

Perspektif Masyarakat Suku Banjar Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Amabel Ellian Emanuella¹, Theresia Ivana², Lanawati³, Theresia Jamini⁴, Maria Frani Ayu Andari Dias⁵, Bernadeta Trihandini⁶

¹Faculty of Nursing Sciences, STIKES Suaka Insan, Banjarmasin City, Indonesia

²Department of Family and Community Health Nursing, Faculty of Nursing Sciences, STIKES Suaka Insan, Banjarmasin City, Indonesia

^{3,5} Department of Mental Health and Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing Sciences, STIKES Suaka Insan, Banjarmasin City, Indonesia

^{4,6}Department of Adult Health Nursing, Faculty of Nursing Sciences, STIKES Suaka Insan, Banjarmasin City, Indonesia

Article Info

Article history:

Received July, 07, 2024

Accepted June 10, 2025

Keywords:

Jiwa Komunitas
Keyakinan Kultural
ODGJ
Perspektif Masyarakat
Suku Banjar

ABSTRACT

The perspective of the community towards people with mental disorders is shaped by cultural values and beliefs, which can influence their readiness to act as support systems. This study explores the Banjar community's views on PWMD using a qualitative. Data were gathered through in-depth interviews with seven informants in the Banjar language. Analysis was performed using Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Findings show that the Banjar perspective is similar to that of other Indonesian communities, with PWMD often seen as neglected and unkempt, their conditions attributed to spiritual and supernatural causes, perceived as dangerous and reclusive, accompanied by a lack of awareness about rehabilitation responsibilities. Recommendations include implementing educational programs to raise awareness and involve the community in reducing stigma, as well as employing culturally sensitive approaches in mental health care.

ABSTRAK

Perspektif masyarakat terhadap keberadaan ODGJ dipengaruhi nilai dan keyakinan budaya yang dimiliki, dan dapat memengaruhi kesiapan masyarakat menjalankan peran sosial sebagai sistem pendukung. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi perspektif masyarakat suku Banjar terhadap ODGJ menggunakan metode kualitatif. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan tujuh informan, dipilih secara purposive sampling, dan dilakukan dalam bahasa daerah Banjar. Analisis data menggunakan Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Hasil temuan menunjukkan perspektif masyarakat suku Banjar serupa dengan perspektif masyarakat suku lain di Indonesia, yaitu ODGJ dipandang tidak terurus, berpenampilan kotor, penyebabnya dikaitkan dengan faktor spiritual dan supranatural, dianggap berbahaya dan tidak mampu bersosialisasi, serta kurangnya kesadaran masyarakat terhadap tanggung jawab rehabilitasi. Disarankan adanya program edukasi untuk meningkatkan kesadaran dan keterlibatan komunitas dalam menghilangkan stigma, serta pendekatan budaya dalam asuhan keperawatan jiwa.

This is an open-access article under the [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



Corresponding Author:

Lanawati

Faculty of Nursing Sciences, STIKES Suaka Insan

Gedung STIKES Suaka Insan, H. Zafri zam-zam, No. 08, Banjarmasin City, 70119, South Kalimantan, Indonesia

Email: lanawati@stikessuakainsan.ac.id

Latar Belakang

Keberadaan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) semakin mudah dijumpai di tengah masyarakat Indonesia. Sejak tahun 2013, prevalensi ODGJ mengalami peningkatan dari kisaran 1,7 rumah tangga permil, menjadi 7,1 rumah tangga permil di tahun 2018 berdasarkan data riskesdas (Kementerian Kesehatan, 2020). Meningkatnya prevalensi ini, dapat berdampak terhadap tatanan sosial di masyarakat, terutama terkait perspektif masyarakat terhadap keberadaan ODGJ.

Perspektif masyarakat terhadap ODGJ seringkali bersifat negatif. Lebih banyak ODGJ yang mendapatkan label seperti orang gila, sakit jiwa, atau *hang* (gila). ODGJ juga sering diasumsikan sebagai orang yang tidak bisa mengendalikan diri, tidak mampu beraktifitas mandiri, tidak bisa bekerja dengan normal. ODGJ dipandang pula sebagai aib bagi keluarga dan masyarakat. Keberadaan mereka juga diasosiasikan dengan ketidaknyamanan dan ketidakamanan. ODGJ dianggap sebagai pengganggu ketenangan dan keselamatan orang lain serta lingkungan di sekitarnya (Pramana & Herdiyanto, 2018; Rinawati & Setyowati, 2020).

Perspektif masyarakat terhadap keberadaan ODGJ dapat mempengaruhi proses rehabilitasi maupun sosialisasi ODGJ di masyarakat. Masyarakat yang memiliki pandangan negatif terhadap keberadaan ODGJ berpeluang 9,2 kali menunjukkan sikap dan perilaku yang buruk terhadap ODGJ. Tindakan kekerasan seperti pemukulan, pemasangan, borgol, serta ritual pengobatan tradisional yang dilakukan secara paksa sering dijumpai di masyarakat. Sikap dan perilaku ini menciptakan trauma terhadap kedua belah pihak, yaitu ODGJ secara langsung dan masyarakat yang melakukan atau menyaksikannya (Usraleli et al, 2020; Subu et al, 2018).

Perspektif masyarakat terhadap ODGJ menjadi poin penting dalam proses rehabilitasi fungsi sosial ODGJ di masyarakat. Dukungan kelompok masyarakat diklaim sebagai salah satu penanganan positif bagi orang dengan Skizofrenia (Eni & Herdiyanto, 2018). Pernyataan ini menunjukkan bahwa masyarakat memiliki peran utama dalam proses rehabilitasi ODGJ di komunitas. Akan tetapi, studi menemukan bahwa masih rendahnya kesiapan masyarakat menjalankan perannya sebagai sistem pendukung pada proses rehabilitasi ODGJ. Ditemukan kecenderungan sikap antipati yang ditunjukkan masyarakat terkait program layanan kesehatan jiwa (Islamiati, et al, 2018).

Kesiapan masyarakat dalam menjalankan peranan sebagai sistem pendukung ODGJ di komunitas, dipengaruhi salah satunya oleh budaya dan pengalaman yang melekat pada kehidupan masyarakat setempat. Budaya memiliki pengaruh kuat bagi cara hidup masyarakat. Konsep culture belief yang dikemukakan oleh Andrews dan Boyle menguraikan bahwa budaya yang lahir dari nilai, keyakinan, norma individu atau kelompok yang diyakini turun termurun memiliki pengaruh kuat dalam membentuk pola hidup (Andrews & Boyle, 2012). Pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa nilai dan keyakinan seseorang terhadap budaya memiliki peranan penting dalam membentuk cara pandang dan perilaku masyarakat.

