

**PERBEDAAN PERSEPSI MAHASISWA KESEHATAN DAN
MAHASISWA NON KESEHATAN TERHADAP ORANG DENGAN
GANGGUAN JIWA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Ilmu Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh
AHMAD NUGROHO
20120320100

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2016

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**PERBEDAAN PERSEPSI MAHASISWA KESEHATAN DAN MAHASISWA NON
KESEHATAN TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA**

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 18 Agustus 2016

Oleh:

AHMAD NUGROHO

20120320100

Pembimbing

Shanti Wardaningsih, Ns., M.Kep., Sp. Jiwa., Ph.D

(.....)

Penguji

Ns. Sutejo, M.Kep., Sp. Kep. J

(.....)

Mengetahui,,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Ns. Sri Sumaryani, M. Kep., Sp. Mat., HNC

The Perception Differences between Health Students And Non Health Student Toward People with Mental Disorders

Perbedaan Persepsi Mahasiswa Kesehatan Dan Mahasiswa Non Kesehatan Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa

Ahmad Nugroho¹, Shanti Wardaningsih.

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY, ²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

ABSTRACT

Background: Mental health disorders have become very serious problems, which happened in 450 million people in the world and more than 28 million people in Indonesia. According RISKESDAS (2013), Yogyakarta is one of province with the most problems with mental disorders. Communities in Indonesia still have negative perceptions about mental disorders as someone dangerous and the something that uncureable, it is due to lack of knowledge about mental disorders. Students as part of the public are generally divided into two, which are health students and non-health students. Health Students in the college gain knowledge about mental health, whereas non-health students get nothing.

Objective: To know the perception of health students and non-health students toward people with mental disorders

Methods: This research was a non-experimental quantitative with descriptive comparative cross-section design. Respondents consisted of 224 health students with simple random sampling technique and 224 non-health students by cluster sampling. The experiment was conducted in May to June 2016 at the Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Instrument used a questionnaire with Likert scale. Analysis hypotheses Non parametric test used Mann-Whitney.

Results: Characteristics of the respondents in both groups were dominated by female, aged 17-25 years old and Javanese. Results of perception in both groups of students was dominated by good category as much as 178 respondents (79.5%) on health students and 200 respondents (89.3%) on non-health students. The results of the Mann-Whitney test analysis obtained $p = 0.004$

Conclusion: There are differences in perception between health student and non-health students toward people with mental disorders.

Keywords: Health Student, Non-Health Students, People with Mental Disorders, Perception.

INTISARI

Latar Belakang: Gangguan kesehatan jiwa sudah menjadi masalah yang sangat serius, tidak kurang dari 450 juta di Dunia dan lebih dari 28 juta orang di Indonesia. Menurut Riskesdas (2013) Yogyakarta merupakan salah satu Provinsi dengan masalah gangguan jiwa terbanyak. Masyarakat di Indonesia masih memiliki pandang negatif klien gangguan jiwa sebagai seseorang yang membahayakan dan penyakitnya tidak dapat disembuhkan, hal itu disebabkan kurangnya pengetahuan tentang gangguan jiwa. Mahasiswa sebagai bagian dari masyarakat secara umum dibagi menjadi dua, yaitu mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan. Mahasiswa kesehatan dalam masa kuliah mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan mental, sedangkan mahasiswa non kesehatan tidak ada.

Tujuan: Untuk mengetahui persepsi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Metode Penelitian: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non eksperimental yang bersifat *descriptive comparative* dengan rancangan *cross-section*. Responden terdiri dari 224 orang pada mahasiswa kesehatan dengan teknik *sample random sampling* dan 224 orang pada mahasiswa non kesehatan dengan teknik *cluster sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan mei hingga juni 2016 di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Alat ukur penelitian ini menggunakan kuisioner dengan skala *likert*. Analisa hipotesis menggunakan uji Non Parametrik *Mann-Whitney*.

Hasil Penelitian: karakteristik responden pada kedua kelompok mahasiswa didominasi oleh jenis kelamin perempuan, berusia 17-25 tahun dan berasal dari suku jawa. Hasil persepsi pada kedua kelompok mahasiswa didominasi oleh persepsi baik yaitu 178 responden (79,5%) pada mahasiswa kesehatan dan 200 responden (89,3%) pada mahasiswa non kesehatan. Hasil analisis uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai $p=0,004$.

