

**PENERIMAAN MASYARAKAT TERHADAP
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA
(ODGJ) DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KARANGKOBAR**

Skripsi Penelitian

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

Anas Hamdani

NIM : 202302163

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024

Halaman Persetujuan

**PENERIMAAN MASYARAKAT TERHADAP
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA
(ODGJ) DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KARANGKOBAR**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
pada tanggal 02 Agustus 2024

Pembimbing



(Ike Mardiaty A, M. Kep., Sp. Kep.J)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M. Kep.,Sp.Kep.MB., Ph.D)

Halaman Pengesahan Skripsi

**PENERIMAAN MASYARAKAT TERHADAP
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA
(ODGJ) DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KARANGKOBAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Anas Hamdani

NIM : 202302163

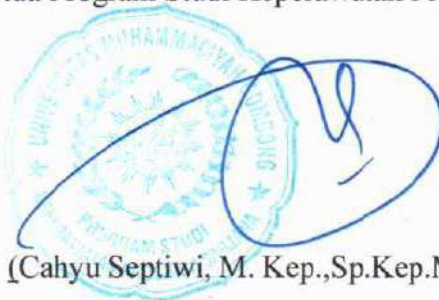
telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 08 Agustus 2024

Susunan Dewan Penguji

- | | | | |
|---|------------------------------------|-------------|---------|
| 1 | Sawiji, M.,Sc | (Penguji 1) | (.....) |
| 2 | Tri Sumarsih, S. Kep., Ns., MNS | (Penguji 2) | (.....) |
| 3 | Ike Mardiaty A, M. Kep., Sp. Kep.J | (Penguji 3) | (.....) |

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila di kemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 08 Agustus 2024




Anas Hamdani

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anas Hamdani

NIM : 202302163

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

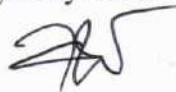
PENERIMAAN MASYARAKAT TERHADAP
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA
(ODGJ) DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KARANGKOBAR

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 08 Agustus 2024

Yang menyatakan



(Anas Hamdani)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi dan selesai sebagaimana yang diharapkan. Sholawat serta salam tak lupa terlantun kepada junjungan Nabi Muhammad Salallahu alaihi Wassalam yang telah menjadi suri teladan dan khalifah terbaik.

Skripsi ini berjudul: “Penerimaan Masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar” disusun sebagai persyaratan untuk mencapai derajat sarjana minat utama Program Studi Ilmu Keperawatan pada Universitas Muhammadiyah Gombong.

Skripsi ini tidak berarti apapun tanpa bantuan semua pihak yang berada di sekitar penulis. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Ibu Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Mat., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.KMB., Ph..D, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Ike Mardiaty A, M. Kep., Sp. Kep.J, selaku dosen pembimbing sekaligus penguji 3 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan arahan.
5. Bapak Sawiji, M.,Sc, selaku penguji 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan arahan.
6. Ibu Tri Sumarsih, S. Kep., Ns., MN, selaku penguji 2 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan arahan.
7. Istri tercinta Jane Nanda Ragita Putri dan anak laki-laki saya Langit Owaisy Abbasy yang telah memberikan dukungan serta semangat untuk segera menyelesaikan skripsi.

8. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan, baik moril maupun material, dan
9. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terima kasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan, bantuan, dan dorongan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

Gombong, 08 Agustus 2024



Penulis



HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, Hidayah serta Karunianya sehingga peneliti dalam penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan mempersembahkan skripsi ini kepada:

1. Istriku tercinta, Jane Nanda Ragita Putri yang selalu memberi semangat, motivasi, membantu juga dalam persiapan penelitian dan memperhatikan saya dengan setulus hati, serta setia mendampingi dalam suka maupun duka.
2. Anakku tersayang, Langit Owais Abbasy yang selalu membuat saya semangat untuk menjalani hidup dan menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Syarifah, bapak Muflichul, serta orang tua mertua terkasih bapak Arif Budi Waluyo dan ibu Umiati yang telah memberikan limpahan do'a dan nasehat serta kasih sayang yang tak pernah putus sampai saat ini.
4. Sahabat-sahabat seperjuanganku kelas B-19 yang selalu mendukung, memberi semangat dengan canda tawa menyelesaikan tugas-tugas kuliah.
5. Teman-teman rekan kerja di UPTD Puskesmas Karangobar yang sudah membantu dan mendukung dalam setiap proses.
6. Bapak Ibu Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang dengan Ikhlas memberikan ilmunya kepada saya. Ibu Ike Mardiaty A, M. Kep., Sp. Kep.J selaku pembimbing saya yang telah sangat berjasa dalam tersusunya skripsi saya.

Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, 08 Agustus 2024

Anas Hamdani¹⁾ Ike Mardiaty²⁾
Anash4302@gmail.com

ABSTRAK

PENERIMAAN MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KARANGKOBAR

Latar Belakang: Masalah kesehatan jiwa saat ini sudah menjadi ancaman yang perlu diperhatikan, meskipun tidak menyebabkan kematian bagi ODGJ, namun secara langsung dapat menyebabkan kerugian bagi penderitanya karena ODGJ tidak bisa menjadi produktif, diperlukan perhatian khusus dari pemerintah dan masyarakat sekitar dengan cara menyediakan penanganan, pengobatan, dan penerimaan yang tepat terhadap orang dengan gangguan jiwa agar mendapatkan kondisi yang stabil dan produktif kembali.

Tujuan: Untuk mengetahui penerimaan masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik jenis kuantitatif menggunakan pendekatan belah bintang (*cross sectional*) dengan analisis univariat. Sampel 100 peserta (*purposive sampling*). Analisis dengan SPSS Ver.23 menggunakan tabel distribusi frekuensi. Instrumen penelitian dengan kuesioner pengetahuan, persepsi, dan sikap menggunakan CAMII.

Hasil: Hasil penelitian karakteristik responden diperoleh sebagian besar usia tua 36-60 tahun sejumlah 52 (52%), mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 78 (78%), paling banyak dengan pendidikan SD sejumlah 36 (36%), pekerjaan sebagian besar tidak bekerja atau IRT sejumlah 50 (50%), lama tinggal responden mayoritas 11-60 tahun sejumlah 88 (88%). Hasil penelitian penerimaan masyarakat terhadap ODGJ yang ditinjau dari pengetahuan mayoritas responden dengan pengetahuan cukup sejumlah 72 (72%), persepsi mayoritas responden dengan persepsi negatif sebanyak 87 (87%), dan ditinjau dari sikap semua responden dengan sikap positif dengan jumlah 100 (100%).