Melihat konsep tersebut, sangat memungkinkan bahwa Perspektif masyarakat terhadap keberadaan ODGJ dipengaruhi nilai dan keyakinan mereka terhadap budaya yang dimilikinya. Nilai dan keyakinan kultural yang dimiliki masyarakat memiliki potensi untuk merugikan ODGJ apabila keyakinan kultural yang dimiliki mengarah pada keyakinan negatif. Di sisi lain, keyakinan kultural yang positif dapat dikembangkan sebagai sebuah strategi dalam membantu masyarakat berpartisipasi dalam proses pemulihan ODGJ (Andrews & Boyle, 2012).

Keberadaan ODGJ dijumpai pula di tengah komunitas suku Banjar yang ada di kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Gambaran data terkait keberadaan ODGJ ini terlihat dari data standar pelayanan mutu (SPM) dinas kesehatan kota Banjarmasin tahun 2021, dimana jumlah kunjungan ODGJ berat pada fasilitas kesehatan primer (fayankes) pada periode Januari – Juni 2021 tercatat sejumlah 998 kunjungan dari estimasi seribu kunjungan. Gambaran tersebut menunjukkan bahwa prevalensi ODGJ berat di tengah komunitas suku Banjar cukup tinggi.

Suku Banjar memiliki beragam keyakinan kultural yang menjadi budaya sosial dan begitu melekat dalam kehidupan bermasyarakat. Salah satu aspek yang tercakup dari keyakinan kultural suku Banjar ialah terkait relasi individu dengan aspek sekitar. Suku ini, memiliki konsep khas terkait hubungan sosial dengan menerapkan nilai bubuhan, bedingsanakan, betutulungan, dan bakula bamanang, yang bermakna kesatuan yang kuat, saling bersaudara, saling menolong, dan bersedia kalah atau menang, memberi atau menerima (Istiqomah & setyobudihono, 2017).

Melihat keyakinan kultural yang positif terkait hubungan sosial dalam suku tersebut, tentunya ini dapat menjadi dasar masyarakat dalam suku Banjar ketika berinteraksi dan menjalin relasi dengan orang-orang disekitarnya termasuk ODGJ. Akan tetapi, studi Lanawati et al (2021), menemukan bahwa masyarakat suku Banjar di wilayah kerja puskesmas Pekauman, kota Banjarmasin 63% masih memberikan stigma negatif terhadap penyebab gangguan jiwa, kemampuan ODGJ, dan penanganan ODGJ.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, menemukan beberapa poin yang perlu diperhatikan terkait makna keberadaan ODGJ di tengah suku Banjar. Keberadaan ODGJ dianggap lebih mudah memunculkan perasaan iba dan empati, meskipun kecenderungan masyarakat memilih membatasi interaksi dan menghindari ODGJ yang ada di sekitarnya. Kondisi ini dipicu dari pengalaman menyaksikan ODGJ dengan perilaku amuk. Perasaan takut yang muncul membuat adanya anggapan bahwa ODGJ sebaiknya tinggal sendiri dan tidak mengganggu. Di sisi lain, poin yang perlu digaris bawahi dari studi pendahuluan tersebut, ialah keyakinan terkait karakter sikap masyarakat suku Banjar yang perhatian, empati, suka menolong, dan gotong royong, terutama terhadap anggota masyarakat yang sakit. Melihat nilai yang diyakini terkait

karakter kesukuan tersebut, menunjukkan bahwa proses interaksi masyarakat yang dimiliki suku Banjar sangat positif, meskipun keyakinan tersebut bertolak belakang dengan sikap saat berinteraksi dengan ODGJ yang cenderung dibatasi dan dihindari.

Fenomena yang telah dipaparkan menunjukkan bahwa perspektif masyarakat terhadap keberadaan ODGJ berkaitan dengan nilai budaya dan keyakinan terhadap norma berperilaku dalam konstruksi norma kesukuan. Melihat nilai positif yang dimiliki suku Banjar terkait perilaku sosial di masyarakat, serta bertolak belakangnya sikap dan perilaku yang ditunjukkan terhadap keberadaan ODGJ, maka penting untuk mengeksplorasi lebih dalam terkait perspektif masyarakat suku Banjar terhadap keberadaan ODGJ, sehingga keyakinan kultural yang positif dapat dimanfaatkan membantu meningkatkan peran masyarakat sebagai sistem pendukung dalam rehabilitasi ODGJ di komunitas

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi, serta menerapkan dasar filosofi Martin Heidegger yaitu interpretasi dari proses analisis sampai dengan menguraikan hasil dan pembahasan. Penelitian ini dilakukan di wilayah kelurahan Kuin Utara, kecamatan Banjarmasin Utara, kota Banjarmasin dengan pertimbangan bahwa Kuin Utara merupakan pusat kerajaan Banjar di masa lalu dengan mayoritas penduduk bersuku asli Banjar. Pertimbangan ini didasari dari data yang didapat peneliti dari Bakesbangpol kota Banjarmasin terkait sebaran penduduk di kota Banjarmasin tahun 2021.

Informan berjumlah tujuh orang. Pemilihan informan menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi; (1) Bersuku Banjar, (2) Menetap di wilayah kelurahan Kuin Utara, (3) Terdapat ODGJ di lingkungan tempat tinggalnya, (4) Bersedia direkam suara atau video saat wawancara. Proses pengambilan data dilakukan mulai tanggal 10 maret 2022 dan berakhir pada 27 mei 2022, terhitung tiga bulan, menggunakan teknik indepth interview dengan durasi wawancara berkisar ± 50 menit perinforman. Wawancara dilakukan sepenuhnya menggunakan bahasa daerah Banjar untuk mempermudah informan menceritakan pengalamannya. Daftar panduan pertanyaan juga digunakan untuk membantu proses indepth interview.