Kesimpulan: Terdapat perbedaan persepsi antara mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan terhadap orang dengan gangguan jiwa..

Kata Kunci: mahasiswa kesehatan, mahasiswa non kesehatan, orang dengan gangguan jiwa, persepsi.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan dalam pikiran, perilaku dan suasana perasaan yang menimbulkan hambatan dalam melaksanakan fungsi psikologis. Orang yang mengalami gangguan jiwa akan mengalami hambatan dalam pendidikan, pekerjaan dan pergaulan (Keliat, 2006).

Menurut data dari *World Health Organization* (2011) dalam Puskesmakale (2012) masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah sangat serius, tidak kurang dari 450 juta penderita gangguan jiwa ditemukan di dunia, dimana sepertiganya berdomisi di negara-negara berkembang. Angka yang didapatkan dari beberapa riset nasional menunjukkan bahwa penderita gangguan jiwa di Indonesia masih banyak dan cenderung mengalami peningkatan (Sulistiyorini, 2013).

Berdasarkan Depkes (2007) total jumlah penderita gangguan jiwa di

Indonesia mencapai lebih dari 28 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 11,6% dari populasi dan menderita gangguan jiwa berat 0,46% atau 46 kejadian per mil. Menurut Riset Kesehatan Dasar (2013) Yogyakarta merupakan salah satu Provinsi dengan Gangguan jiwa berat dan gangguan mental emosional terbanyak. Berdasarkan data rumah sakit Grhasia Provinsi Yogyakarta terjadi peningkatan penderita gangguan jiwa pada tahun 2010 yaitu sebanyak 492 jiwa.

Masyarakat di Indonesia masih memandang negatif klien gangguan jiwa sebagai seseorang yang membahayakan dan penyakitnya tidak dapat disembuhkan. Hal tersebut terjadi karena masyarakat kurang memahami dengan baik penyebab dan cara perawatan pada pasien dengan gangguan jiwa. Pandangan negatif yang ada pada masyarakat menyebabkan para penderita gangguan jiwa mendapatkan perlakuan yang kurang layak dan

manusiawi di masyarakat bahkan dikeluarganya sendiri, seperti dipasung, diacuhkan, dihina, serta mengasingkan anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Mereka menganggap bahwa penyebab gangguan jiwa itu terjadi adalah karena kerasukan setan, hukuman pelanggaran sosial atau agama (Torey & Betesda, 2011).

Menurut Undang-undang Republik Indonesia nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, pada Pasal 1 yang dimaksud dengan Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang 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. Orang Dengan Masalah Kejiwaan yang selanjutnya disingkat ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan,

dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa.

Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam fungsi orang sebagai manusia. pada Pasal 7 ayat 1 menjelaskan lebih lanjut upaya promotif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan Jiwa masyarakat secara optimal, menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat, meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat terhadap kesehatan jiwa dan meningkatkan penerimaan dan peran serta masyarakat terhadap kesehatan jiwa.

Menurut Riskesdas 2013 persentase rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga (ART) dengan gangguan

jiwa berat yang pernah dipasung di Indonesia sebesar 14,3 persen. Terdapat 1.655 rumah tangga (RT) memiliki keluarga yang menderita gangguan jiwa berat. Proporsi RT yang pernah memasung ART gangguan jiwa berat sebesar 14,3 persen dan terbanyak pada RT di pedesaan (Riskesdes, 2013).

Pandangan negatif pada kesehatan jiwa dikenal dengan istilah stigma. Stigma adalah tidak diterimanya seseorang pada suatu kelompok karena kepercayaan bahwa orang tersebut melawan norma yang ada (Sarwano & Meinarno, 2009). Pembentukan stigma terjadi tanpa pertimbangan yang memadai terhadap data-data yang ada dan cenderung mengarah pada penekanan keanggotaan orang yang menjadi sasaran prasangka, seperti keanggotaan etnik, keanggotaan gender, dan keanggotaan stratifikasi sosial (Sukana, 2013).

Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi

yang lebih besar dari masyarakat disekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Perlakuan ini disebabkan karena ketidaktahuan atau pengertian yang salah dari keluarga atau anggota masyarakat mengenai gangguan jiwa (Sulistyorini, 2013).