Kesimpulan: Hasil penelitian penerimaan masyarakat terhadap ODGJ di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar desa Karangobar, masyarakat berpengetahuan cukup, berpersepsi negatif, dan bersikap positif.

Rekomendasi: Direkomendasikan penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat terhadap ODGJ.

Kata Kunci

ODGJ, Penerimaan, Masyarakat

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Bachelor of Nursing Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Undergraduate Thesis, 08 August 2024

Anas Hamdani¹⁾ Ike Mardiaty²⁾
Anash4302@gmail.com

ABSTRACT

COMMUNITY ACCEPTANCE OF PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS (ODGJ) AT KARANGKOBAR PUBLIC HEALTH CENTER

Background: Mental health problems have now become a threat that needs attention, even though they do not cause death for ODGJ, they can directly cause harm to sufferers because ODGJ cannot be productive, proper acceptance of people with mental disorders is needed to get a stable and productive condition. return.

Objective: To determine the community's acceptance of People with Mental Disorders (ODGJ) at Karangobar Public Health Center.

Methods: This research uses a quantitative descriptive analytical method using cross-sectional approach with univariate analysis. Sample of 100 participants (purposive sampling). Analysis with SPSS Ver.23 using a frequency distribution table. Research instrument with knowledge, perception, and attitude questionnaires using CAMII.

Results: The results of the research on the characteristics of the respondents showed that most of them were 36-60 years old, 52 (52%), the majority were female, 78 (78%), most had elementary school education, 36 (36%), most of them were unemployed or domestic workers. 50 (50%), the majority of respondents' length of stay was 11-60 years, 88 (88%). The results of research on public acceptance of ODGJ in terms of the knowledge of the majority of respondents with sufficient knowledge were 72 (72%), the perception of the majority of respondents with negative perceptions was 87 (87%), and in terms of the attitudes of all respondents with positive attitudes with a total of 100 (100%).

Conclusion: The results of research on community acceptance of ODGJ at Karangobar Public Health Center, the community has sufficient knowledge, negative perceptions, and positive attitudes.

Recommendation: Further research is recommended on the correlation between knowledge, perceptions, and community attitudes towards ODGJ.

Keywords:

ODGJ, Acceptance, Community

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

Daftar Isi

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
Daftar Isi.....	xi
Daftar Tabel	xiv
Daftar Gambar.....	xv
Daftar Lampiran.....	xvi
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II.....	10
TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Konsep Gangguan Jiwa.....	10
1. Definisi Gangguan Jiwa	10
2. Penyebab Gangguan Jiwa.....	10
3. Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa	12
4. Fase-fase Gangguan Jiwa	14
5. Dampak Gangguan Jiwa.....	15
B. Penerimaan.....	16
1. Pengertian Penerimaan.....	16
2. Unsur-unsur Penerimaan	16

3. Prinsip-prinsip Penerimaan	16
C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerimaan	17
1. Pengetahuan	17
2. Persepsi.....	19
3. Sikap.....	20
D. Kerangka Teori	23
E. Kerangka Konsep.....	24
F. Pertanyaan Peneliti.....	24
BAB III.....	25
METODOLOGI PENELITIAN.....	25
A. Desain atau Rancangan Penelitian	25
B. Populasi dan sampel.....	25
1. Populasi	25
2. Sampel.....	25
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
D. Variabel Penelitian.....	27
E. Definisi Operasional	27
F. Instrumen Penelitian	29
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	30
1. Uji Validitas	30
2. Uji Reliabilitas.....	31
H. Etika Penelitian	32
I. Teknik Pengumpulan Data.....	32
J. Teknik Analisa Data.....	34
BAB IV	37
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
A. Hasil Penelitian	37
1. Analisis Univariat.....	37
B. Pembahasan Penelitian.....	41
1. Karakteristik Responden dalam Penerimaan terhadap ODGJ di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar.....	41

2. Penerimaan Masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang Ditinjau dari Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar.....	43
C. Keterbatasan Penelitian.....	49
BAB V.....	51
KESIMPULAN DAN SARAN.....	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	57



Daftar Tabel

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan, Lama Tinggal di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar Tahun 2024 (n=100)	37
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Penerimaan Masyarakat Ditinjau dari Pengetahuan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar Tahun 2024 (n=100)	39
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Penerimaan Masyarakat Ditinjau dari Persepsi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar Tahun 2024 (n=100). 39	
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Penerimaan Masyarakat Ditinjau dari Sikap (4 Sifat Sikap) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar Tahun 2024 (n=100)	40
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Penerimaan Masyarakat Ditinjau dari Sikap di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar Tahun 2024 (n=100). 40	

Daftar Gambar

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	24



Daftar Lampiran

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 5. Surat Pernyataan Lolos Hasil Cek Plagiasi
- Lampiran 6. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Surat Persetujuan Responden
- Lampiran 8. Lembar Kuesioner
- Lampiran 9. Kuesioner Pengetahuan
- Lampiran 10. Kuesioner Persepsi
- Lampiran 11. Kuesioner Sikap
- Lampiran 12. Hasil Analisa Data
- Lampiran 13. Lembar Kegiatan Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia dan di Indonesia. Masalah kesehatan jiwa menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan dalam kehidupan di masyarakat lingkungan sekitar. Terlebih setelah melewati masa-masa pandemi COVID-19. Tidak hanya kesehatan fisik yang terpengaruh oleh pandemi tersebut, tetapi juga kesehatan jiwa bagi mereka yang terpapar langsung oleh virus maupun bagi mereka yang tidak. Selain itu, masalah kesehatan jiwa di Indonesia dihantui oleh stigma dan diskriminasi. (Kemenkes, 2021). Selain itu, pada penderita orang dengan gangguan jiwa sering mendapatkan perlakuan dari masyarakat atau lingkungan sekitar secara tidak manusiawi. Anggota keluarga atau masyarakat mungkin melakukan hal ini karena mereka tidak tahu atau mempunyai pengertian yang salah tentang gangguan jiwa (Yulita et al., n.d., 2022). Hal ini menyebabkan penderita gangguan jiwa yang telah sembuh lebih sering mengalami kekambuhan, yang memerlukan pengobatan medis dan perawatan di Rumah Sakit Jiwa (Puspitasari, 2009 dalam (Adilamarta, 2011). Purnama Gilang (2016) dalam Agusno (2011) menyatakan bahwa ada tiga sumber utama masalah kesehatan mental, yang pertama adalah pemahaman masyarakat yang masih kurang terkait dengan masalah gangguan jiwa, kedua adalah stigma mengenai gangguan jiwa yang berkembang di masyarakat dan terakhir pelayanan kesehatan jiwa tersebut belum tersebar secara merata di lingkungan masyarakat.