Saturasi data terjadi pada informan kelima, meski demikian untuk tujuan validasi kesaturasian data, wawancara dilanjutkan dengan dua orang informan. Data ditemukan telah sepenuhnya jenuh dan tersaturasi pada informan ke tujuh. Proses analisis data dilakukan menggunakan 7 steps of IPA (Interpretative Phenomenological Analysis) oleh Charlick et al (2016). Analisis IPA dipilih dengan pertimbangan bahwa analisis ini menggunakan pendekatan hermeneutik (penafsiran makna), sehingga pendekatan ini sangat sesuai dengan tujuan dari penelitian untuk menganalisis bagaimana masyarakat memandang ODGJ berdasarkan pengalaman budaya dan pribadi mereka secara personal. Analisis dilakukan pada setiap data informan yang tertuang dalam transkrip verbatim, terhitung mulai 13 Maret 2022 sampai 29 Juni 2022. Guna mencegah kemungkinan bias selama proses wawancara, dalam proses analisis peneliti juga menganalisis data dengan pendekatan berimbang antara data informan laki-laki dan data informan perempuan. Peneliti memastikan bahwa hasil penelitian tidak hanya merefleksikan pandangan satu gender saja, dengan mengidentifikasi apakah terdapat perbedaan perspektif.

Penelitian ini telah mendapatkan sertifikat kelaikan etik dari Universitas Muhammadiyah Banjarmasin pada tanggal 15 Februari 2022 dengan nomor 026/UMB/KE/II/2022. Selama proses pengambilan data sampai proses penyajian hasil, peneliti menerapkan prinsip etik penelitian kualitatif yaitu *protect the human right*, yaitu; (1) *Respect for human right*, (2) *Right to Justice*, dan (3) *Beneficence and Non-Maleficence*.

Hasil

Masyarakat yang menjadi informan dalam penelitian ini memiliki karakteristik yang beragam. Karakteristik tersebut digambarkan pada tabel di bawah ini:

Table 1. Karakteristik Informan Penelitian

Karakteristik Informan	Sub Karakteristik Informan	n	%
Usia	17 s/d 25 tahun (remaja akhir)	2	29%
	26 s/d 35 tahun (dewasa awal)	-	-
	36 s/d 45 tahun (dewasa akhir)	2	29%
	46 s/d 55 tahun (lansia awal)	1	14%
	56 s/d 65 tahun (lansia akhir)	2	29%
Jenis Kelamin	Laki-laki	3	43%
	Perempuan	4	57%
Pendidikan terakhir	SD/ sederajat	-	-
	SMP/ sederajat	-	-
	SMA/ sederajat	5	71%
	Perguruan Tinggi/ sederajat	2	29%
Pekerjaan	Guru	2	29%
	Pejabat publik	1	14%
	Wiraswasta	2	29%
	Pelajar/ Mahasiswa	2	29%
Hubungan dengan ODGJ	Tetangga	3	43%
	Warga satu RT	3	43%
	Warga satu kelurahan	1	14%

Karakteristik usia informan yang terlibat dalam penelitian ini, mayoritas berada pada karakteristik usia remaja akhir (17-25 tahun), dewasa akhir (36-45 tahun) dan lansia (56-65 tahun) dengan presentasi masing-masing 29%. Bila disandingkan dengan data penduduk kelurahan Kuin Utara, temuan ini sesuai dengan presentase jumlah penduduk di tahun 2021 yang lebih banyak berada pada kategori remaja akhir sebanyak 12%, dewasa akhir 22%, dan lansia 7.6% dari total 13.337 penduduk (Kelurahan Kuin Utara, 2021).

Masyarakat yang bersedia menjadi informan juga 57% merupakan perempuan. Mayoritas jenis kelamin perempuan yang terlibat diyakini peneliti berkaitan dengan budaya kesukuan yang dimiliki. Masyarakat suku Banjar, merupakan suku yang menjunjung tinggi aturan agama Islam dan kesehariannya. Salah satu aturan yang dipercayai ialah adab menerima tamu yang sesuai mahram-nya, artinya menerima tamu yang berjenis kelamin sama (Sahriansyah, 2015). Di sisi lain, tim yang melakukan penelitian ini semuanya merupakan perempuan, sehingga kondisi ini yang diyakini membuat lebih banyak informan perempuan yang menyetujui untuk terlibat.

Masyarakat yang terlibat juga ditemukan 71% berpendidikan SMA/ sederajat serta masing-masing 29% diantaranya memiliki pekerjaan sebagai mahasiswa, wiraswasta, dan guru. Sesuai data penduduk yang dimiliki oleh kelurahan Kuin Utara pada tahun 2021, bahwa dari total penduduk 13.337 jiwa, 25% diantaranya memiliki pendidikan akhir SMA/ sederajat, dengan pekerjaan 12% diantaranya merupakan mahasiswa, 9% wiraswasta, dan 1% adalah guru (Kelurahan Kuin Utara, 2021). Presentase ini diyakini membuat peluang informan dengan karakteristik pendidikan akhir SMA/ sederajat, serta karakteristik pekerjaan seperti mahasiswa, wiraswasta, dan guru berpeluang ditemukan lebih banyak terlibat sebagai informan. Terakhir, dilihat dari hubungan informan dengan ODGJ, 43% Informan merupakan tetangga ODGJ. Temuan ini menjawab harapan peneliti bahwa masyarakat yang terlibat setidaknya memiliki pengalaman berinteraksi dengan ODGJ sehingga pemaknaan terhadap keberadaan ODGJ dapat dieksplorasi.

Hasil analisis terhadap data didapatkan ada 5 tema utama yang menunjukkan perspektif masyarakat suku Banjar terhadap ODGJ, yaitu:

1. Gambaran Diri ODGJ

Informan menggambarkan ODGJ memiliki penampilan yang tidak layak. ODGJ diyakini sering kali menggunakan baju yang kotor, lusuh, tipis, dan tidak sesuai. Informan meyakini bahwa ODGJ memiliki rambut berantakan, kuku panjang dan kotor, tidak menggunakan alas kaki dan juga bau. Informan juga mengklaim bahwa ODGJ merupakan orang yang memprihatkan. Anggapan bahwa ODGJ adalah orang yang memprihatkan karena Informan seringkali menemukan

ODGJ ditelantarkan, tidak dirawat, dan tidak memiliki tempat tinggal yang layak. Pernyataan-pernyataan tersebut tergambar pada kutipan di bawah ini:

Kutipan tentang penampilan ODGJ tidak layak

aku (Informan) takut mungkin karena penampilannya... Karena itu sih penampilannya... kesadarannya akan kebersihan itu kan kaya gatau ya, Kukunya panjang, kalonya udah kotor banget gitu kan ga pernah mandi lah, bajunya gitu-gitu aja gapernah ganti, udah robek banar, udah yang kayak kelihatan (organ seksual) tu nah, hanyar (baru) diganti. Itu istilahnya...kaya ga terurus lah ya kan... kasian banget tu pernah nemuin ibu-ibu... Dia itu pake baju itu tipis banget, atau kadang atasannya (baju) gak make itu pernah lewat gitu aja... tapi kadang orang kaya gitu (ODGJ) tu meskipun tampakannya menyeramkan, bukan menyeramkan ya maaf. Cuma kaya ga terurus lah ya kan (Informan 1).