Persepsi orang terhadap orang dengan gangguan jiwa berbeda-beda. persepsi adalah berhubungan secara langsung dengan bagaimana seseorang individu melihat dan memahami orang lain (Thoah, 2004). Persepsi seseorang dapat berbeda satu sama lain meskipun dihadapkan pada situasi dan kondisi yang sama. Hal ini dipandang dari suatu gagasan bahwa seseorang menerima suatu objek rangsangan melalui penginderaan, penglihatan, pendengaran, pembauan, dan perasaan (Sunaryo, 2004). Pemahaman sebagai suatu proses kognitif akan sangat dipengaruhi oleh karakteristik kepribadian seorang pengamat. Karakteristik

kepribadian itu sendiri adalah konsep diri, nilai dan sikap, pengalaman di masa lampau, dan harapan-harapan yang terdapat dalam dirinya. Karakteristik kepribadian yang baik akan cenderung melihat orang lain dari sudut tinjauan yang bersifat positif (Hanurawan, 2010).

Karakteristik kepribadian juga dipengaruhi oleh pendidikan seseorang, dimana seseorang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi seharusnya memiliki kepribadian yang lebih baik. Seorang mahasiswa dengan pendidikan yang sedang mereka capai seharusnya memiliki karakteristik kepribadian yang baik karena mereka adalah generasi penerus bangsa.

Mahasiswa adalah orang yang terdaftar dan menjalani pendidikan diperguruan tinggi (Salim & Salim, 2002). UMY memiliki tujuan terwujudnya sarjana muslim yang berakhlak mulia, cakap, percaya diri, mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta

berguna bagi umat, bangsa dan kemanusiaan (Visi & misi UMY).

Mahasiswa secara umum dibagi menjadi 2, yaitu mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan. Pentingnya memiliki persepsi yang baik untuk mahasiswa kesehatan adalah sebagai modal penting mereka ketika menjadi tenaga kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Novita (2012) menunjukkan bahwa bagi seorang tenaga kesehatan menjalin hubungan yang baik dengan pasien gangguan jiwa merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukannya. Seorang tenaga kesehatan wajib untuk memberikan rasa nyaman pada penderita dengan cara memberikan sapaan, pujian, dan melakukan hubungan saling percaya terhadap pasien dan keluarga pasien. Tenaga kesehatan harus melaksanakan komunikasi terapeutik, hal yang sangat ditekankan yaitu pendekatan petugas kesehatan kepada pasien, sehingga petugas kesehatan dapat membimbing pasien untuk

menjalani hubungan yang baik dengan orang yang ada di dekatnya.

Manfaat memiliki persepsi baik untuk mahasiswa non kesehatan adalah menjadi salah satu *support social* untuk masyarakat terutama untuk penderita gangguan jiwa dan dapat membantu para penderita gangguan jiwa dan keluarga untuk mencari pertolongan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa dan terhindar dari diskriminasi dan adanya *labeling* (Sukmianti, 2014). Mahasiswa perlu tahu tentang stigma yang berkembang di masyarakat, terutama mahasiswa kesehatan. Stigma bersifat merugikan, sehingga mahasiswa perlu memberikan pengetahuan tentang gangguan jiwa kepada masyarakat agar penderita gangguan jiwa dan keluarga tidak lagi mengalami diskriminasi dan merasa malu untuk memeriksakan keadaanya dengan harapan agar penderita gangguan jiwa tidak terlambatkan mendapatkan

pertolongan (Sowadi, 1999 dalam Pratama, 2013).

