

Gambaran Stigma Masyarakat pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Waibhu

Natanael Sitinjak¹, Rifki Sakinah Nompo², Veronika A. Jelatu³, Fathia F. I. Said⁴, Arvia⁵

^{1,3,5}Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Jayapura

^{2,4}Program Studi Pendidikan Profesi Ners, STIKES Jayapura

Email: natanaelsitinjak03@gmail.com¹, rifikisakinahnompo@gmail.com²

achejelatuwangku@gmail.com³, fathiasaid45@gmail.com⁴, vian24.arvia@gmail.com⁵

Abstrak

Untuk mengetahui gambaran stigma masyarakat pada penderita gangguan jiwa. Artikel ini menggunakan penelitian kuantitatif. Populasi adalah pasien dan keluarga yang berkunjung ke Puskesmas dengan jumlah sampel 99 orang. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat. Gambaran stigma pada masyarakat di Puskesmas menunjukkan bahwa masyarakat memiliki stigma kategori tinggi sebanyak 34 orang atau 34,3%, dan stigma kategori rendah sebesar 65,7% pada gangguan jiwa. Selain itu, komunitas bertanggung jawab sebesar 74,7% untuk mengalami keterlibatan dengan orang-orang dengan masalah mental dan tahu bagaimana bersimpati dengan situasi psikologis. Kesimpulan: Peneliti berpendapat bahwa masyarakat yang berkontribusi dengan stigma rendah terhadap gangguan jiwa akan menerapkan perilaku yang positif. Sebaliknya, stigma yang tinggi akan menunjukkan sebaliknya. Stigma yang dibuat oleh masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa secara tidak langsung menyebabkan keluarga atau orang sekitar penderita gangguan jiwa enggan untuk memberikan penanganan yang tepat.

Kata Kunci: *Masyarakat, Gangguan Jiwa, Stigma.*

Abstract

To identify the description of the community stigma in people with mental disorders. This article used quantitative research. The population is patients and families who visit the health center, with a total sample of 99 people. Data were obtained using a questionnaire and analyzed univariate. The description of stigma in the community at the health center shows that the public had a high category of stigma accounting for 34 people or 34.3%, and a lower category of stigma at 65.7% on mental disorders. In addition, the communities were responsible at 74.7% for experiencing being involved with people with mental issues and knew how to sympathize with psychological situations. Conclusion: Researchers argue that a society that contributes with a low stigma on mental disorders will apply positive behavior. On the other hand, a high stigma will show the contrary. The stigma created by society against people with indirect mental disorders causes families or the people around them with mental issues to be reluctant to provide appropriate treatment.

Keywords: *Community, Mental Disorder, Stigma*

PENDAHULUAN

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Kemenkes RI, 2019). World Health Organization (WHO) tahun 2020 melaporkan gangguan jiwa dialami oleh sekitar 450 juta orang di seluruh dunia dan diprediksi akan semakin meningkat terutama negara-negara

berkembang. Sebanyak 27% populasi orang dewasa yang berusia 16-65 di Eropa, Islandia, Norwegia dan Swiss mengalami gangguan mental dan diprediksi 25% orang pada usia tertentu akan mengalami gangguan jiwa (WHO, 2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menemukan jumlah ODGJ di Indonesia meningkat 9,8% dibandingkan tahun 2013 sebesar 6%. Prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok usia > 75 tahun sebesar 15,8% dan terendah pada usia 25 – 24 tahun sebesar 8,5%. Sedangkan menurut jenis kelamin prevalensi pada perempuan (12,1%) lebih tinggi dibanding laki-laki (7,6%) (Kemenkes RI, 2020). Papua menjadi salah satu provinsi di Indonesia yang juga mengalami peningkatan penderita gangguan jiwa. Data dari Riskesdas tahun 2018 mencatat jumlah ODGJ di Papua meningkat sebanyak 8,1% dibandingkan sebelumnya di tahun 2013 sebanyak 3,3% (Kemenkes RI, 2020). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura tahun 2020 jumlah ODGJ sebanyak 161 orang (Dinkes Kabupaten Jayapura, 2020).

Menurut Undang-undang Republik Indonesia No 18 Tahun 2014 tentang kesehatan Jiwa, penanganan ODGJ dilakukan secara komprehensif melalui beberapa pendekatan dengan melibatkan keluarga dan masyarakat dengan upaya promotif dan preventif (Suhermi & Jama, 2019). Meskipun tidak menyebabkan kematian secara langsung namun ODGJ dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari yang berdampak terhadap menurunnya produktivitas (Kemenkes RI, 2020).

