-hal mistis. Dalam budaya suku Jawa seperti di Yogyakarta, penyebab gangguan jiwa diyakini karena adanya pelanggaran terhadap ajaran agama. Gangguan jiwa juga dianggap sebagai pemberian dari Tuhan. Budaya suku tersebut meyakini gangguan jiwa dapat disembuhkan (Subandi, 2012). Kepercayaan lainnya terkait gangguan jiwa ditemukan pula pada masyarakat Bali. Dalam kepercayaan Bali, gangguan jiwa dianggap sebagai kondisi sakit yang diakibatkan ketidakseimbangan antara *sang hyang widhi*, *bhuana agung*, dan *bhuana alit*, serta dianggap sebagai penyakit *niskala* atau non medis. Pengobatan alternatif seperti *balian* dianggap sebagai pengobatan yang paling tepat untuk mengatasi gangguan jiwa (Pramana & Herdiyanto, 2018).

Penjabaran di atas menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap ODGJ erat kaitannya dengan keyakinan kultural yang dimiliki oleh masyarakat setempat. Keyakinan kultural yang dimiliki oleh masyarakat menciptakan stigma sosial terhadap penyakit gangguan jiwa, meningkatkan potensi pengabaian, dan mengakibatkan tidak optimalnya proses perawatan dan rehabilitasi penderita gangguan jiwa.

Persepsi yang berkembang terkait gangguan jiwa dalam masyarakat semakin menjadi tantangan terutama pada masa pandemi Covid-19. Kondisi ini berpotensi mempengaruhi orang-orang yang menyandang penyakit tertentu seperti ODGJ. Pandemi Covid-19 dapat dengan mudah menimbulkan rasa takut dan respon-respon lainnya di masyarakat, sehingga memiliki potensi menciptakan stigma sosial atau memperburuk stigma negatif terkait keberadaan ODGJ yang sudah ada (Ilmy, Noorhamdani, & Windarwati, 2020).

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif dengan variabel tunggal. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner yang telah disusun oleh peneliti. Kuesioner terdiri dari 22 pernyataan menggunakan skala Guttman dengan skor 1 untuk jawaban ya, dan 0 untuk jawaban tidak. Kuesioner telah diuji valid menggunakan rumus Korelasi Point Biserial dengan hasil Kr 0,647. Sementara, uji reliabilitas menggunakan uji Kuder Richardson 20 (KR-20) dengan hasil 0,821. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 5 April 2021 sampai dengan 5 Mei 2021 terhadap 30 responden di wilayah Kelurahan Pekauman RT 12 Kecamatan Banjarmasin Selatan, menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi; (1) Kepala Keluarga yang bersuku asli Banjar di area Pekauman, (2) Bersedia menjadi responden, sementara kepala keluarga yang bersuku asli Banjar tetapi memiliki hubungan dekat dengan ODGJ atau menjadi *care giver* ODGJ tidak diambil sebagai responden. Analisis data menggunakan statistik deskriptif dari Arikunto (2010) dimana hasil presentase didapatkan dengan membagi nilai frekuensi dengan jumlah responden dan dikali seratus persen. Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Responden yang terlibat telah mendapatkan *informed consent*. Penyajian data dilakukan dengan prinsip *anonymity* dan *confidentiality*. Peneliti memastikan bahwa setiap responden bebas dari bahaya selama terlibat dalam penelitian dengan memberikan kebebasan untuk memilih tempat dan waktu menjawab kuesioner.