Dari hasil studi pendahuluan dari 10 mahasiswa kesehatan, 8 sudah memiliki persepsi baik dan 2 masih merasa takut terhadap orang dengan gangguan jiwa, menganggap mereka berbahaya dan dapat melakukan kekerasan. Hasil dari 10 mahasiswa non kesehatan, 5 merasa takut terhadap orang dengan gangguan jiwa, menganggap orang dengan gangguan jiwa berbahaya dan dapat melakukan kekerasan, menganggap mereka jorok, 3 hanya merasa takut karena menganggap mereka berbahaya dan 2 sudah memiliki persepsi yang baik. mahasiswa kesehatan memiliki persepsi lebih baik dibandingkan mahasiswa non kesehatan karena pengetahuan yang mereka miliki terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Persepsi Mahasiswa Kesehatan Dan Mahasiswa

Non Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa”.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non eksperimental yang bersifat *descriptive comparative* dengan rancangan *cross-section*. Responden terdiri dari 224 orang pada mahasiswa kesehatan dengan teknik *sample random sampling* pada mahasiswa kesehatan dan 224 pada mahasiswa non kesehatan dengan teknik *cluster sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan mei hingga juni 2016 di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Analisa hipotesis menggunakan uji Non Parametrik *Mann-Whitney* dengan nilai $p < 0,05$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa mahasiswa kesehatan 84 responden (37,5%) berjenis kelamin laki-laki dan 140 responden (62,5%) berjenis kelamin perempuan, sedangkan mahasiswa non kesehatan 89 responden (39,7%) berjenis kelamin laki-laki dan 135 responden (60,3%) berjenis kelamin perempuan. Selanjutnya hasil perhitungan responden berdasarkan usia terbanyak adalah berusia 17-25 tahun dengan jumlah 224 responden (100%) pada mahasiswa kesehatan dan 223 responden (99,5%) pada mahasiswa non kesehatan. Kemudian hasil perhitungan responden berdasarkan suku terbanyak adalah suku jawa pada kedua kelompok, yaitu 151 responden (67,4%) pada mahasiswa kesehatan dan 138 responden (61,6%) pada mahasiswa non kesehatan.

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden (n=448)

Karakteristik	Mahasiswa Kesehatan		Mahasiswa Non Kesehatan	
	Jumlah (n)	Persentase %	Jumlah (n)	Persentase %
Jenis Kelamin				
a. Laki-laki	84	37,5	89	39,7
b. Perempuan	140	62,5	135	60,3

Karakteristik	Mahasiswa Kesehatan		Mahasiswa Non Kesehatan	
	Jumlah (n)	Persentase %	Jumlah (n)	Persentase %
Usia sekarang				
a. 17-25 tahun	224	100	223	99,5
b. >25 tahun			1	0,4
Suku				
a. Jawa	151	67,4	138	61,6
b. Melayu	35	15,6	33	14,7
c. Sunda	21	9,4	19	8,5
d. Lain-lain	17	7,6	34	15,2

Sumber: Data Primer (2016)

Tabel 2.1 menunjukkan bahwa hasil persepsi mahasiswa kesehatan berdasarkan jenis kelamin laki-laki adalah persepsi baik berjumlah 62 responden (27,7%), persepsi sangat baik berjumlah 22 responden (9,8%) dan berdasarkan jenis kelamin perempuan adalah persepsi baik berjumlah 116 responden (51,8%), persepsi sangat baik berjumlah 24 responden (10,7%).

Sedangkan hasil persepsi mahasiswa non kesehatan berdasarkan jenis kelamin laki-laki adalah persepsi baik berjumlah 73 responden (32,6%), persepsi sangat baik berjumlah 16 responden (7,1%) dan berdasarkan jenis kelamin perempuan adalah persepsi baik berjumlah 127 responden (56,7%), persepsi sangat baik berjumlah 8 responden (3,6%).

Tabel .2.1 hasil persepsi mahasiswa terhadap orang dengan gangguan jiwa berdasarkan karakteristik jenis kelamin

Karakteristik	Persepsi			
	Sangat Baik	%	Baik	%
Mahasiswa Kesehatan				
Jenis Kelamin :				
- Laki-laki	22	9,8%	62	27,7%
- Perempuan	24	10,7%	116	51,8%
Mahasiswa Non Kesehatan				
Jenis Kelamin :				
- Laki-laki	16	7,1%	73	32,6%
- Perempuan	8	3,6%	127	56,7%

Sumber: Data Primer (2016)

Tabel 2.2 menunjukkan hasil persepsi mahasiswa berdasarkan usia, pada mahasiswa kesehatan yang berusia 17-25 tahun memiliki persepsi baik berjumlah 178 responden (79,5%) dan persepsi sangat baik berjumlah 46 responden (20,5%). Mahasiswa kesehatan 100% berusia 17-25 tahun.