Dalam (Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014, 2014) tentang Kesehatan Jiwa, “Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk

komunitasnya”. Masalah kesehatan jiwa saat ini sudah menjadi ancaman yang perlu diperhatikan, meskipun tidak menyebabkan kematian bagi ODGJ, namun secara langsung dapat menyebabkan kerugian bagi penderitanya karena ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) tidak bisa menjadi produktif karena tidak dapat mengidentifikasi kemampuan pribadinya, bahkan seringkali ODGJ bergantung pada keluarga dalam hal menjalani kehidupannya dan lingkungan atau masyarakat sekitar.

Saat ini penderita penyakit jiwa di Indonesia cukup mengkhawatirkan. Menurut (Organisasi Kesehatan Dunia, 2022) 300 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan kesehatan mental seperti depresi, gangguan bipolar, demensia dan 24 juta orang dari *skizofrenia*. Prevalensi gangguan kesehatan jiwa di Indonesia saat ini yaitu sekitar $\frac{1}{4}$ penduduk, artinya sekitar 20 persen penduduk Indonesia berpotensi menderita gangguan kesehatan jiwa (Kemenkes, 2021). Dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan keadaan kesehatan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan perbandingan individu yang menderita gangguan jiwa yang relevan di tahun 2013 yaitu proporsi kejadian gangguan jiwa di Indonesia juga meningkat yang didapatkan dari data Riskesdas 2018 dengan Riskesdas 2013 dari 1,7 permil menjadi 7 permil (Kesehatan et al., 2018). Prevalensi penyakit gangguan jiwa tertinggi terdapat di Bali, Yogyakarta, Nusa Tenggara Barat dan Jawa Tengah. Kemudian Prevalensi gangguan jiwa terberat ke 5 di Jawa Tengah pada tahun 2021 adalah di Kabupaten Banjarnegara mencapai 2.997 orang dengan gangguan jiwa berat (Latif, 2023).

Dilihat dari data kasus di atas dapat disimpulkan yaitu orang dengan gangguan jiwa di dunia dan di Indonesia itu cukup banyak, sehingga diperlukan perhatian khusus dari pemerintah dan masyarakat sekitar dengan cara menyediakan penanganan, pengobatan, dan penerimaan yang tepat terhadap orang dengan gangguan jiwa agar mendapatkan kondisi yang stabil dan produktif kembali. Di Indonesia, bahkan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangobar sendiri masih cukup banyak ditemukan cara yang kurang tepat terhadap orang dengan gangguan jiwa, misalnya perlakuan masyarakat

terhadap orang dengan gangguan jiwa yang diskriminatif dan keluarga yang masih membawa orang dengan gangguan jiwa tersebut ke dukun atau yang dianggap orang pintar (Puskesmas Karangobar, 2023).

Berdasarkan penelitian (Setiawan et al., n.d., 2019) tentang penerimaan masyarakat pada penderita gangguan jiwa menyatakan bahwa dari penelitiannya menunjukkan 10 tema yang ditemukan tentang penerimaan masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa, termasuk tidak menganggap penderita gangguan jiwa dan tidak mempertimbangkan keberadaan mereka karena mereka masih dianggap berbahaya dan meresahkan. Akibatnya, masyarakat memilih untuk tidak berkomunikasi dengan mereka. Kemudian, orang dengan gangguan jiwa diperlakukan secara tidak manusiawi. Istilah "perlakuan tidak manusiawi" mengacu pada perlakuan yang dilakukan terhadap orang yang tidak bersifat manusiawi. Hal ini terjadi karena penderita gangguan jiwa telah memiliki riwayat yang membuat mereka tidak nyaman dengan orang-orang di sekitar mereka, sehingga mereka merasa tidak nyaman dengan mereka. Penderita gangguan jiwa belum sepenuhnya diterima oleh masyarakat. Keadaan dimana masyarakat belum menerima keberadaan penderita gangguan jiwa di tengah masyarakat. Masyarakat masih belum bisa menerima sepenuhnya penyandang disabilitas mental. Karena kondisi penderita gangguan jiwa belum sepenuhnya sembuh, dan tidak ada interaksi antara penderita gangguan jiwa dan masyarakat sekitar, dan penderita gangguan jiwa hanya tinggal di rumah.

Dalam penelitian (Yulita et al., n.d., 2022) pada tanggal 22–24 Januari 2022, dilakukan wawancara kepada sepuluh anggota masyarakat di sekitar wilayah Puskesmas Sidomulyo. Sembilan dari mereka menunjukkan bahwa mereka tidak menerima keberadaan ODGJ di masyarakat karena hanya menimbulkan kegaduhan dan meresahkan, dan mereka lebih suka ODGJ ditahan di rumah atau dimasukkan ke RSJ. Empat orang lainnya menerima keberadaan ODGJ selama tidak meresahkan dan berhak atas perlakuan yang sama.

Bisa dilihat dari faktor lingkungan masyarakat bahwa orang-orang yang telah pulih atau stabil setelah dirawat di Rumah Sakit Jiwa menerima tanggapan negatif dari masyarakat. Masyarakat percaya bahwa orang-orang yang pernah mengalami gangguan jiwa adalah sampah masyarakat dan mengganggu lingkungan mereka. Mereka tidak mau menerima atau bahkan membiarkan individu tersebut melakukan tindakan seperti yang dilakukan masyarakat (Adilamarta, 2011). Menurut (Sears, 1999 dalam (Adilamarta, 2011) Penerimaan masyarakat diartikan sebagai bentuk pengakuan dan diterimanya seseorang, sehingga mereka dipandang positif di dalam suatu kelompok masyarakat, dapat menyesuaikan diri dan berperan aktif di dalam masyarakat. Meskipun masyarakat tahu dan bersikap positif dengan menghargai penderita gangguan jiwa, itu belum berarti mereka menerima penderita gangguan jiwa dengan baik.