Hasil Penelitian

Responden yang terlibat dalam penelitian ini memiliki karakteristik yang beragam. Adapun karakteristik tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini;

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Usia	30 sd 44 tahun	21 70%
	45 sd 59 tahun	9 30%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	30 100%
Pendidikan	SD	10 33%
	SMP	7 24%
	SMA	10 33%
	PT (D3/S1/S2)	3 10%
Pekerjaan	PNS	3 10%
	Swasta	11 37%
	Buruh	9 30%
	Pedagang	7 24%

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang terlibat dalam penelitian ini sebagian besar berusia pada rentang 30 sampai dengan 44 tahun. Peneliti berpendapat, kondisi ini berkaitan dengan sebaran penduduk di wilayah Pekauman. Berdasarkan data penduduk tahun 2020 Kelurahan Pekauman menunjukkan bahwa dari total jumlah penduduk 9.775 jiwa, sebanyak 1.602 jiwa berusia antara 26 sampai dengan 35 tahun dan sebanyak 1.504 berusia antara 36 sampai dengan 45 tahun. Inilah yang diyakini oleh peneliti sebagai penyebab ditemukannya mayoritas responden berusia pada rentang kategori usia dewasa akhir, serta masuk ke dalam kelompok usia produktif.

Sementara itu, dari distribusi jenis kelamin, seluruh peserta yang menjadi responden adalah laki-laki. Hal ini berkaitan dengan kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti, yang mana responden yang terlibat adalah kepala keluarga. Dari telaah yang dilakukan, peneliti berpendapat temuan tersebut berkaitan dengan budaya di Indonesia yang menyakini bahwa kepala keluarga haruslah seorang laki-laki. Riset terakhir pada tahun 2008 yang menurut peneliti masih relevan digunakan berkaitan dengan tugas dan fungsi laki-laki, memaparkan bahwa laki-laki adalah pengambil keputusan dominan dalam keluarga karena dianggap lebih berpengaruh dan cenderung dihormati (Astari, Hamid, & Damayanti, 2008). Faktor ini tentunya dapat mempengaruhi mengapa laki-laki dalam sebuah keluarga cenderung ditunjuk sebagai kepala keluarga.

Data di atas menunjukkan pula bahwa responden mayoritas berpendidikan akhir SD dan SMA. Temuan ini selaras dengan data penduduk yang didapatkan peneliti dari Kelurahan, bahwa pada tahun 2020 rata-rata masyarakat di wilayah RT 12 Pekauman hanya menyelesaikan pendidikan dasar sampai tingkat SMA/ sederajat dengan total 2077 jiwa dan 1979 jiwa yang menyelesaikan hanya sampai tingkat sekolah dasar dari total seluruh penduduk. Sementara dari pekerjaan, mayoritas penduduk bekerja pada sektor swasta. Selaras dengan data kelurahan tahun 2020, pekerjaan sebagai karyawan swasta menduduki peringkat kedua sebagai pekerjaan yang paling banyak dijalani oleh masyarakat wilayah kelurahan pekauman (Kelurahan Pekauman, 2020)

Bila dilihat dari penjabaran di atas, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini beragam. Keberagaman karakteristik tersebut dipercaya oleh peneliti berpengaruh terhadap stigma yang muncul terkait keberadaan ODGJ di tengah masyarakat suku Banjar yang akan dibahas selanjutnya.

Tabel 2. Stigma Masyarakat Suku Banjar Terhadap ODGJ Berat

No	Kategori	N	%
1	Stigma Positif	11	36,6%
2	Stigma Negatif	19	63,3%
Total		30	100

Data di atas menggambarkan bahwa stigma masyarakat suku Banjar terhadap ODGJ Berat di Wilayah Kelurahan Pekauman, Kota Banjarmasin sebanyak 63,3% masih negatif. Sementara itu, data hasil analisis perindikator dapat dilihat secara rinci pada tabel di bawah ini;

Tabel 3. Stigma Masyarakat Suku Banjar Terhadap ODGJ Berat Berdasarkan Indikator

Indikator	Kategori	N	%
Penyebab terjadinya gangguan jiwa	Negatif	17	57
	Positif	13	43
Persepsi terkait ODGJ	Negatif	17	57
	Positif	13	43
Kemampuan ODGJ	Negatif	21	70
	Positif	9	30
Penanganan ODGJ	Negatif	11	37
	Positif	19	63

Hasil analisis data perindikator yang tertera pada tabel di atas, menunjukkan bahwa sebanyak 57% masyarakat memiliki stigma negatif terhadap penyebab gangguan jiwa dan persepsi terkait ODGJ kemudian 70% kemampuan ODGJ diberikan stigma negatif. Namun ditemukan pula 63% masyarakat memberikan stigma positif terhadap penanganan ODGJ.