Sedangkan pada mahasiswa non kesehatan 99,5% berusia 17-25 tahun dan

hanya satu yang berusia >25 tahun. Mahasiswa non kesehatan yang berusia 17-25 tahun memiliki persepsi baik berjumlah 199 responden (88,9%) dan memiliki persepsi sangat baik berjumlah 24 (10,7%). Mahasiswa non kesehatan dengan usia >25 tahun yang berjumlah 1 responden (0,4%) memiliki persepsi baik.

Tabel 2.2 hasil persepsi mahasiswa terhadap orang dengan gangguan jiwa berdasarkan karakteristik usia

Karakteristik	Persepsi			
	Sangat Baik	%	Baik	%
Mahasiswa Kesehatan				
Usia :				
- 17-25 tahun	46	20,5%	178	79,5%
- >25 tahun				
Mahasiswa Non Kesehatan				
Usia :				
- 17-25 tahun	24	10,7%	199	88,9%
- >25 tahun			1	0,4%

Sumber. Data Primer (2016)

Tabel 2.3 menunjukkan hasil persepsi mahasiswa berdasarkan suku. pada mahasiswa kesehatan paling banyak berasal dari suku Jawa, memiliki persepsi baik berjumlah 120 responden (53,6%) dan persepsi sangat baik berjumlah 31

responden (13,8%). Suku Melayu memiliki persepsi baik berjumlah 25 responden (11,2%) dan persepsi sangat baik berjumlah 10 responden (4,5%). Suku Sunda memiliki persepsi baik berjumlah 19 responden (8,5%) dan persepsi sangat baik berjumlah 2 responden (0,9%).

Mahasiswa berasal dari suku lain yang ada di Indonesia memiliki persepsi baik berjumlah 14 responden (6,2%) dan persepsi sangat baik berjumlah 3 responden (1,3%).

Sedangkan pada mahasiswa non kesehatan paling banyak juga berasal dari suku Jawa, memiliki persepsi baik berjumlah 123 responden (55%) dan persepsi sangat baik berjumlah 15 responden (6,7%). Suku Melayu memiliki persepsi baik berjumlah 28 responden

(12,5%) dan persepsi sangat baik berjumlah 5 responden (2,2%). Suku Sunda memiliki persepsi baik berjumlah 18 responden (8%) dan persepsi sangat baik berjumlah 1 responden (0,4%).

Mahasiswa berasal dari suku lain yang ada di Indonesia memiliki persepsi baik berjumlah 31 responden (13,8%) dan persepsi sangat baik berjumlah 3 responden (1,3%).

Tabel 2.3 hasil persepsi mahasiswa terhadap orang dengan gangguan jiwa berdasarkan karakteristik suku

Karakteristik	Persepsi			
	Sangat Baik	%	Baik	%
Mahasiswa Kesehatan				
Suku :				
- Jawa	31	13,8%	120	53,6%
- Melayu	10	4,5%	25	11,2%
- Sunda	2	0,9%	19	8,5%
- Lain-lain	3	1,3%	14	6,2%
Mahasiswa Non Kesehatan				
Suku :				
- Jawa	15	6,7%	123	55%
- Melayu	5	2,2%	28	12,5%
- Sunda	1	0,4%	18	8%
- Lain-lain	3	1,3%	31	13,8%

Sumber. Data Primer (2016)

Tabel 3 Hasil uji dengan Mann-Whitney Test diperoleh nilai $p = 0,004$ dengan arti, ada perbedaan persepsi mahasiswa

kesehatan dan mahasiswa non kesehatan terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Tabel 3 Hasil Analisis Mann-Whitney perbedaan persepsi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa kesehatan terhadap orang dengan gangguan jiwa (N=448)

Kelompok Mahasiswa	Persepsi		n	Mean	Std. Deviation	P.value
	Sangat Baik	Baik				
Mahasiswa Kesehatan	46	178	224	235,50		
Mahasiswa non Kesehatan	24	200	224	213,50	0,363	0,004

Sumber. Data Primer (2016)

PEMBAHASAN

Karakteristik (Jenis kelamin)

Hal pertama yang menjadi sorotan dalam pembentukan persepsi perempuan yang cenderung berada di kategori baik berhubungan dengan fenomena Gender Stereotyping. Travis (2014) mengungkapkan bahwa Gender Stereotyping tampak bukan lagi menjadi akar dalam pembentukan persepsi dan panutan perempuan dalam berperilaku. Gender Stereotyping yang awalnya hanyalah sebuah julukan atau anggapan tentang bagaimana seharusnya wanita bertindak dan berpikir, sekarang tampak menjadi sesuatu yang harus dilakukan oleh perempuan seperti, memiliki penerimaan yang baik, persepsi yang luas, kelembutan

hati, dan anggapan bahwa wanita itu lemah.