Gangguan jiwa dapat dicegah dan diobati, oleh karena itu penyelesaiannya harus dilakukan oleh tenaga medis dan juga peran aktif dari seluruh masyarakat dan keluarga. Keluarga sangat penting dalam penyembuhan dan perawatan pasien gangguan jiwa karena peran mereka sangat mendukung kesembuhan penderita gangguan jiwa dan melakukan tugas penting seperti memberikan perlindungan, kasih sayang, dan rasa memiliki, serta menyiapkan individu untuk hidup di masyarakat setelah mereka dewasa. (Nasir & Muhith, 2011).

Berdasarkan (Profil Puskesmas Karangobar, 2023) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara menunjukkan bahwa jumlah pasien penderita gangguan jiwa yang ada sebanyak 95 orang. Kemudian wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangobar terdiri dari 13 desa. Orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangobar tersebar dalam 13 desa yaitu 15 orang dengan gangguan jiwa di Desa Purwodadi, 14 orang dengan gangguan jiwa di Desa Karangobar, 11 orang dengan gangguan jiwa di Desa Binangun, 11 orang dengan gangguan jiwa di Desa Leksana, 9 orang dengan gangguan jiwa di Desa Karanggondang, 8 orang dengan gangguan jiwa di Desa Slatr, 6 orang dengan gangguan jiwa di Desa

Pagerpelah, 5 orang dengan gangguan jiwa di Desa Sampang, 5 orang dengan gangguan jiwa di Desa Pasuruhan, 4 orang dengan gangguan jiwa ada di Desa Ambal, 3 orang dengan gangguan jiwa di Desa Gumelar, 2 orang dengan gangguan jiwa di Desa Paweden, 2 orang dengan gangguan jiwa di Desa Jlegong. Ada 67 penderita orang dengan gangguan jiwa yang pernah di rawat inap atau periksa rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa, 28 penderita orang dengan gangguan jiwa belum pernah di periksa ke Rumah Sakit Jiwa, dan yang berobat kontrol rutin hampir tiap bulannya di Puskesmas Karangobar atau di Rumah Sakit Jiwa tahun 2023 adalah sebanyak 31, serta penderita gangguan jiwa yang sudah memperoleh pelayanan di Fasyankes sebanyak 72 orang. Dari 95 penderita gangguan jiwa tersebut terdapat 2 ODGJ yang dipasung yaitu di Desa Leksana dan Desa Karangobar.

Kemudian studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti pada 20 November 2023 dengan kuesioner pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat terhadap 3 masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangobar desa Karangobar didapatkan hasil 2 orang berpengetahuan baik, berpersepsi positif dan bersikap positif terhadap ODGJ. Sedangkan 1 orang berpengetahuan cukup, berpersepsi negatif, dan bersikap positif. Dari 1 orang tersebut didapatkan data masih beranggapan bahwa ODGJ bisa disebabkan oleh makhluk halus dan obat-obatan untuk ODGJ dapat menyebabkan ketergantungan.

Melihat dari data tersebut dapat dikatakan bahwa penderita gangguan jiwa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangobar yang terkontrol rutin hampir setiap bulan masih sedikit dan belum ada setengah dari jumlah penderita gangguan jiwa yang ada. Sebagian masyarakat masih berpengetahuan cukup, berpersepsi negatif. Hal tersebut semestinya sangat dipengaruhi oleh peran dari keluarga dan lingkungan masyarakat sekitar terhadap status kesehatan penderita gangguan jiwa yang terkontrol atau stabil.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Penerimaan Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Penerimaan Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerimaan masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangobar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik penerimaan masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).
- b. Untuk mengetahui penerimaan masyarakat ditinjau dari pengetahuan terhadap Orang Dengan Gangguan jiwa (ODGJ).
- c. Untuk mengetahui penerimaan masyarakat ditinjau dari persepsi terhadap Orang Dengan Gangguan jiwa (ODGJ).
- d. Untuk mengetahui penerimaan masyarakat ditinjau dari sikap terhadap Orang Dengan Gangguan jiwa (ODGJ).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pengembangan Ilmu

Menambah informasi dan kepustakaan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan.

2. Manfaat bagi Praktisi

a. Peneliti

Menambah referensi dan pengalaman dalam melakukan penelitian dan juga dapat dijadikan sebagai dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya.

b. Tempat Penelitian

Memberikan informasi kepada Puskesmas terkait penerimaan masyarakat terhadap ODGJ sehingga dapat menyusun strategi pengembangan.

c. Masyarakat

Memberikan informasi tentang upaya kesehatan tentang kesehatan jiwa yang ada dan mendorong partisipasi masyarakat dalam meningkatkan upaya kesehatan jiwa.

d. Orang Sakit

Pasien ODGJ mendapatkan perawatan dan dukungan yang baik dari masyarakat, sehingga pasien mendapatkan perlakuan yang tepat oleh masyarakat dan pasien dapat stabil serta produktif di lingkungan masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dalam penelitian ini, antara lain:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
Lilik Setiawan, Gaury Intan Koswara, (2019)	Penerimaan Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa	Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan fenomenologi deskriptif. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri pada tahun 2019. Berdasarkan hasil penelitian, responden adalah masyarakat yang tinggal di	Ditemukannya ada 10 tema yaitu pertama, tidak menganggap penderita gangguan jiwa; kedua, masih ada sedikit perhatian rakyat terhadap penderita gangguan jiwa; ketiga, memperlakukan penderita gangguan jiwa secara tidak manusiawi; keempat, warga belum menerima sepenuhnya penderita gangguan jiwa;	Persamaan : 1. Subjek merupakan masyarakat yang tinggal di sekeliling penderita gangguan jiwa. 2. Penerimaan masyarakat terhadap ODGJ 3. Sampel dengan metode purposive sampling Perbedaan : 1. Tempat penelitian