Pelaksanaan penanganan ODGJ pada tingkatan keluarga dan lingkungan belum dapat memberikan dukungan pada ODGJ karena adanya faktor stigma yang menghambat pemberian dukungan kepada ODGJ (Herdiyanto dkk, 2017). Stigma merupakan pandangan negatif pada seseorang disebabkan dari agama, budaya, tingkat pengetahuan, informasi yang keliru diterima individu oleh lingkungan serta minimnya pengalaman berhubungan dengan ODGJ secara langsung (Hanifah, 2021).

Menurut Angermeyer & Matschinger (2015) stigma terjadi ketika seseorang diberikan labelling, stereotip (penilaian negatif), prejudice (prasangka), separation (pemisahan), discrimination (diskriminasi), dan isolation (pengucilan). Hasil penelitian Pamungkas dkk., (2016) menunjukkan stigmatisasi mempersulit proses kesembuhan dan kesejahteraan hidup ODGJ. Stigma terhadap gangguan jiwa yang ada di masyarakat memiliki beberapa dampak. Dampak dari stigma juga dapat menimbulkan kekerasan seperti pemasungan dan kematian akibat bunuh diri (Tania, 2021). Fenomena ini banyak dilaporkan pada penelitian Subu dkk., (2018) menemukan proses stigma mengakibatkan ketakutan yang dirasakan oleh penderita dan orang lain, sehingga timbul perilaku kekerasan yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan maupun pasien terhadap diri sendiri seperti ide bunuh diri atau menyakiti diri. Akibat stigmatisasi bagi ODGJ menyebabkan kekambuhan dan memperlambat kesembuhan (Asti, dkk., 2016).

Stigma bukan hanya dirasakan oleh ODGJ, namun juga keluarga seperti tindakan kekerasan seperti perasaan terancam dari ODGJ, mendapatkan perlakuan berbeda seperti pemisahan, kehilangan status dalam lingkungan, serta adanya perlakuan diskriminasi sosial lainnya (Frias dkk, 2018). Stigma juga meningkatkan beban keluarga karena perasaan malu memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa (Corrigan & Nieweglowski, 2019). Data yang peneliti peroleh jumlah ODGJ di Kabupaten Jayapura sebanyak 161 orang terbanyak di Puskesmas Sentani sebanyak 25 orang dan terendah di Puskesmas Unurum Guay sebanyak 1 orang (Dinkes Kab. Jayapura, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan di Distrik Waibhu terutama pada 1 orang anggota keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan ODGJ dan 3 orang tetangga, yaitu keluarga menyatakan memiliki pemahaman yang kurang mengenai konsep ODGJ. Keluarga banyak menghubungkan ODGJ yang dialami keluarga sebagai suatu penyakit yang didapatkan dari kutukan, selain itu wawancara dengan 5 orang tetangga, yaitu 3 orang menganggap menghadapi penderita gangguan jiwa sudah biasa bila banyak keinginannya yang tidak tercapai dan 2 orang masyarakat lagi mengatakan merasa ketakutan kalau ada penduduk yang menderita gangguan jiwa di lingkungannya karena mereka berpikir orang yang gangguan jiwa suka mengamuk dan

mencelakai orang lain.

Data ODGJ di Puskesmas Waibhu tahun 2021 pada urutan ke sembilan sebanyak 7 orang. Pasien yang berkunjung di Puskesmas Waibhu pada bulan Desember 2021 sebanyak 132 orang. Upaya yang dilakukan adalah pelayanan kesehatan mental pada ODGJ sesuai dengan standar pelayanan minimal dengan memberikan pengobatan dan edukasi kepada keluarga dan lingkungan. Dari data Puskesmas terdapat 2 orang ODGJ yang keluarganya melakukan tindakan seadanya untuk menangani penderita ODGJ. Hal yang dilakukan keluarga biasanya berupa pengurungan di rumah dan dikucilkan dari keluarga maupun dari lingkungan. Akibat dari intervensi keluarga yang tidak baik tersebut, masyarakat juga akan melakukan tindakan yang merendahkan penderita ODGJ. Berdasarkan hal tersebut peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian mengenai gambaran stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa di Puskesmas Waibhu.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner Community Attitudes Toward the Mentally Ill yang berjumlah 24 item pertanyaan tentang stigma pada ODGJ. Kuesioner telah dilakukan uji validitas menggunakan Product Moment dengan nilai mean validitas = 0,713 > r tabel = 0,514, dan Alpha Cronbah untuk uji reliabilitas dengan nilai $\alpha = 0,763$. Pengambilan sampel secara purposive sampling untuk sampel menggunakan rumus slovin dengan besaran sampel sebanyak 99 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian adalah masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Waibhu, baik yang sudah pernah kontak atau belum pernah bertemu dengan ODGJ.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