Kemudian, sikap dan perilaku yang hanya anggapan tersebut telah menjadi panutan sikap wanita serta memicu pembentukan persepsi dan penerimaan dengan baik. Hal tersebut didukung oleh Wolf (1991) yang mengatakan bahwa persepsi manusia dapat terbentuk oleh suatu anggapan terhadap dirinya yang kemudian dapat menjadi sikap atau perilaku jika diterapkan.

Selain itu, Wolf (1991) dalam bukunya menjelaskan, banyak perempuan ingin mencapai kecantikan tertinggi. Mencapai kecantikan tertinggi juga harus melalui pandangan dan persepsi orang lain sehingga, perempuan harus mewujudkan

persepsi yang baik dari dirinya bahkan kepada orang dengan masalah kesehatan dan mental.

Kemudian, pembentukan persepsi yang baik tidak lepas dari dukungan orang tua dalam pembentukan sikap di masa tumbuh kembang. Anak perempuan menunjukkan angka pertentangan dengan orang tua yang lebih rendah dibandingkan dengan anak laki-laki. Hal tersebut akhirnya membantu anak perempuan memiliki waktu yang lebih baik dengan orang tua dalam mempelajari pengertian dan penerimaan tentang orang lain sehingga dalam mempersepsikan orang lainpun cenderung lebih baik (Smith, Elsey, & Tomphson, 2013). Hal tersebut tampak menjadi latar belakang kenapa perempuan memiliki persepsi yang baik tentang orang lain termasuk orang dengan gangguan jiwa.

Karakteristik (Usia)

Hasil perhitungan responden berdasarkan usia terbanyak adalah berusia 17-25 tahun pada mahasiswa kesehatan

dan mahasiswa non kesehatan. Responden pada usia 17-25 tahun juga menunjukkan hasil yang mendominasi pada kategori persepsi baik pada mahasiswa kesehatan dan pada mahasiswa non kesehatan.

Depkes RI (2009) mengkategorikan usia 17-25 tahun sebagai periode usia remaja akhir. Laursen & Hartl (2013) mengungkapkan, remaja akhir atau Late Adolescence telah menunjukkan perubahan perkembangan mengenai orang-orang sekitar, perubahan perkembangan dalam hal autonomi dan individual, identifikasi dan eksplorasi mendalam, kematangan kognitif, perubahan dalam persepsi terhadap lingkungan sosial dan kematangan fisik.

Kemudian, Hawk, Keijsers, Branje, Graff, Wied, & Meuse (2013) menambahkan, dalam hal dimensi empati dan penerimaan terhadap lingkungan sosial, remaja akhir menunjukkan skor yang lebih tinggi dibandingkan remaja awal. Hal ini tampak sesuai dengan teori

yang telah disebutkan di paragraf sebelumnya mengenai adanya perubahan dalam persepsi terhadap lingkungan sosial.

Selain itu, persepsi pada usia remaja akhir tidak lepas terbentuk dari adanya komunikasi yang baik dengan orang tua pada awal perkembangan remaja. Keijsers & Paulin (2013) mengungkapkan, komunikasi yang baik dengan orang tua pada usia remaja awal telah memberikan efek perubahan yang baik dalam hal penghargaan terhadap diri sendiri dan orang lain pada masa remaja akhir. Baik remaja laki-laki dan perempuan yang memiliki komunikasi yang baik dengan orang tua menunjukkan perilaku yang dan persepsi yang lebih baik terhadap orang lain. Oleh karena itu, hal ini kembali mendukung hasil penelitian dimana remaja akhir memiliki perspsi yang lebih baik dari usia lain.