Pembahasan

Hasil temuan penelitian menunjukkan bahwa masyarakat Suku Banjar yang ada terlibat dalam penelitian ini, masih memiliki stigma negatif terhadap keberadaan ODGJ di wilayahnya. Stigma negatif yang berkembang di masyarakat suku tersebut berkaitan dengan penyebab gangguan jiwa, persepsi terkait ODGJ, kemampuan ODGJ, dan penanganan ODGJ. Peneliti menemukan bahwa santet masih diyakini sebagai penyebab utama terjadinya gangguan jiwa dalam suku tersebut. Selain itu, masyarakat di suku tersebut masih berasumsi jika orang tua mengalami gangguan jiwa maka anaknya juga akan mengalami gangguan jiwa. Penyebab lainnya yang diyakini oleh masyarakat suku Banjar terkait gangguan jiwa adalah tidak rajin berdoa. Hal ini menunjukkan bahwa dalam suku

Banjar, faktor keturunan dan supranatural masih dipercaya sebagai penyebab gangguan jiwa.

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi hal tersebut. Peneliti berpendapat, stigma negatif terkait penyebab gangguan jiwa ini berkaitan erat dengan kepercayaan kultural yang dimiliki suku tersebut. Masyarakat Suku Banjar percaya pada konsep mantra pengobatan dan *lamut tatamba* sebagai pengobatan yang efektif untuk mendapatkan kesembuhan. Di sisi lain, masyarakat suku Banjar sebagian besar masih menggantungkan diri pada pengobatan tradisional. Inilah yang diyakini peneliti menyebabkan ada atau bertahannya stigma negatif terkait penyebab gangguan jiwa. Selaras dengan hal tersebut, Yulianto (2020) pun menjabarkan bahwa keyakinan masyarakat terhadap kultural mempengaruhi konsep sehat-sakit terkait kesehatan fisik, mental dan sosial. Studi dari (Syaharia, 2008), mengungkapkan pula bahwa kuatnya keyakinan masyarakat terhadap tradisi dan budaya mengakibatkan masyarakat sulit terbuka terhadap penjelasan ilmiah. Selain itu, tradisi turun temurun dalam keluarga dan budaya setempat juga memiliki kontribusi dalam menciptakan persepsi di tengah masyarakat (Asi, Saragih, & Ranimpi, 2018).

Selain kepercayaan kultural yang berkembang, peneliti berasumsi bahwa karakteristik jenis kelamin memiliki peran dalam cara pandang masyarakat tersebut. Dalam penelitian ini, peneliti menemukan semua kepala keluarga yang berjenis kelamin laki-laki cenderung memiliki stigma negatif terhadap ODGJ berat. Bila ditelaah lebih lanjut, hal ini erat kaitannya dengan karakteristik laki-laki yang berpikiran logis dan cenderung rasional. Dalam studi Paecther (1998), dinyatakan bahwa laki-laki dianggap lebih sering menggunakan akal (rasional) dalam berpikir.

Selain penyebab, masyarakat Suku Banjar mempresepsikan ODGJ sebagai individu yang berbahaya, dapat mengamuk, serta memukul orang lain pada situasi apapun. Mereka juga mempresepsikan bahwa ODGJ tidak dapat kembali pulih. Berdasarkan hasil kuesioner pada indikator persepsi terkait ODGJ, peneliti menemukan poin penting yang perlu diantisipasi dari persepsi masyarakat terkait ODGJ di masa pandemi Covid-19, dimana masyarakat menganggap ODGJ yang berkeliaran sudah pasti terinfeksi virus Covid-19. Stigma negatif baru yang muncul pada era pandemi ini berpotensi memperburuk stigma negatif yang sudah ada terkait ODGJ.