Umur	n	Persentase (%)
18-19 tahun	1	1
20-25 tahun	4	4
26-35 Tahun	33	33,3
36-45 tahun	61	61,7
Total	99	100

Distribusi responden menurut umur berdasarkan Depkes RI (2009) 1 orang atau 1% berumur 18-20 tahun, 4 orang atau 4% berumur 20-25 tahun, 33 orang atau 33% berumur 26-35 tahun dan 61 orang atau 61,7% berumur 36-45 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur dewasa akhir.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	Persentase (%)
Laki – Laki	57	57,6
Perempuan	42	42,4
Total	99	100

Distribusi responden menurut jenis kelamin yaitu 57 orang atau 57,6% berjenis kelamin laki-laki dan 42 orang atau 42,4% berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	Persentase (%)
SD	3	3
SMP	20	20,2
SMA	72	72,8
Perguruan Tinggi	4	4
Total	99	100

Distribusi responden menurut pendidikan yaitu 3 orang atau 3% berpendidikan SD, 20 orang atau 20,2% berpendidikan SMP, 72 orang atau 72,8% berpendidikan SMA dan 4 orang atau 4% berpendidikan perguruan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	Persentase (%)
Tidak Kerja	39	39,4
Bekerja	60	60,6
Total	99	100

Distribusi responden menurut pekerjaan yaitu 39 orang atau 39,4% tidak bekerja dan 60 orang atau 60,6% bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Terpapar ODGJ

Terpapar ODGJ	n	Persentase (%)
Anggota keluarga ODGJ	2	2
Tetangga/lingkungan Anggota keluarga ODGJ	23	23,3
Pernah lihat ODGJ di jalan	74	74,7
Total	99	100

Distribusi responden menurut terpapar ODGJ yaitu 2 orang atau 2% memiliki anggota keluarga ODGJ, 23 orang atau 23,3% memiliki tetangga/lingkungan anggota keluarga ODGJ dan 74 orang atau 74,7% pernah lihat ODGJ di jalan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden pernah melihat ODGJ di jalan.

Tabel 6. Distribusi Stigma Masyarakat Pada ODGJ

Stigma ODGJ	n	%
Tinggi	38	38,4
Rendah	61	61,6
Total	99	100

Distribusi responden menurut stigma masyarakat pada ODGJ yaitu 38 orang atau 38,4% dengan stigma pada ODGJ yang tinggi dan 61 orang atau 61,6% dengan stigma pada ODGJ yang rendah.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar stigma masyarakat pada ODGJ di Puskesmas Waibu

Kabupaten Jayapura dalam kategori rendah sebanyak 65,7%. Stigma yang rendah pada masyarakat menunjukkan bahwa masyarakat dapat menerima keadaan ODGJ. Penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Balingit (2019) bahwa sebagian besar masyarakat memiliki stigma yang rendah karena masyarakat sadar bahwa penderita ODGJ memerlukan perawatan dan perlu adanya perawatan yang baik di layanan kesehatan.

Responden yang menjawab stigma rendah di Puskesmas Waibu bahwa sakit jiwa sudah bukan merupakan bahan ejekan dan perlu ada toleransi pada ODGJ di lingkungan masyarakat. Pada penelitian Hanifah (2021) menunjukkan bahwa masyarakat tidak setuju dengan pernyataan tersebut. Masyarakat menganggap tidak ada kekhawatiran khusus dengan adanya ODGJ di lingkungan mereka, dikarenakan pengaruh pengalaman mereka kontak dengan ODGJ secara langsung. Masyarakat beranggapan bahwa ODGJ bukanlah individu yang harus dihindari.

Sedangkan, stigma rendah di Puskesmas Waibu bahwa ODGJ harus disediakan melalui fasilitas kesehatan berbasis masyarakat. Sejalan dengan penelitian Islamiati (2018) yang menyatakan bahwa masyarakat sudah menerima dan percaya jika fasilitas kesehatan mental yang ada di komunitas lebih efektif dalam mengobati klien dengan gangguan jiwa.