Karakteristik (Suku)

Hasil perhitungan responden berdasarkan suku terbanyak adalah suku

jawa pada kedua kelompok mahasiswa. Responden pada suku jawa juga mendominasi persepsi dengan kategori baik pada mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan.

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini bertentangan dengan fakta bahwa, Indonesia masih menunjukkan tingginya fenomena pemasangan anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang diawali dengan adanya persepsi negatif atau stigma yang beredar di masyarakat indonesia (Mamnuaah, Nurjanah, Prabandari, & Marchira, 2016). Persepsi negatif yang muncul dapat berupa anggapan bahwa gangguan jiwa merupakan penyakit yang memalukan, aib, bagi keluarga, bahkan ada yang berpendapat sebagai sampah sosial (Rahman & Krishendrijanto, 2014).

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) memang melaporkan bahwa provinsi Daerah

Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat terbanyak pada penduduk Indonesia 1,7 per mil. Fakta tingginya masalah gangguan jiwa di dua provinsi suku jawa terbanyak tersebut kembali menunjukkan tingginya angka pemasangan yang diperkirakan mencapai angka 20.000-30.000 kejadian (Aji, 2016).

Kemudian, walaupun responden pada penelitian ini didominasi oleh suku jawa, faktor latar belakang pendidikan masih tampak berperan dalam pembentukan persepsi mahasiswa terhadap orang dengan gangguan jiwa. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Syarniah, Rizani & Sirait (2014) mengungkapkan, terdapat hubungan yang bermakna antara latar belakang pendidikan dengan pembentukan persepsi dan penerimaan. Masyarakat yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi lebih dapat menerima hal baru baik yang berhubungan dengan masalah disekitar, dengan kata lain, memiliki koping dan

penerimaan lebih besar. Oleh karena itu, hal ini tampak jelas bahwa suku responden pada penelitian ini tidak tampak mengambil peran dalam pembentukan persepsi.

persepsi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan terhadap orang dengan gangguan jiwa

Tabel 4.3 menunjuk bahwa Hasil uji dengan Mann-Whitney Test diperoleh nilai $p = 0,004$ dengan arti, ada perbedaan persepsi antara mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan terhadap orang dengan gangguan jiwa. Rata-rata hasil persepsi mahasiswa kesehatan berdasarkan persepsi internal adalah 695 dan persepsi eksternal adalah 653, sedangkan mahasiswa non kesehatan berdasarkan persepsi internal adalah 660 dan persepsi eksternal adalah 635. Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat bahwa persepsi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan lebih dipengaruhi oleh persepsi internal. Menurut Thoha (2003) persepsi

internal dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu perasaan, kepribadian individu, prasangka, keinginan atau harapan, proses belajar dan motivasi. Hal ini terjadi karena adanya rangsangan yang berasal dari dalam individu menjadi objek dalam dirinya sendiri.

Persepsi eksternal mahasiswa kesehatan lebih baik dibandingkan mahasiswa non kesehatan. Menurut Thoha (2003) persepsi eksternal dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu informasi yang diperoleh, pengetahuan dan ketidakasingan suatu objek. Persepsi eksternal terjadi karena adanya rangsangan yang datang dari luar individu, dan hal ini lah yang membuat persepsi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan berbeda. Adanya perbedaan persepsi antara mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan tersebut disebabkan oleh berbagai faktor yaitu; pengetahuan, penerimaan, pengalaman dan situasi.

Faktor pertama yang mempengaruhi persepsi adalah pengetahuan, karena menurut Azwar (2011) pengetahuan yang dimiliki akan mempermudah seseorang untuk mempersepsikan sesuatu sehingga dapat menilai secara langsung dari apa yang dilihat hingga terwujud dalam suatu tindakan. Hal tersebut didukung oleh Valerie (2011) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai gangguan jiwa maka tingkat toleransi terhadap orang dengan gangguan jiwa pun semakin tinggi. Hal tersebut diperkuat melalui penelitian yang dilakukan oleh Rezeki (2015) yang menyatakan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan jiwa bisa mengubah persepsi siswa terhadap orang dengan jiwa karena menurut hasil penelitian Syaharia (2008), stigma (persepsi negatif) gangguan jiwa secara umum ditimbulkan oleh keterbatasan pemahaman yang diakibatkan kurangnya pengetahuan mengenai etiologi (penyebab) gangguan jiwa. Nursalam &

Efendi (2008) mengatakan bahwa, pemahaman mengenai orang dengan gangguan jiwa dapat diperoleh di pendidikan tinggi dibidang kesehatan.