Anggapan bahwa ODGJ adalah orang yang berbahaya dan memiliki perubahan emosional tidak terduga, muncul karena pengalaman masyarakat

berinteraksi dengan ODGJ. Seringkali ODGJ ditemukan di masyarakat berada pada kondisi amuk seperti berteriak-teriak, melempar dan merusak rumah dengan batu karena ketidakmampuan mengendalikan emosi. Studi terdahulu menunjukkan bahwa seseorang dengan gangguan jiwa cenderung mengalami kerusakan pada pikiran, mood, dan perilaku yang mengakibatkan munculnya perilaku menyimpang (Stuart, Keliat, & Pasaribu, 2016). Hal inilah yang diyakini peneliti sebagai penyebab lain munculnya stigma negatif terkait persepsi masyarakat Suku Banjar.

Peneliti menemukan pula, stigma negatif juga muncul terkait kemampuan ODGJ. Masyarakat Suku Banjar yang terlibat dalam penelitian ini beranggapan bahwa ODGJ tidak bisa dibimbing untuk bekerja, cenderung lebih mengasingkan diri, dan tidak dapat bergaul. Peneliti berasumsi, stigma negatif ini muncul karena ODGJ berat pada umumnya mengalami kemunduran dalam kemampuan memenuhi kebutuhan dasar dan kemampuan berinteraksi dengan lingkungan. Selaras dengan asumsi tersebut, riset terdahulu menyatakan bahwa ODGJ adalah kondisi dimana seorang individu mengalami gangguan perilaku, pikiran, serta perasaan yang membuat fungsinya sebagai manusia terhambat (Halida, Dewi, & Rasni, 2016). Meski demikian, peneliti menemukan pula adanya keyakinan yang bertolak belakang terkait kemampuan ODGJ. Meskipun mayoritas masyarakat suku Banjar memiliki stigma negatif terhadap kemampuan ODGJ, tetapi mereka meyakini pula bahwa ODGJ sebenarnya mampu melakukan pekerjaan rumah, berbaur, dan bersosialisasi.

Sementara itu, stigma positif justru ditemukan indikator penanganan ODGJ. Masyarakat Suku Banjar secara positif meyakini ODGJ mampu sembuh atau pulih. Akan tetapi, proses penanganan yang diyakini justru masih bersifat tradisional dan supranatural. Masyarakat Suku Banjar yang terlibat dalam riset ini, meyakini penanganan ODGJ haruslah dikurung atau dibiarkan di rumah saja. Selain itu, mereka meyakini pula bahwa gangguan jiwa hanya dapat disembuhkan oleh dukun, Kyai, Ustad, atau pengobatan alternatif lainnya. Isiqomah (2014), menegaskan dalam risetnya, bahwa nilai kebudayaan yang diyakini oleh Suku Banjar, selalu selaras dengan keberadaan Tuhan. Mereka cenderung lebih percaya pada jenis pengobatan yang bersifat religius. Dari temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa meskipun stigma terkait penanganan ODGJ menunjukkan hasil yang positif, tetapi metode penanganan yang diyakini masih sangat tradisional dan tidak selaras dengan penanganan profesional.