Masyarakat yang memiliki stigma pada ODGJ yang rendah akan melakukan penerapan perilaku pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan baik. Sebaliknya stigma yang tinggi akan memberikan dampak bagaimana cara menangani orang dengan gangguan jiwa (Balingit, 2019). Dari hasil penelitian diperoleh sebanyak 34,3% masyarakat di Puskesmas Wajib memiliki stigma yang tinggi pada ODGJ. Hal ini disebabkan masyarakat tidak ingin tinggal dengan ODGJ. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat masih ada yang takut dengan perilaku ODGJ.

Pada penelitian Putriyani (2016) di Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar menemukan sebanyak 51,5% stigma pada ODGJ dalam kategori tinggi dan pada penelitian Sastra (2018) Jorong Surau Lubuak Kenagarian Tigo Balai Kecamatan Matur Kabupaten Agam menemukan sebanyak 57,4% stigma yang tinggi. Penelitian Hanifah (2021) bahwa ODGJ yang tinggal dan berada pada lingkungan rumah sekitar kurang menerima ODGJ dan keluarganya sehingga keluarga merasa rendah diri karena kurang diterima dan mendapat diskriminasi di lingkungan masyarakat.

Menurut Angermeyer & Dietrich (2015) prasangka terhadap penderita ODGJ lebih banyak dibandingkan dengan gangguan mental lainnya. Hal ini dikarenakan banyak masyarakat yang meyakini bahwa penderita ODGJ sangat tidak terduga dan lebih berbahaya daripada penderita gangguan mental lainnya. Selain itu, kurangnya penerimaan perawatan juga menambah prasangka dari masyarakat terhadap penderita ODGJ. Hasil penelitian diperoleh bahwa masyarakat di Puskesmas Waibu menganggap bahwa ODGJ harus diisolasi dari seluruh masyarakat dan cara terbaik untuk menangani penyakit jiwa adalah menjaga mereka dibalik pintu terkunci. Hal ini dimaksudkan agar ODGJ tidak mengganggu masyarakat terutama saat mengalami kekambuhan dan memiliki resiko perilaku kekerasan.

Menurut penelitian Hanifah (2021) penolakan sosial yang dialami berupa perasaan ditolak, diabaikan oleh orang lain, dan ketakutan orang lain terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Sedangkan penindasan pada keluarga seperti adanya perilaku agresif dari orang lain, menghadapi ketidakadilan, dan dihina atau diejek.

Hasil penelitian diperoleh bahwa masyarakat di Puskesmas Waibu menganggap bahwa ODGJ tidak pantas diberikan simpati serta tidak setuju jika di perumahan terdapat pelayanan kesehatan jiwa. Penelitian sebelumnya oleh Purnama (2016) menyatakan stigma masyarakat pada ODGJ yang tinggi bahwa rumah sakit jiwa ketinggalan jaman untuk merawat ODGJ dan ragu dengan yang dilakukan fasilitas kesehatan terkait pengobatan klien gangguan jiwa.

Sriwahyuni (2017) menjelaskan adanya hubungan stigma dengan perilaku masyarakat dalam

mendukung fungsi sosial pada penderita ODGJ dengan arah hubungan yang bernilai negatif yaitu semakin tinggi stigma masyarakat maka semakin buruk perilaku masyarakat dalam mendukung fungsi sosial penderita ODGJ.

Stigma yang tinggi dipengaruhi lingkungan masyarakat sendiri serta kurangnya pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik pada orang dengan gangguan jiwa. Stigma yang tinggi sering memberikan sikap yang tidak baik pada ODGJ dengan memberi julukan atau label negatif, keyakinan yang kurang dan memberikan perilaku yang merendahkan orang lain dapat membuat sikap masyarakat menjadi tidak baik (Balingit, 2019). Stigma yang diciptakan oleh masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa secara tidak langsung menyebabkan keluarga atau masyarakat disekitar ODGJ enggan untuk memberi penanganan yang tepat untuk ODGJ sehingga tidak jarang mengakibatkan penderita gangguan jiwa yang tidak tertangani dengan semestinya. Hal ini membuat penderita mengalami kesulitan untuk sembuh dan rentan mengalami kekambuhan (Edwar, 2020).