		sekeliling penderita gangguan jiwa. Cara pengambilan sampel dengan metode teknik <i>purposive sampling</i> dengan jumlah 4 partisipan.	kelima, menduga adanya suatu tekanan batin menjadi penyebab gangguan jiwa; keenam, menduga roh halus sebagai penyebab gangguan jiwa; ketujuh, menganggap tidak kuat ilmu menjadi penyebab gangguan jiwa; kedelapan, menginginkan penderita gangguan jiwa agar dapat kembali berinteraksi dengan masyarakat; kesembilan, mendapatkan perhatian berasal petugas kesehatan demi kesembuhan penderita gangguan jiwa; kesepuluh, merasa tidak nyaman dengan eksistensi penderita gangguan jiwa.	dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar. 2. Jenis penelitian menggunakan desain deskriptif analitik, kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.
Novia Adilamarta, (2011)	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Penerimaan Masyarakat Terhadap Individu yang Menderita Gangguan Jiwa Di Kelurahan Surau Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang	Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian pengetahuan tinggi (44,5%), sikap negatif (65,7%), tidak menerima (67,3%), tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel tingkat pengetahuan dengan penerimaan individu menderita gangguan jiwa ($p>0,5$), dan ada hubungan yang bermakna antara	Persamaan: 1. Jenis penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional Perbedaan : 1. Tempat penelitian dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar.

			variabel sikap dengan penerimaan individu menderita gangguan jiwa ($p < 0,05$)	
Nepta Yulia, Fathra Annis Nauli, Erwin (2022)	Hubungan Stigma Masyarakat dengan Penerimaan Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan Cross Sectional dengan Analisa bivariat	Dari 99 orang yang menjawab, 52 (52,5%) menganggap stigma masyarakat sebagai kategori rendah, dan 56 (56,6%) menganggap penerimaan masyarakat sebagai kategori baik, dengan p value 0,000. Ada hubungan yang signifikan antara stigma masyarakat dan penerimaan ODGJ di masyarakat.	Persamaan: 1. Populasi adalah Masyarakat yang tinggal sekitar ODGJ Perbedaan: 1. Tempat penelitian dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karang Kobar. 2. Desain penelitian peneliti menggunakan deskriptif analitik pendekatan cross sectional 3. Analisa data yang di gunakan peneliti adalah Analisa univariat

DAFTAR PUSTAKA

- Adilamarta, N. (2011). *Penelitian Keperawatan Jiwa Komunitas*.
- Aida, J. (2021). *Sikap Masyarakat Terhadap Pasien Skizofrenia Ditinjau Dari Tingkat Pendidikan Pada Masyarakat Di kecamatan Kuala Baru Kab Aceh Singkil*. Aida, Jus. 2021. "Sikap Masyarakat Terhadap Pasien Skizofrenia Ditinjau Dari Tingkat Pendidikan Pada Masyarakat Di Kecama.
- Azwar, A. (2003). *Metodologi penelitian kedokteran dan kesehatan masyarakat*. Jakarta: PT. Bina Rupa Aksara.
- Azwar, S. (2005). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Beyer, M., Lenz, R., & Kuhn, K. A. (2006). Health Information Systems. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Donsu, Jenita DT. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Hanum, H. (2013). [BAB II] Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Masyarakat Terhadap Penderita Gangguan Jiwa di Desa Kedondong Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas. *Fakultas Ilmu Kesehatan*, 13. [http://repository.ump.ac.id/5235/3/Haniva Hanum_BAB II.pdf](http://repository.ump.ac.id/5235/3/Haniva_Hanum_BAB%20II.pdf)
- Irawan, E., Fatih, H. Al, & Sari, R. P. (2019). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Pasien Gangguan Jiwa Dengan Perilaku Kekerasan di Wilayah UPT Puskesmas Sukajadi. *Junal Keperawatan BSI*, VII(1), 111–117. <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/5238>
- Islamiati, R., Widiati, E., & Suhendar, I. (2018). Sikap Masyarakat Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Desa Kersamanah Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, VI(2). <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk>
- Kemenkes RI. (2019). Profil kesehatan Indonesia 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Kemenkes, 2021. (n.d.). *Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Retrieved December 7, 2023, from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>

Kesehatan, K., Penelitian, B., & Kesehatan, P. (n.d.). Hasil Utama Riskesdas 2018.

Kesehatan, D., & Banjarnegara, K. (2023). *Profil kesehatan 2023 tahun*.

Latif. (2023). Tingkat Stres Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Kabupaten Banjarnegara.

Maramis, W. F. (2004). *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.

Notoadmojo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoadmojo, Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Permata Sari, N. D. (2018). Tingkat Pengetahuan, Persepsi Dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Kelurahan Rowosari Kota Semarang. *Laporan Hasil Penelitian*, 91(5), 89–98.

Romadhon, A. S. (2011). *Persepsi masyarakat terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di Kelurahan Poris Plawad Kecamatan Cipondoh Kota Tangerang*. h. 60-70.

Saluhang, B., Buanasari, A., Bidjuni, H. J., Wowiling, F., & Kairupan, B. H. R. (2022). 86-98) 86 Brigita Saluhang, dkk. In *Jurnal Keperawatan* (Vol. 10, Issue 1).

Saryono. (2009). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Litera.

Setiawan, L., Intan Koswara, G., Studi, P. D., & STIKES Karya Husada Kediri, K. (n.d.). *PENERIMAAN MASYARAKAT PADA PENDERITA GANGGUAN JIWA*. Retrieved December 1, 2023, from <https://ejournal.stikeskepanjen-pemkabmalang.ac.id/index.php/mesencephalon/article/view/147/63>

Soleh, M. (2011). *Penerimaan keluarga terhadap anaknya yang tunanetra (studi kasus di keluarga yang memiliki anak tunanetra kedua dari dua bersaudara) (skripsi)*. Bandung: Jurusan Pendidikan Luar Biasa UPI.

Stuart. (2013). Factor of Mental Illness. *Yosef*, 91(5), 1689–1699.

- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sutejo. (2017). *Buku Keperawatan Kesehatan Jiwa*. EGC. Jakarta
- Taylor, S. M., & Dear, M. J. (1981). *Scaling community attitudes toward the mentally ill*. *Schizophrenia bulletin*, 7(2), 225.
- Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. *Applied Microbiology and Biotechnology*, 85(1), 2071–2079.
- Yulita, N., Annis Nauli, F., Ilmu Keperawatan, J., Keperawatan, F., & Riau, U. (n.d.). Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Penerimaan Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa.
- Yoseph, I. (2011). *Keperawatan jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Nursalam. (2014). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Surabaya: Salemba Medika.



LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil Penelitian

[illegible]

Lampiran 2. Surat Ijin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 157.4/IV.3.LPPM/A/II/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 24 Februari 2024

Kepada :
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Karangkobor

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

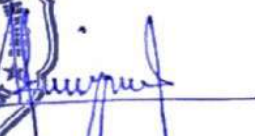
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Anas Hamdani
NIM : 202302163
Judul Penelitian : Penerimaan Masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangkobor
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Arnika Dwi Asti, M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KARANGKOBAR
Jln. Raya Gayam, Kec. Karangobar Telp. (0286) 5988189
Email : kaarangkobarpuskesmas@gmail.com
BANJARNEGARA 53464



Karangkobar, 25 Februari 2024

Nomor : 800/126.1/Pusk.Karko/2024 Kepada
Lampiran : - Yth. Anas Hamdani
Perihal : Izin Studi Pendahuluan

Di-
BANJARNEGARA

Menindaklanjuti Surat dengan nomor : 539.5/II.3.AU/PN/VI/2024
tanggal : 12 Juni 2024 Tentang Permohonan Izin Penelitian mahasiswa
an. :

Nama : Anas Hamdani
Pekerjaan : Perawat
Prodi : S1 Keperawatan Universitas
Muhammadiyah Gombong
Judul Penelitian : Penerimaan Masyarakat Terhadap Orang
Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah
Kerja UPTD Puskesmas Karangkobar.

Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan mengizinkan
mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD
Puskesmas Karangkobar.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Karangkobar



dr. AGUS BUDIANTO, M.H.
NIP. 19770820 200801 1 010

Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 539.5/II.3.AU/PN/VI/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 12 Juni 2024

Kepada :
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Karangkobor

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

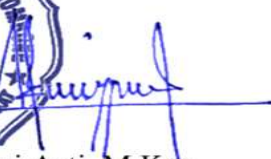
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Anas Hamdani
NIM : 202302163
Judul Penelitian : Penerimaan Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangkobor
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Arnika Dwi Asti, M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KARANGKOBAR

Jln. Raya Gayam, Kec. Karangobar Telp. (0286) 5988189
Email : kaarangkobarpuskesmas@gmail.com
BANJARNEGARA 53464



Karangkobar, 14 Juni 2024

Nomor : 800/326/Pusk.Karko/2024 Kepada
Lampiran : - Yth. Anas Hamdani
Perihal : Izin Penelitian

Di-
BANJARNEGARA

Menindaklanjuti Surat dengan nomor : 539.5/II.3.AU/PN/VI/2024
tanggal : 12 Juni 2024 Tentang Permohonan Izin Penelitian mahasiswa
an. :

Nama : Anas Hamdani
Pekerjaan : Perawat
Prodi : S1 Keperawatan Universitas
Muhammadiyah Gombong
Judul Penelitian : Penerimaan Masyarakat Terhadap Orang
Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah
Kerja UPTD Puskesmas Karangkobar.

Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan mengizinkan
mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD
Puskesmas Karangkobar.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Karangkobar



dr. AGUS BUDIANTO, M.H.
NIP. 19770820 200801 1 010

Lampiran 4. Surat Keterangan Lolos Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION

No. Protokol : 11113000960

"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : 143.6/II.3.AU/F/KEPK/VI/2024



Peneliti
Researcher

: Anas Hamdani

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"PENERIMAAN MASYARAKAT TERHADAP ORANG
DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI WILAYAH KERJA
UPTD PUSKESMAS KARANGKOBAR"

"COMMUNITY ACCEPTANCE OF PEOPLE WITH
MENTAL DISORDERS (ODGJ) IN THE KARANGKOBAR
COMMUNITY HEALTH CENTER UPTD WORK AREA"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 11 Juni 2024 sampai dengan tanggal 11 September 2024

This declaration of ethics applies during the period June 11, 2024 until September 11, 2024

June 11, 2024

Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M. Kep

Lampiran 5. Hasil Uji Turnitin



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Penerimaan Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)
di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar

Nama : Anas Hamdani
NIM : 202302163
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Hasil Cek : 27%

Gombong, 02 Agustus 2024

Pustakawan


(Desy Setijawati, M.A.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 6. Lembar Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth:

Calon Responden

di - Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana:

Nama : Anas Hamdani

NIM : 202302163

Akan melaksanakan penelitian dengan judul “Penerimaan Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu/Saudara/i sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Bapak/Ibu/Saudara/i tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka tidak ada ancaman bagi Bapak/Ibu/Saudara/i. Jika Bapak/Ibu/Saudara/i menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dari saya dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/ibu/saudara sebagai responden saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya,



(Anas Hamdani)

Lampiran 7. Surat Persetujuan (*Informed Consent*)

INFORMED CONSENT SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

(*Mohon diisi dengan lengkap*)

No :

Nama (inisial) :

Alamat :

Usia :

Saya yang tersebut di atas menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA** untuk terlibat dalam penelitian yang berjudul “PENERIMAAN MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KARANGKOBAR” yang diselenggarakan oleh Anas Hamdani.

Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari, memahami, dan menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk memberikan informasi yang sejujur-jujurnya.
2. Identitas dan informasi yang saya berikan akan **DIRAHASIAKAN** dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum.
3. Saya menyetujui adanya pengisian kuesioner saat penelitian berlangsung.
4. Guna menunjang kelancaran penelitian yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama.

Dalam menandatangani lembar ini, saya **TIDAK ADA PAKSAAN** dari pihak manapun sehingga saya bersedia untuk mengikuti penelitian.

Karangkobar,.....

(Responden)

Lampiran 8. Lembar Kuesioner

KUESIONER

PENERIMAAN MASYARAKAT TEHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KARANGKOBAR

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur pemahaman anda terkait tingkat pengetahuan dan persepsi tentang orang dengan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Terima kasih telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner dibawah ini :

Tanggal pengisian kuesioner:

No. Responden:

--	--	--

A. Data Responden

Inisial :

Umur : Tahun

Jenis kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan

Pekerjaan : 1. IRT 4. PNS
2. Wiraswasta 5. Perangkat desa
3. Petani 6. Lainnya.....