Masyarakat Suku Banjar dalam penelitian ini, meyakini pula bahwa ODGJ berat tidak dapat pulih. Peneliti berasumsi, stigma negatif ini erat kaitannya dengan kondisi ODGJ yang sering mengalami relaps atau kekambuhan di masyarakat. Seringnya kejadian kekambuhan ODGJ, diyakini oleh peneliti yang menjadi munculnya kecenderungan masyarakat menganggap gangguan jiwa adalah kondisi yang tidak dapat pulih. Keyakinan ini, berpotensi menyulitkan proses rehabilitasi ODGJ di masyarakat. Mestdagh & Hansen (2013), menyatakan bahwa masyarakat yang memiliki stigma negatif terhadap ODGJ, cenderung menghindari dan tidak mau memberikan bantuan terhadap orang yang menderita gangguan jiwa sehingga mempersulit proses pengobatan.

Mirisnya, pada era pandemi Covid-19, ditemukan stigma negatif tambahan dalam masyarakat Suku Banjar terkait ODGJ berat yang berkeliaran. Mereka meyakini ODGJ tersebut sudah pasti terinfeksi Covid-19. Hal ini dikarenakan umumnya ODGJ berat lebih banyak menggelandang, penampilannya tidak bersih dan tidak terurus, serta hidup tanpa keluarga. Hal tersebut sejalan dengan yang dikemukakan Hariadi, Agustina, & Marjani (2016), bahwa penderita gangguan jiwa umumnya mengalami penurunan kemampuan fungsional sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar hidupnya secara mandiri. Ditambah dengan adanya informasi bahwa penyebaran virus Covid-19 lebih mudah tertular pada orang-orang yang berkeliaran dan tidak menerapkan protokol kesehatan, mengakibatkan masyarakat cenderung berasumsi bahwa ODGJ yang berkeliaran sudah pasti terinfeksi virus Covid-19. Riset terbaru yang dilakukan oleh Oktavianoor *et al* (2020) menunjukkan bahwa faktor penularaan, pengetahuan yang kurang tepat, proses perawatan atau hal yang berhubungan dengan kelompok marjinal, seringkali mengakibatkan munculnya stigma di masyarakat.

Berdasarkan hasil temuan yang telah dipaparkan dan dari riset-riset terdahulu, menunjukkan hal yang sama bahwa stigma masyarakat terkait orang dengan gangguan jiwa selalu mengarah ke stigma negatif. Demikian pula dalam Suku Banjar, keyakinan masyarakat akan budaya dan tradisi mengakibatkan pandangan yang cenderung negatif terhadap ODGJ. Pada masyarakat Suku Banjar ditemukan sebuah keyakinan positif terkait perawatan ODGJ. Mereka meyakini bahwa ODGJ mampu bekerja dan bersosialisasi. Keyakinan ini, memiliki potensi untuk dimodifikasi sehingga stigma negatif terkait indikator lainnya dapat menjadi positif.

Tentunya, hal tersebut membutuhkan sistem pelayanan yang baik pula untuk memberikan

informasi terkait penyakit gangguan jiwa dan perawatannya. Layanan kesehatan primer perlu melakukan promosi kesehatan jiwa, menguatkan kerja sama lintas sektor, dan menggerakkan kader-kader kesehatan jiwa. ~~Sehingga~~, pengetahuan masyarakat tentang ODGJ berat dan cara perawatannya dapat meningkat dan stigma negatif dapat berkurang.

Kesimpulan

Pemaparan hasil dan temuan yang sudah dibahas sebelumnya, menunjukkan bahwa stigma terkait orang dengan gangguan jiwa berat pada masyarakat Suku Banjar yang berada di wilayah Kelurahan Pekauman pada masa pandemi Covid-19 adalah negatif. Stigma negatif yang didapatkan dalam penelitian ini berkaitan dengan penyebab gangguan jiwa, persepsi masyarakat terkait orang dengan gangguan jiwa, dan kemampuan orang dengan gangguan jiwa. Sementara pada penanganan gangguan jiwa, ditemukan stigma positif. Meski demikian, proses penanganan yang diyakini masyarakat justru bertolak belakang dengan cara profesional, melainkan fokus kepada cara tradisional. Dari temuan tersebut, penting untuk mengoptimalkan promosi kesehatan dan pemberian informasi terkait gangguan jiwa dan proses pengobatannya, guna meningkatkan pengetahuan masyarakat, sehingga dapat mengurangi stigma negatif terkait keberadaan ODGJ dan proses pengobatannya.