Peneliti berpendapat bahwa masyarakat yang memiliki stigma pada ODGJ yang rendah akan melakukan penerapan perilaku pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan baik. Sebaliknya stigma yang tinggi akan memberikan dampak bagaimana cara menangani orang dengan gangguan jiwa. Stigma yang diciptakan oleh masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa secara tidak langsung menyebabkan keluarga atau masyarakat disekitar penderita gangguan jiwa enggan untuk memberi penanganan yang tepat untuk ODGJ sehingga tidak jarang mengakibatkan penderita gangguan jiwa yang tidak tertangani dengan semestinya.

SIMPULAN

Stigma masyarakat pada ODGJ menunjukkan bahwa masyarakat cenderung tidak setuju dengan stigma negatif pada penderita ODGJ seperti pandangan yang menghindari dan menjauhi penderita karena dianggap mengancam bagi masyarakat. Stigma yang tinggi pada ODGJ di masyarakat akan berdampak pada pelayanan kesehatan bagi ODGJ kadang menjadi stigma bagi keluarga yang merawat ODGJ sehingga memperlama kesembuhan dan kekambuhan kembali bagi ODGJ.

DAFTAR PUSTAKA

- Angermeyer, M. C., & Matschinger, H. (2015). The stigma of mental illness: effects of labeling on public attitudes towards people with mental disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108(4), 304-309.
- Asti, A. D., Sarifudin, & S., Agustin, I. M. (2016). Public stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa di kabupaten kebumen. *Jurnal ilmiah kesehatan keperawatan*, 12(3): 176-188.
- Balingit, J. (2019). *Stigma of mental illness of undergraduate nurses by Jason Balingit. A Thesis*. San Marcos: California State University.
- Corrigan, P.W., & Niewegłowski, K. (2019). How does familiarity impact the stigma of mental illness?. *Clin Psychol Rev.* 2(70): 40-50. Doi: 10.1016/j.cpr.2019.02.001.
- Dinkes Kab. Jayapura. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Jayapura*. Dinkes Kabupaten Jayapura.
- Edwar, R. (2020). Hubungan Stigma Masyarakat dengan Penerimaan Keluarga pada Pasien Skizofrenia mdi Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Journal Unand*.
- Frias, V. M., Fortuny, J. R., Guzman, Santamaria., Martinez, & M., Perez, V. (2018). Stigma: The relevance of social contact in mental disorder stigma. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 28(2):111-117. <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2017.05.004>.
- Hanifah. (2021). Stigma Masyarakat Dan Konsep Diri Keluarga Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *The 13th University Research Colloquium 2021*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten.
- Hanifah. (2021). Stigma Masyarakat Dan Konsep Diri Keluarga Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *The 13th University Research Colloquium 2021*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten.
- Herdiyanto, Y. K. (2017). Stigma Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Bali. *Jurnal Ilmiah Psikologi*.8 (1), 121-232.
- Islamiati, R., Widiati, E., & Suhendar, I. (2018). Sikap masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa di Desa Kersamanah Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, VI(2), 195-205.

- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. Keliat, B. A. (2015). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Pamungkas, D. R., Linawati, O.M., Sutarjo, P. (2016). Stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa (odgj) pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, Vol. 5(2): 128-133.
- Putriyani, D., & Sari, H. (2016). Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Ilmiah mahasiswa Keperawatan*. [Vol 1, No 1 \(2016\)](#).
- Sriwahyuni, H. (2017). *Hubungan Stigma Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Mendukung Fungsi Sosial Penderita Skizofrenia Di Desa Gondowangi Kabupaten Malang*. Universitas Brawijaya Malang.
- Subu, M. A., Waluyo, I., Adnil, E., Priscilla, V., & Aprina, T. (2018) Stigma, stigmatisasi, perilaku kekerasan dan ketakutan diantara orang dengan gangguan jiwa di Indonesia. Penelitian constructivist grounded theory. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(1), 53-60. <http://dx.doi.org/10.21776/ub.jkb.2018.030.01.10>.
- Suhermi, S., & Jama, F. (2019). Dukungan keluarga dalam proses pemulihan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Jurnal penelitian kesehatan suara forikes*, 10(2): 109-111.
- Tania, F. (2021). Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia di Kota Pontianak. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, Volume 3, No. 1, 2021.
- WHO. (2021). *Mental Health Atlas*. <http://www.who.int.com> diakses 3 Februari 2022.