Yaa, dari penampilannya! (saat ditanya bagaimana Informan mengetahui ODGJ). Dari penampilan fisik kan beda (tertawa) Iyakan? Acak-acakan. Bajunya itu kan kotor (tangan memutar di area badan), rambutnya seperti apa yaa.. (tangan memutar-mutar kepala) acak-acakan (Informan 4).

Kutipan tentang ODGJ memprihatinkan

Dia (ODGJ) tidur di depan rumah saja... seperti di depan rumah itu ada gerobak... meninggal di depan rumah juga (ODGJ)... Kasihan... Keluarganya tidak ada yang membawa (berobat)... dibiarkan saja... Memprihatinkan sekali... keluarganya (keluarga ODGJ) yang ini (yang tinggal bersebelahan dengan Informan) juga tidak baik. Sering memukul ODGJ. Aku (Informan) melihat dia (keluarga ODGJ) sering memukul (ODGJ) (volume bicara sangat kecil). Jika ada sesuatu "Nahh" (mempraktekkan keluarga ODGJ yang memukul ODGJ)... dipukul wajah ODGJ-nya (Informan 6).

2. Penyebab Gangguan Jiwa pada ODGJ

Informan menguraikan dari perspektif mereka sebagai masyarakat Banjar, gangguan jiwa terjadi karena seseorang tidak memiliki kekuatan religius yang baik (tidak memiliki iman yang kuat), sehingga hal magis seperti pengaruh jin menjadi mudah masuk dalam tubuh ODGJ. Penyebab lainnya yang diyakini ialah faktor ekonomi yang pas-pasan, pengaruh konsumsi NAPZA, kegagalan hidup seperti percintaan dan pekerjaan, pola asuh orang tua yang keras dan menekan, serta kognitif yang rendah yang membuat seseorang tidak mampu menghadapi kehidupan. Ungkapan tersebut diinterpretasikan dari kutipan di bawah ini:

Penyebab ODGJ) bisa juga karena stress tidak punya uang... sama karena bisa pikiran sejenis sakit hati... seperti ditinggalkan kekasih. Bisa juga... Pertama pikiran... gangguan itu banyak orang seperti itu... Iya sering... itu ada teman ku di alalak (nama tempat) itu ada berempat. Karena mengonsumsi obat (NAPZA). Nah, seringnya membuat stress itu obat, kebanyakan menzinet (nama obat zenith).. Iya karena obat terus... jika sudah apa namanya itu kecanduan! Tidak bisa lagi jika sudah habis obatnya tidak bisa lagi. Seperti menyendiri terus begitu... kalau kita ada masalah itu kan padahal tidak baik jika menyendiri kan, bisa dimasuki setan kan... Kebanyakan dia bisa bunuh diri... ya semua manusia (bisa gangguan jiwa)... tergantung kuat imannya. Kalau kuat iman. Kalau tidak kuat iman, ya pasti (gangguan jiwa)... bermacam-macam (penyebab gangguan jiwa) (Informan 7).

Yang apa itu (penyebab gangguan jiwa)... ekonomi juga sih orang-orang itu kadang-kadang, sama karena ada tekanan bisa juga seperti itu yang aku lihat. Yang jelas itu pernah ekonomi kadang-kadang. Ekonomi itu istilahnya dia tidak mampu kalau apa itu, istilahnya berpikir itu kan ingin seperti orang juga seperti itu kan? Sama di keluarganya ini kan kadang-kadang orang tua ini bisa juga yang keras terus.. bisa juga seperti itu anak-anak itu bisa kadang-kadang seperti itu pikirannya... lalu kan tidak bisa lagi mengendalikannya. Yaa itu lah yang membuat dia langsung pergi dengan kesal... kemudian dia kembali ingin mencari perubahan.. tapi ya itu... tekanan seperti itu.. tekanan orang itu bisa itu. Orang tua ini harus ini juga ya, harus me.. apa ya... harus memilah-milah juga dalam membina dan mengatasi itu kan? Jadi teman seperti itu. Apalagi yang kita keadaan ekonomi pas-pasan, yang kadang-kadang melihat orang ini kan, ingin seperti orang juga tapi tidak sanggup kan, lalu dia berdiam diri di rumah.. nah, seperti minder bisa juga. Tidak mampu dia, tidak paham.. ditambah lagi dalam agama misalnya tidak apa... tidak kuat... itu sih penyebabnya (Informan 3).

3. Perilaku ODGJ

Informan dalam penelitian ini menganggap ODGJ dapat mengganggu, membahayakan, tidak bisa diprediksi, dan interaksi dengan ODGJ perlu dibatasi. Pandangan ini muncul dari pengalaman Informan yang pernah menyaksikan bahkan menjadi korban dari perilaku desktruktif ODGJ. Informan juga meyakini bahwa interaksi dengan ODGJ perlu dibatasi. Berinteraksi dalam waktu yang lama dengan ODGJ diakui memunculkan perasaan tidak nyaman, sehingga hal pertama yang kerap

dilakukan ialah mencari cara untuk menjaga jarak dengan ODGJ serta menerapkan sikap waspada terhadap perilaku ODGJ. Ungkapan-ungkapan tersebut digambarkan pada kutipan di bawah ini:

Kutipan Informan tentang ODGJ bisa mengganggu

Aku (Informan) tu tau ODGJ bisa ganggu tu... Mungkin kalonya kaya di tv tv (sambil tersenyum) yang kaya dibilang orang gila tu kaya apa yo (berusaha mendeskripsikan perilaku ODGJ yang dilihat di TV)... Nah kalo jongkok (perilaku ODGJ yang sering dijumpai Informan) tu kalonya diajak ngomong nya kaya ga ada respon (menggeleng)... Kalo pas nya lagi jongkok. Jadi misalkan aku mau lewat pakai mobil gabisa, harus cari jalan lain... Tapi udah lama kelamaan (berinteraksi dengan ODGJ) tu "umpat pang" (mempraktekkan ketika ODGJ ingin mengikuti Informan saat Informan hendak belanja)... Mulai ngikut ngikut (ODGJ mulai mengikuti Informan).. Nah, itu tu gaenaknya satu. Kalo (ODGJ) ngikut aja gapapa sih,, kalo ga enak nya tu (ODGJ) ngambil ngambil barang (Informan 2).