Pendidikan terakhir : 1. Tidak Sekolah 4. SMA
2. SD 5. D3
3. SMP 6. S1

Lama tinggal : Tahun

Lampiran 9. Kuesioner Pengetahuan Tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa

Berilah tanda *cross check* (✓) pada kolom jawaban sesuai dengan pilihan anda.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Penyakit pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dapat disebabkan oleh keturunan.		
2	Penyakit Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dapat disebabkan oleh gangguan makhluk halus.		
3	Penyakit Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dapat menular.		
4	Penyakit Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dapat disembuhkan.		
5	Penyakit Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) umumnya muncul pada usia dewasa.		
6	Halusinasi adalah salah satu gejala dari Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).		
7	Mengurung diri adalah salah satu gejala dari Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).		
8	Pemasungan pada penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah salah satu terapi untuk penyembuhan.		
9	Obat-obatan untuk Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) harus diminum setiap hari.		
10	Pengobatan spiritual dapat menyembuhkan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).		
11	Obat-obatan untuk Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dapat menyebabkan ketergantungan.		

Lampiran 10. Kuesioner Persepsi Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Berilah tanda *cross check* (✓) pada kolom jawaban sesuai dengan pilihan anda.

Keterangan :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1 (-)	Menurut saya penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) tidak dapat disembuhkan walaupun sudah dirawat di rumah sakit jiwa.				
2 (-)	Menurut saya penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) itu berbahaya.				
3 (-)	Menurut saya penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sebaiknya dijaui.				
4 (+)	Menurut saya tekanan dari lingkungan, keluarga dan masyarakat dapat memicu terjadinya Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).				
5 (-)	Menurut saya penyakit Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) itu menular.				
6 (-)	Menurut saya pemasangan pada penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah terapi untuk penyembuhan.				
7 (+)	Menurut saya dukungan dari keluarga dapat membantu proses penyembuhan pada penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).				
8 (-)	Menurut saya obat-obatan untuk Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dapat menyebabkan ketergantungan.				
9 (-)	Menurut saya pengobatan spiritual dapat menyembuhkan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).				
10 (+)	Menurut saya dukungan dari masyarakat dan lingkungan dapat membantu proses penyembuhan pada penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).				

Lampiran 11. Kuesioner Sikap Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Berilah tanda *cross check* (✓) pada kolom jawaban sesuai dengan pilihan anda.
Keterangan:

- SS = Sangat Setuju
S = Setuju
TS = Tidak Setuju
STS = Sangat Tidak Setuju

Sikap (*Scaling Community Attitudes Toward The Mentally Ill (CAMI)*)

1. Otoriterisme

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Segera setelah seseorang menunjukkan tanda-tanda gangguan jiwa, dia harus dirawat di rumah sakit.				
2	Ada sesuatu tentang sakit jiwa yang membuatnya mudah untuk melihat mereka dari orang normal.				
3	Pasien gangguan jiwa membutuhkan kontrol dan disiplin yang sama seperti anak kecil				
4	Cara terbaik untuk menangani orang gangguan jiwa adalah menjaga mereka di belakang pintu yang terkunci.				
5	Salah satu penyebab utama penyakit jiwa adalah kurangnya disiplin diri dan kemauan diri.				
6	Penyakit jiwa adalah penyakit sama seperti yang lainnya				
7	Tekanan dimasyarakat harusnya dikurang untuk melindungi dan mencegah orang mengalami gangguan jiwa.				
8	Orang dengan gangguan jiwa seharusnya diperlakukan sebagai orang buangan/ orang yang tidak berguna di masyarakat.				
9	Rumah sakit jiwa adalah sarana yang ketinggalan jaman untuk mengobati gangguan jiwa				
10	Hampir setiap orang bisa menjadi gangguan jiwa				

2. Kebajikan

11	Banyak uang pemerintah yang harus dikeluarkan untuk biaya perawatan orang sakit jiwa.				
12	Penyakit jiwa sudah terlalu lama menjadibahan olok.				
13	Kita perlu mengadopsi sikap yang jauh lebih toleran terhadap penyakit jiwa di masyarakat				
14	Rumah sakit jiwa lebih mirip penjara dari pada tempat-tempat di mana orang sakit jiwa dapat dirawat.				
15	Kita memiliki tanggung jawab untuk memberikan perawatan terbaik bagi mereka yang sakit jiwa.				
16	Sakit jiwa adalah beban masyarakat.				
17	Peningkatan pengeluaran untuk kesehatan mental layanan adalah pemborosan uang pajak.				
18	Ada cukup layanan yang ada untuk sakit jiwa.				
19	Orang sakit jiwa tidak pantas menerima simpati kita.				
20	Yang terbaik adalah menghindari siapapun yang memiliki masalah kejiwaan.				

3. Pembatasan sosial

21	Sakit jiwa harus diisolasi dari masyarakat lainnya.				
22	Seorang wanita akan menjadi bodoh untuk menikahi pria yang telah menderita penyakit mental, meskipun tampaknya diasepuhnya pulih.				
23	Saya tidak ingin hidup bersebelahan dengan seseorang yang sakit jiwa.				
24	Siapapun yang memiliki sejarah masalah gangguan jiwa harus dikeluarkan dari jabatan publik.				
25	Orang yang sakit jiwa seharusnya tidak diberikan tanggung jawab apa pun.				
26	Tidak ada yang berhak mengecualikan sakit jiwa dari lingkungan mereka.				
27	Orang yang sakit jiwa jauh dari bahaya dari kebanyakan orang.				
28	Pasien gangguan jiwa harus didorong				

	untuk memikul tanggung jawab kehidupan normal.				
29	Orang yang sakit jiwa seharusnya tidak ditolak hak-hak individu mereka.				
30	Kebanyakan wanita yang dulunya pasien di rumah sakit jiwa dapat dipercaya sebagai baby sitter.				