Acknowledges

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada masyarakat Suku Banjar yang telah bersedia terlibat dalam penelitian ini.

References

Journal

- Asi, F. A., Saragih, R. ., & Ranimpi, Y. . (2018). Persepsi dan Status Kesehatan Mental Penderita Diabetes Melitus Tipe II Suku Dayak. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 96–104.
- Astari, A. M., Hamid, A. ., & Damayanti, R. (2008). Studi Kualitatif Pengambilan Keputusan Dalam Keluarga Terkait Dengan Komplikasi Perinatal Di Kabupaten Cianjur Jawa Barat.

Jurnal Kedokteran Brawijaya, 24(3).

- Asti, A. D., Sarifudin, S., & Agustin, I. M. (2010). Public Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(3), 176–188.
- Gitasari, N., & Savira, S. . (2015). Pengalaman Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia. *Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan*, 03(2), 1–7.
- Halida, N., Dewi, I. ., & Rasni, H. (2016). Pengalaman Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan pasung di Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4(1), 78–85.
- Hariadi, N., Agustina, D. ., & Marjani. (2016). Hubungan antara sikap keluarga dengan dukungan keluarga terhadap penderita Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.
- Ilmy, S. ., Noorhamdani, N., & Windarwati, H. D. (2020). Family Burden of Schizophrenia in Pasung During COVID-19 Pandemic: A Scoping Review. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic*, 5(2), 185–195.
- Isiqomah, E. (2014). Nilai Budaya Masyarakat Banjar Kalimantan Selatan: Studi Indigenus. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 5(1), 1–6.
- Kelurahan Pekauman. (2020). *Data Penduduk Kelurahan Pekauman Tahun 2020*. Banjarmasin.
- Mestdagh, A., & Hansen, B. (2013). Stigma in Patients with Schizophrenia Receiving Community Mental Health Care: a Review Qualitative Studies. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*.
- Oktaviannoor, H., Herawati, A., Hidayah, N., Martina, & Hanafi, A. . (2020). Pengetahuan dan Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Covid-19 dan Tenaga Kesehatan di Kota Banjarmasin. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 98–109.
- Pramana, I. ., & Herdiyanto, Y. . (2018). Penerapan Kearifan Lokal Masyarakat Bali yang Dapat Mengurangi Stigma Terhadap Orang dengan

Gangguan Jiwa. *Jurnal Psikologi*, 5(2), 226–241.

Purnama, G., Yani, D. ., & Sutini, T. (2016). Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Gangguan Jiwa Di RW 09 Desa Cileles Sumedang. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 29–37.

Subandi, M. . (2012). Agama dalam Perjalanan Gangguan Mental Psikotik dalam Konteks Budaya Jawa. *Jurnal Psikologi*, 39(2), 167–179.

Syaharia, A. . (2008). Stigma Gangguan Jiwa Perspektif Kesehatan Mental Islam.

Syarniah, Rizani, A., & Sirait, E. (2014). Studi deskriptif persepsi masyarakat tentang pasung pada klien gangguan jiwa berdasarkan karakteristik demografi di desa sungai arpat kecamatan karang intan kabupaten banjar, 5(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.31964/jsk.v5>

i2.22

Yulianto, A. (2020). Mantra Pengobatan dan Lamut Tatamba Sebagai Media Penyembuhan dalam Masyarakat Banjar (Kalimantan Selatan). *Jurnal Kebahasaan Dan Kesastraan*, 2(2), 126–141.

Book

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Paecther, C. (1998). *Educating The Other: Gender, Power, and Schooling*. Washington. The Falmer Publition.

Stuart, Keliat, & Pasaribu. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore: Elsevier.