Kutipan Informan tentang ODGJ bisa membahayakan

Pada awalnya (saat pertama kali Informan bertemu ODGJ) ya ada rasa takut juga ya.... Nah, kan kadang-kadang ada kan (ODGJ) ... menggunakan tangannya ya kan. Bisa juga dia (ODGJ) ini Takk.. takk (mempraktekkan ODGJ seperti menampar)... kalau begitu, seperti merah wajahnya.. seperti kelihatan (jika ODGJ dianggap berbahaya)... jadi terpaksa ya harus waspada (Informan 4).

Sutoyo (nama jalan) tu banyak orang orang ODGJ tu yang suka lempar lempar kalonya.. (tangan dihentakkan di meja beberapa kali) apa namanya .. ga ada rokok itu biasanya lempar batu... Takut lewat situ (nama jalan dimana Informan pernah menemui ODGJ). Apalagi kan pas ..eee (alis naik).. apa namanya... Lagi amarahnya (ODGJ) tu lah.. Takut dilempar. Itu kan pertama tu kan yang dikiranya biasa aja kan (tangan diangkat sambil ke kanan dan ke kiri) Eh ternyata motor sendiri korbannya (motor Informan pernah dilempari batu oleh ODGJ) (Informan 2).

Kutipan Informan tentang ODGJ tidak bisa ditebak

Beliau (ODGJ) kan ga sadar dengan itu (penampilannya) juga gitu na. kalau misalnya kita (Informan) beri (pakaian), misalnya kita memberi "Ni, bu, pakai ini" misalnya. Belum tentu beliau (ODGJ) ini mau.. bagaimana jika beliau mengamuk... kan kita juga tang jadi takut ya.. jadi dibiarkan aja (Informan 1).

Kutipan Informan tentang interaksi dengan ODGJ perlu dibatasi

Kalonya sudah ngomel (jika Informan menemui ODGJ yang mengomel) kan, ya jalan aja kesana (ke arah yang berbeda dari ODGJ berada) lewat kaya orang biasa... Biasanya si apa namanya... cari alternatif kalonya bisa. Kalonya ga bisa ya cari dekat... samping-samping orang tu.. menghindar aja...Ga nyaman sih pastinya... . Cari jalan keluar...Ada trik-triknya kadang-kadang Karena ga mungkin meng..akhiri percakapan. Kalo kita duduk aja, sama sama gitu, mungkin sampai malam (Informan 2).

Nah, kan terkadang ada ya (ODGJ yang membawa kayu).. Nah itu (sikap ODGJ) yang seperti itu yang (dikhawatirkan)... Jadi terpaksa harus waspada... menghindari juga, jauh-jauh kadang kita (Informan), bisa... berlindung... Kalau kita yang kadang-kadang yang dia (ODGJ) seperti apa yaa.. seperti orang dulu itu (perilaku ODGJ yang dipersepsikan Informan), menjauh itu sih.. menghindar aja kita (Informan 3).

4. Kemampuan Sosialisasi ODGJ

Pengalaman berinteraksi dengan ODGJ memunculkan pemaknaan terhadap kemampuan sosialisasi ODGJ di masyarakat. Informan menganggap bahwa ODGJ memiliki ketidakmampuan dalam bersosialisasi ataupun tidak bisa dilibatkan dalam kegiatan bermasyarakat. Keyakinan ini muncul karena ODGJ yang mereka temui seringkali merespon dengan pasif dan sulit untuk merespon komunikasi dua arah. Di sisi lain, ODGJ yang mereka temui umumnya sering berbicara tidak karuan, nada bicara seringkali tinggi, dan memanggil nama orang lain sembarangan, serta ada ODGJ yang tidak diijinkan keluarganya bersosialisasi. Ungkapan tersebut tergambar pada kutipan di bawah ini;

Kalo interaksi pernah sih, cuma kaya sebatas kaya.. tapi tetap kada (tidak) nyambung bel. Kaya.. "kai berapa angsulannya ni" (mempraktekkan beberapa percakapan yang pernah dilakukan bersama ODGJ "kakek, berapa uang kembaliannya ini?") Tapi kada (tidak) jelas apa. Tapi karena aku (Informan) tau oh biasanya sidin (ODGJ) tu (sering minta/beli/butuh) rokok, jadi yaudah tau jadi paham maksud sidin (ODGJ) tuh ngomongnya apa. Cuma ya tetap aja sih tetap ngeracau (bergumam) (Informan 1).

Tidak bisa dilibatkan! (Kalau ada acara gotong royong itu) ...Kalau untuk bergabung sama masyarakat, Kayanya tu.. Itu... orang tuanya ja lagi. tergantung orang tuanya, keluarganya. Kuncinya itu di keluarga (Informan 5).

5. ODGJ Bukan Tanggung Jawab Masyarakat

Informan mengungkapkan bahwa keberadaan ODGJ merupakan tanggung jawab keluarga dan pemerintah. Mereka menganggap keluarga merupakan pusat pemerhati ODGJ terutama yang berkaitan dengan pengobatan, seperti mengantarkan ODGJ berobat. Di sisi lain, secara konsisten mereka mengungkapkan bahwa keberadaan ODGJ di masyarakat seharusnya dilaporkan ke dinas sosial. Dalam pandangan Informan, ODGJ bukan tanggung jawab mereka sebagai anggota masyarakat. Hal tersebut tergambar dalam kutipan di bawah ini:

Iya itu.. apa (harapan utama tentang ODGJ) itu ya keluarga,,, iya sih kalau diobati seharusnya keluarga juga sih. Keluarga juga yang.. membina ODGJ duluan begitu... Kan jangan sampai ODGJ ini keluar yak an... Cuma yang utama itu keluarganya juga yang harus semangat.. itu (semangat keluarga) kan mengobati juga.. Kalau yang (ODGJ) yang seperti di jalan itu keluarganya sudah lepas (tidak bertanggung jawab terhadap ODGJ (Informan 3).