4. Ideologi kesehatan jiwa Masyarakat

31	Terapi terbaik untuk banyak pasien gangguan jiwa adalah menjadi bagian dari komunitas normal.				
32	Sedapat mungkin layanan kesehatan jiwa harus disediakan melalui fasilitas berbasis masyarakat.				
33	Warga harus menerima lokasi fasilitas kesehatan jiwa di mereka lingkungan untuk melayani kebutuhan komunitas lokal.				
34	Menemukan layanan kesehatan jiwa di lingkungan perumahan tidak membahayakan penduduk setempat.				
35	Warga tidak perlu takut dari orang-orang yang datang ke lingkungan mereka untuk mendapatkan layanan kesehatan jiwa.				
36	Menemukan fasilitas kesehatan jiwa di daerah perumahan menurunkan ketentraman lingkungan.				
37	Memiliki pasien mental yang tinggal di lingkungan pemukiman mungkin merupakan terapi yang baik, tetapi risiko terhadap penduduk terlalu besar.				
38	Penduduk lokal memiliki alasan yang kuat untuk menolak layanan kesehatan jiwa di lingkungan mereka.				
39	Fasilitas kesehatan jiwa harus dijauhkan dari lingkungan perumahan.				
40	Mengerikan untuk memikirkan orang-orang dengan masalah jiwa yang tinggal di lingkungan perumahan.				

Lampiran 12. Hasil Analisa Data

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-35 (Muda)	48	48.0	48.0	48.0
	36-60 (Tua)	52	52.0	52.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	22	22.0	22.0	22.0
	Perempuan	78	78.0	78.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	50	50.0	50.0	50.0
	Wiraswasta	13	13.0	13.0	63.0
	Petani	15	15.0	15.0	78.0
	PNS	8	8.0	8.0	86.0
	Perangkat Desa	1	1.0	1.0	87.0

Lainnya	13	13.0	13.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sekolah	5	5.0	5.0	5.0
SD	36	36.0	36.0	41.0
SMP	21	21.0	21.0	62.0
SMA	24	24.0	24.0	86.0
D3	7	7.0	7.0	93.0
S1	7	7.0	7.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Lama tinggal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2-10	12	12.0	12.0	12.0
11-60	88	88.0	88.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	26	26.0	26.0	26.0
	Cukup	72	72.0	72.0	98.0
	Kurang	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Persepsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	13	13.0	13.0	13.0
	Negatif	87	87.0	87.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Otoriterisme

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	99	99.0	99.0	99.0
	Negatif	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Kebijakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Positif	100	100.0	100.0	100.0

Keterbatasan Sosial

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Positif	96	96.0	96.0	96.0
Negatif	4	4.0	4.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Ideologi Kesehatan Jiwa Masyarakat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Positif	100	100.0	100.0	100.0

Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Positif	100	100.0	100.0	100.0

Lampiran 13. Lembar Bimbingan

Lampiran 13. Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI
KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433,
Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Anas Hamdani
NIM : 202302163
Pembimbing : Ike Mardiaty A, M. Kep., Sp. Kep.J

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
11 November 2023	Pengajuan Judul Skripsi Jawaban Konsultasi: Judul yang diajukan sudah cukup banyak diteliti, silahkan ajukan judul yang lain	
15 November 2023	Pengajuan Judul Skripsi Jawaban Konsultasi: ACC judul lanjut ke BAB I Baca dulu buku pedoman skripsi sampai akhir "PENERIMAAN MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KARANGKOBAR"	 
28 November 2023	Pengajuan BAB I kepada dosen pembimbing Jawaban konsultasi: BAB I - Referensi masih manual silahkan bisa menggunakan aplikasi terkait untuk refrensinya, misal Mendeley/Zotero/endnote. - Referensi yang digunakan masih	

	cukup lama kalau bisa referensi yang terbaru - Tujuan khusus diubah dan dirinci melihat hasil jurnal sebelumnya - Untuk mengetahui penerimaan masyarakat ditinjau dari pengetahuan, persepsi, dan sikap terhadap Orang Dengan Gangguan jiwa (ODGJ).	
29 Desember 2023	Pengajuan revisi BAB I dan BAB II kepada pembimbing Jawaban Konsultasi : - ACC BAB I - Revisi BAB II: - Perbaiki kerangka teori dan kerangka konsep - Lanjut BAB III	f
19 Januari 2024	Konsul Revisi BAB II dan Pengajuan BAB III Jawaban konsultasi : - ACC BAB II - Silahkan direvisi BAB III metode apa yang mau di pakai buat penelitian kuantitatif/ kualitatif - Tulis secara detail jumlah populasinya - Tulis berapa sampel yang akan diambil dari populasi yang ada - Bagian Definisi Operasional pengetahuan diperjelas pengukuran pengetahuannya	A
6 Februari 2024	Pengajuan revisi BAB III Jawaban konsultasi : - Untuk menentukan sampel silahkan memakai rumus apa, misalnya solven - Di bagian populasinya silahkan pilih desa dari ODGJ terbanyak di wilayah kerjanya - Untuk Uji Reliabilitas dan Validitas bisa memakai instrumen	f

	penelitian yang sudah di uji sebelumnya.	
16 Februari 2024	Pengajuan revisi BAB III Jawaban konsultasi : - Di bagian BAB III Definisi Operasional dicek lagi khususnya di hasil ukur (Penerimaan Sikap) - Kuesioner Pengetahuan baiknya di buat jawaban likert seperti kuesioner yang lain. - Bagian DO nya disesuaikan lagi.	f
23 Februari 2024	Pengajuan revisi BAB III Jawaban konsultasi: - Terkait kuesioner sikap, lebih baik memakai 40 pernyataan. - Kalau mau mengurangi pernyataan dari instrumen penelitian, silahkan uji validitas baru bisa memutuskan bisa berkurang atau tidak.	f
27 Februari 2024	Pengajuan revisi BAB III Jawaban konsultasi: - ACC BAB III - Lanjut uji Turnitin	f
31 Maret 2024	Pengajuan revisi post sempr0 Jawaban Konsultasi: - Perbaikan dari saya sudah cukup - Lanjut ke penguji	f
26 Juli 2024	Pengajuan BAB 4 dan 5 Jawaban konsultasi: - Bab III dipastikan sudah terdapat hasil uji validitas dan reliabilitas dari peneliti sebelumnya - Bagian pengumpulan data disertakan nomor surat lolos etik dan surat ijin penelitian - Abstrak dibuat - Bagian hasil sudah sesuai	f

29 Juli 2024	Pengajuan revisi bab 4 dan 5 Jawaban konsultasi: - Lanjutkan uji Turnitin bila sudah lolos lanjut legalisasi	
20 September 2024	Pengajuan revisi Setelah Semhas - Perbaiki huruf besar kecil di abstrak - Perbaiki susunan tabel untuk kerapian	

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.Kep.MB., Ph.D