Nah kalo kalo kalo kalo kami (Informan) meharapkan ODGJ tu ada yang menangani ... Ada ODGJ tu pertama didekati orang tuanya (orang tua ODGJ), asalkan keluarganya ... Tergantung orang tuanya (perilaku). Mau baik (jika mau ODGJ sembuh) kalo nang orang tuanya atau keluarganya ni... Kalo masyarakat ni acuh ja. Memanga mengurus lagi (Informan 5).

Diskusi

Perspektif masyarakat suku Banjar yang terlibat dalam penelitian ini terkait ODGJ dikategorikan oleh peneliti ke dalam 5 tema utama. Perspektif pertama yang ditemukan ialah terkait gambaran diri ODGJ. Dalam penelitian ini, ODGJ dipandang sebagai orang yang tidak terurus. ODGJ dianggap seringkali berpenampilan kotor, bau, rambut berantakan, dan menggunakan pakaian yang tidak layak. Bila melihat hasil temuan, perspektif terkait ODGJ di masyarakat suku Banjar lebih mengarah pada gambaran kebersihan diri. Meskipun tidak ada studi yang secara khusus membahas tentang gambaran diri ODGJ dalam masyarakat, akan tetapi studi-studi terdahulu banyak menunjukkan perspektif bahwa masyarakat menganggap ODGJ sebagai orang yang tidak mampu mengendalikan diri, tidak mampu beraktifitas mandiri, serta tidak mampu bekerja dengan normal (Pramana & Herdiyanto, 2018; Rinawati & Setyowati, 2020).

Perspektif yang muncul terkait gambaran diri, terutama yang berkaitan dengan kebersihan diri merupakan perspektif yang paling umum ditemukan, dikarenakan hal pertama yang menyita perhatian seseorang umumnya berkaitan dengan penampilan diri. Di sisi lain, perubahan fungsi kognitif, afektif, fisiologis, perilaku, dan sosial yang menjadi penyebab gangguan jiwa mengakibatkan individu memiliki ketidakmampuan mengontrol perilaku dan penilaian terhadap penampilan diri (Stuart et al, 2016). Sehingga mereka yang memiliki gangguan jiwa cenderung akan kesulitan memenuhi kebutuhan dasar seperti kebersihan diri dan penampilan diri.

Perspektif kedua yang ditemukan berkaitan dengan penyebab gangguan jiwa. Gangguan jiwa dalam pandangan masyarakat suku Banjar yang terlibat dalam penelitian ini diyakini terjadi karena adanya kegagalan hidup, ketidaktaatan menjalankan perintah agama, tekanan dari keluarga, konsumsi berlebihan terhadap zat adiktif, kondisi ekonomi, pola asuh orang tua, dan kognitif yang rendah, serta keturunan dan kemasukan jin. Temuan ini menunjukkan bahwa hal spiritual dan supranatural masih diyakini sebagai penyebab gangguan jiwa, meskipun perspektif terkait faktor yang menyebabkan gangguan jiwa mulai meluas tidak hanya kepercayaan yang bersifat tradisional, masih tetap ditemukan keyakinan yang memandang penyebab gangguan jiwa sebagai akibat dari kurangnya spiritualitas dan hal-hal supranatural.

Keyakinan terhadap penyebab gangguan jiwa yang tidak ilmiah, masih banyak ditemukan di Indonesia. Pada studi Lanawati et al (2022), yang dilakukan pada kelompok suku Banjar, ditemukan perspektif yang serupa, dimana mereka yang terlibat dalam penelitian menganggap faktor keturunan dan hal supranatural sebagai penyebab utama gangguan jiwa pada seseorang. Dalam masyarakat Bali, gangguan jiwa juga diyakini karena adanya konsep Kharma Phala (akibat dari perbuatan di masa lalu) (Pramana & Herdiyanto, 2018). Penyebab gangguan jiwa seperti kerasukan roh jahat juga ditemukan dalam studi Adelian et al (2021), yang mengakibatkan masyarakat lebih mengarahkan pengobayan ke dukun sebagai pilihan pengobatan utama. Hal ini menunjukkan bahwa beberapa perspektif masyarakat terkait penyebab gangguan jiwa masih bertentangan dengan konsep keilmuan profesional. Dalam perspektif keilmuan, penyebab gangguan jiwa sangatlah kompleks dan seringkali diakibatkan karena adanya disfungsi biologis dan psikologis seseorang (Stuart et al, 2016).

Perspektif lain ditemukan dalam penelitian ini ialah terkait perilaku ODGJ. Masyarakat suku Banjar yang terlibat dalam penelitian ini memandang ODGJ sebagai orang yang tidak dapat diprediksi. Perilaku seperti mengamuk, berbicara kasar dan tidak karuan, serta membawa kayu dan batu seringkali dijumpai oleh mereka. Perilaku ini lah yang melahirkan pandangan bahwa ODGJ merupakan orang yang berbahaya dan perlu dibatasi interaksinya. Perspektif serupa juga

ditemukan dalam studi terdahulu, dimana masyarakat dilaporkan menganggap bahwa perilaku ODGJ seringkali meresahkan, tidak bisa mengendalikan diri, dan mengancam keselamatan orang lain serta lingkungan (Usraleli et al, 2020; Rinawati & Setyowati, 2020).

Bila dilihat dari pemaparan di atas, perilaku ODGJ yang dianggap membahayakan menjadi perspektif yang paling umum ditemukan di tengah masyarakat Indonesia, tidak hanya di tengah masyarakat suku Banjar. Perspektif ini tidak terlepas dari pengalaman masyarakat terhadap kemampuan ODGJ dalam berinteraksi. Kondisi ODGJ yang secara biopsikososial mengalami perubahan fungsi membuat ODGJ sulit untuk mengendalikan perilakunya (Stuart et al, 2016), sehingga perilaku tidak terkontrol yang cenderung membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan seringkali muncul. Hal ini dapat menjadi satu faktor yang membuat ketidakmampuan ODGJ dalam mengontrol perilaku tersebut, dimaknai sebagai perilaku yang membahayakan.

Perspektif lainnya juga ditemukan terhadap kemampuan sosialisasi ODGJ di tengah masyarakat. ODGJ sering kali dianggap tidak mampu bersosialisasi. Dalam studi Rinawati & Setyowati (2020), anggapan terhadap kemampuan sosialisasi ini tergambar dalam perspektif masyarakat yang menganggap bahwa ODGJ tidak mampu beraktivitas sendiri tanpa bantuan orang lain. Perspektif yang sama juga ditemukan pada masyarakat suku Banjar dalam penelitian ini, ODGJ dipandang tidak dapat bersosialisasi karena tidak mampu merespon komunikasi dua arah. Seringnya respon pasif yang didapatkan masyarakat membuat ODGJ dipandang sebagai individu yang tidak bisa dilibatkan dalam kegiatan masyarakat, selain itu isi pembicaraan yang seringkali meracau dan sembarangan menjadi alasan ODGJ dianggap tidak memiliki kemampuan sosialisasi.

Masyarakat suku Banjar yang terlibat dalam penelitian ini, mengungkapkan bahwa masyarakat tidak memiliki tanggung jawab terhadap ODGJ yang ada di sekitar lingkungan mereka. Keluarga dipandang sebagai satu-satunya yang bertanggung jawab untuk merawat dan melindungi ODGJ untuk pulih sehingga tidak membahayakan lingkungan. Pemerintah juga dianggap sebagai institusi yang seharusnya memperhatikan keberadaan ODGJ, terutama yang terlantar. Perspektif ini membuat masyarakat merasa tidak memiliki andil dalam proses rehabilitasi ODGJ. Bila ditinjau dari konsep keperawatan jiwa komunitas, keluarga dan masyarakat berada di level pertama yang membantu proses rehabilitasi ODGJ. Bersama keluarga, masyarakat berperan untuk membantu proses rehabilitasi kemampuan sosialisasi ODGJ (Keliat et al, 2014). Kurangnya pemahaman terkait peran masyarakat dalam proses rehabilitasi ODGJ berpotensi memunculkan stigma bahwa masyarakat sepenuhnya tidak bertanggung jawab terhadap keberadaan ODGJ di lingkungan sekitar. Kondisi ini dapat menjadi penghambat dalam program kesehatan jiwa komunitas. Masyarakat setempat memiliki potensi sebagai penghambat proses pemulihan ODGJ (Tania et al, 2019).

Satu perspektif unik ditemukan pada masyarakat suku Banjar yang terlibat dalam penelitian ini, dimana mereka mempercayai bahwa suku Banjar asli yang berada di Kuin Utara tidak ada yang mengalami gangguan jiwa. Mereka meyakini bahwa ODGJ yang ada disekitar mereka bukan asli berasal dari wilayah Kuin Utara. Perspektif ini muncul karena mereka meyakini bahwa tokoh pendiri kerajaan Banjar yaitu Sultan Suriansyah, dalam sejarah kehidupannya tidak pernah dilaporkan memiliki keluarga atau masyarakat yang mengalami gangguan jiwa. Perspektif ini memiliki potensi menimbulkan satu stigma yang membuat diskriminasi terhadap ODGJ di sekitar masyarakat. Perspektif seperti ini perlu diantisipasi oleh sektor terkait, terutama layanan kesehatan primer karena diskriminasi terhadap ODGJ dapat menghambat proses perawatan dan rehabilitasi ODGJ dalam lingkungan sosial (Mahmudah et al, 2021).

Berbagai perspektif yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan model stigma struktural. Hal ini terlihat dari adanya pelabelan, stereotif negatif seperti ODGJ yang dianggap berbahaya, pemisahan sosial yang menganggap ODGJ tidak mampu bersosialisasi, serta diskriminasi yang menganggap ODGJ tidak bisa berperan di masyarakat. Di samping itu, temuan ini juga menunjukkan bahwa keberadaan ODGJ di tengah suku Banjar sama seperti keberadaan ODGJ di wilayah Indonesia lainnya yang tidak lepas dari stigma.

Stigma seperti gambaran diri, penyebab gangguan jiwa, perilaku ODGJ, kemampuan sosialisasi, dan peran masyarakat dalam proses rehabilitasi ODGJ perlu direkonstruksi ulang. Diperlukan keterlibatan masyarakat hingga lintas sektor untuk menciptakan satu perspektif positif yang bisa membuat lingkungan dimana ODGJ berada menjadi lingkungan yang efektif dalam mendukung proses pemulihan ODGJ (Pramama & Herdiyanto, 2018, Yockbert et al, 2021). Program edukasi kesehatan jiwa berbasis budaya setempat dapat menjadi salah satu pilihan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam upaya merekonstruksi perspektif negatif terhadap ODGJ di masyarakat.

Melihat stigma unik yang ditemukan dalam penelitian ini, dimana informan yang terlibat menganggap ODGJ di wilayah mereka bukan merupakan bagian dari suku Banjar, tenaga kesehatan perlu untuk melakukan edukasi dan promosi kesehatan dengan mengintegrasikan budaya-budaya suku Banjar yang berkaitan dengan kesehatan mental. Perspektif

unik ini, dapat ditelaah lebih lanjut. Penelitian yang akan datang dapat memasukan variabel ini sebagai salah satu faktor yang berpotensi mempengaruhi adanya stigma terkait ODGJ.

Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari terdapat beberapa keterbatasan dalam proses pengumpulan data dalam penelitian ini. Dalam beberapa proses wawancara, peneliti kesulitan menjaga kondisi wawancara yang ideal, terutama pada informan yang proses wawancaranya dilakukan sambil informan bekerja. Contohnya, wawancara di rumah informan yang bekerja sebagai penjaga warung, proses wawancara sering terdistraksi oleh kedatangan pembeli. Meskipun peneliti telah berupaya mengembalikan fokus wawancara dengan mencatat serta mengklafikasi poin-poin yang diungkapkan, gangguan ini tetap berpotensi memengaruhi hasil penelitian. Di sisi lain, kemungkinan informasi yang diberikan informan tidak mendalam karena adanya distraksi tersebut sehingga memiliki potensi memengaruhi kualitas temuan penelitian. Informan dalam penelitian ini juga mayoritas perempuan, sehingga pendekatan berimbang saat proses analisis data penting untuk diutamakan untuk menjamin hasil temuan tidak hanya merefleksikan satu pandangan gender saja.

Kesimpulan

Pemaparan hasil dan temuan yang sudah dibahas sebelumnya, menunjukkan bahwa terdapat lima perspektif di masyarakat suku Banjar tentang orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), dimana ODGJ sering dipandang tidak terurus dan berpenampilan kotor, sementara penyebab gangguan jiwa sering dikaitkan dengan faktor spiritual dan supranatural, perilaku ODGJ dianggap berbahaya, ODGJ dianggap tidak mampu bersosialisasi, dan masyarakat merasa tidak bertanggung jawab dalam proses rehabilitasi ODGJ yang dapat mengakibatkan munculnya stigma dan diskriminasi. Oleh karena itu, perlu dilakukan program edukasi masyarakat yang menekankan peran sosial dalam proses rehabilitasi ODGJ, serta keterlibatan komunitas seperti tokoh masyarakat, tokoh adat, dan pemimpin agama untuk berperan aktif menyampaikan informasi yang benar tentang ODGJ untuk menghilangkan stigma negatif. Temuan penelitian ini menunjukkan perlunya pendekatan yang sensitif budaya dalam penanganan ODGJ, dimana tenaga kesehatan terutama perawat harus mempertimbangkan nilai-nilai dan kepercayaan lokal dalam proses asuhan keperawatan jiwa di komunitas. Di samping itu, perspektif unik yang menganggap ODGJ di wilayah mereka bukan merupakan bagian dari suku Banjar perlu untuk diteliti lebih lanjut. Penelitian selanjutnya dapat mengintergrasikan variabel ini sebagai salah satu faktor yang memengaruhi perawatan ODGJ di komunitas.

Acknowledgment

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada masyarakat suku Banjar di wilayah kecamatan Kuin Utara, kota Banjarmasin yang telah membagikan pengalaman terkait nilai dan keyakinan kultural yang dimiliki terkait keberadaan ODGJ di sekitarnya

Conflict of Interest

The authors declare that they have no competing interests.

Credit Author Statement

Amabel Ellian Emanuella: Investigation, resources, Formal analysis, Writing – Original Draft. **Theresia Ivana;** Writing – Review & Editing, Validation. **Lanawati:** Conceptualization, Methodology, Formal analysis, Writing – Original Draft. **Theresia Jamini:** Supervision, Validation. **Maria Frani Ayu Andari Dias:** Validation, Data curation. **Bernadeta Trihandini:** Supervision, Validation.

Daftar Pustaka

- Adelian, I. D., Pujaastawa, I. B. G., & Sudiarna, I. G. P. (2021). Penanganan Rehabilitasi Orang dengan Gangguan Jiwa Di Panti Renceng Mose, Manggarai, Nusa Tenggara Timur. *Syntax Idea*, 3(7), 1635. <https://doi.org/10.36418/syntax-idea.v3i7.1373>
- Andrews, M. M., & Boyle, J. S. (2012). *Transcultural Concepts in Nursing Care* (6th ed.). Wolters Kluwer Health Lippincott Williams & Wilkins.
- Charlick, S., Pincombe, J., Mckellar, L., & Fielder, A. (2016). Making Sense of Participant Experiences : Interpretative Phenomenological Analysis in Midwifery Research. 11, 205–216.
- Eni, K. Y., & Herdiyanto, Y. K. (2018). Dukungan Sosial Keluarga terhadap Pemulihan Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(2), 268. <https://doi.org/10.24843/jpu.2018.v05.i02.p04>

Islamiati, R., Widiyanti, E., & Suhendar, I. (2018). Sikap Masyarakat Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Desa Kersamanah Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(2), 195–205. <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/4107>

Istiqomah, E., & Setyobudihono, S. (2017). Nilai Budaya Masyarakat Banjar Kalimantan Selatan: Studi Indigenus. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.26740/jptt.v5n1.p1-6>

Keliat, B. A., Akemat., Helena, N., & Nurhaeni, H. (2014). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Kelurahan Kuin Utara. (2021). *Data Penduduk Kelurahan Kuin Utara Tahun 2021*.

Kementerian Kesehatan, R. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5

Lanawati, Tutpai, G., & Sinta, D. (2022). Stigma Masyarakat Suku Banjar Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat Di Masa Pandemi. 7(2), 84–90. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.324>

Mahmudah, U., (BSR), D. F.-B. S. R., & 2021, undefined. (2021). Hubungan Stigma dengan Mekanisme Koping Keluarga dalam Menghadapi Pasien Agresif. *Journals.Umkt.Ac.Id*, 2(2), 2021. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1570/786>

Pramana, I. B. G. A. Y., & Herdiyanto, Y. K. (2018). Penerapan Kearifan Lokal Masyarakat Bali yang dapat Mengurangi Stigma terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(2), 226. <https://doi.org/10.24843/jpu.2018.v05.i02.p01>

Rinawati, F., & Setyowati, N. (2020). Stigma dan persepsi tim pelaksana kesehatan jiwa masyarakat tentang masalah kesehatan jiwa di masyarakat. 3(4), 541–548.

Sahriansyah. (2015). *Sejarah Kesultanan Dan Budaya Banjar (Vol. 3)*. IAIN Antasari Press. http://idr.uin-antasari.ac.id/5256/1/Sejarah_Kesultanan_dan_Budaya_Banjar.pdf

Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Edisi Indonesia Buku 1*. Elsevier.

Subu, M. A., Waluyo, I., N, A. E., Priscilla, V., & Aprina, T. (2018). Stigma , Stigmatisasi , Perilaku Kekerasan dan Ketakutan diantara Orang d engan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia : Penelitian Constructivist Grounded theory Stigma , Stigmatization , Violence and Fear among People with Mental Illness (PWMI) in Indone. 30(1), 53–60.

Tania, M., Suryani, S., & Hernawaty, T. (2019). Pengalaman Hidup Kader Kesehatan dalam Mendukung Proses Recovery di Melong Kota Cimahi. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1). <https://doi.org/10.31311/JK.V7I1.5050>

Usraleli, U., Fitriana, D., Magdalena, M., Melly, M., & Idayanti, I. (2020). Hubungan Stigma Gangguan Jiwa dengan Perilaku Masyarakat Pada Orang dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 353. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.940>

Yockbert, A., Ides, S. A., Susilo, W. H., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Carolus, S. (2021). Persepsi Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa. In *Carolus Journal of Nursing (Vol. 3, Issue 2)*. <http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/index.php/CJON/article/view/75>