Kemudian, perbedaan persepsi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan berhubungan dengan fakta bahwa mahasiswa kesehatan lebih banyak memiliki pengetahuan tentang orang dengan gangguan jiwa yang mereka dapatkan pada saat kuliah. Hal tersebut didukung oleh hasil pada penelitian ini yang menunjukkan bahwa mahasiswa kesehatan lebih banyak menunjukkan persepsi sangat baik yaitu sebanyak 46 responden (20,5%) sedangkan mahasiswa non kesehatan hanya 24 responden (10,7%). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa, mahasiswa kesehatan memiliki persepsi lebih baik dibandingkan mahasiswa non kesehatan mengenai orang dengan gangguan jiwa.

Faktor kedua yang mendukung adanya perbedaan persepsi antara mahasiswa

kesehatan dan mahasiswa non kesehatan adalah faktor penerimaan yang berhubungan dengan karakteristik kepribadian yang terdiri dari konsep diri, nilai, sikap dan harapan-harapan yang terdapat dalam dirinya. Karena menurut Hanurawan (2010) seseorang yang memiliki konsep diri (self concept) yang tinggi cenderung melihat orang lain dari sudut tinjauan yang bersifat positif dan optimistik dibandingkan seseorang yang memiliki konsep diri yang buruk, nilai dan sikap juga berpengaruh pada pendapat seseorang terhadap orang lain, serta harapan-harapan sering kali memberikan semacam kerangka dalam diri seseorang untuk menentukan penilaian terhadap orang lain ke arah tertentu.

Nilai dan sikap seseorang tidak terlepas dari pengetahuan yang dimiliki, hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini (2013) yang menyatakan bahwa pengetahuan sangat berpengaruh terhadap pembentukan

sikap seseorang. Berbagai bentuk kesalahan sikap dalam merespon kehadiran penderita gangguan jiwa terjadi akibat konstruksi pola berpikir yang salah akibat ketidaktahuan publik, sehingga hal ini kembali berhubungan dengan latar belakang pembentukan sumber pengetahuan dan informasi yang berbeda antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan seperti yang telah dijelaskan diatas. Hal ini sejalan dengan teori Toha (2003) bahwa persepsi terjadi melalui proses interpretasi. Interpretasi merupakan suatu aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting yaitu proses memberikan arti kepada stimulus yang diterimanya. Aspek kognitif ini memerlukan kejelasan informasi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka memungkinkan seseorang juga mendapatkan kejelasan informasi yang lebih lengkap.

Faktor ketiga yang mendukung adanya perbedaan persepsi antara mahasiswa

kesehatan dan mahasiswa non kesehatan adalah faktor pengalaman. Hal tersebut sangat sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Walgito (2010) yang menyatakan bahwa persepsi itu sifatnya individual dan subjektif, jadi meskipun objek yang dipersepsi (stimulus) sama, tetapi perasaan dan pengalaman-pengalaman dari setiap individu berbeda-beda maka akan menimbulkan persepsi yang berbeda antara satu orang dengan orang yang lain. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Wiharjo (2014) yang menyatakan bahwa persepsi setiap orang terhadap orang dengan gangguan jiwa sangat bervariasi. Ada yang mempersepsikan positif, akan tetapi juga masih ada sebagian yang berpersepsi negatif dikarenakan pernah mendapatkan pengalaman yang tidak menyenangkan dengan penderita gangguan jiwa semisalnya diganggu dan dikasari. Pengalaman tidak terlepas dengan informasi dan pengetahuan yang

didapatkan. Pada penelitian ini, mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan tentang kesehatan mental dan memiliki pengalaman untuk berinteraksi dengan orang dengan gangguan jiwa, sehingga hal tersebut yang membuat persepsi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan berbeda.

Faktor keempat yang mendukung adanya perbedaan persepsi antara mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan adalah faktor situasi. Karena menurut Hanurawan (2010) bahwa situasi merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi pembentukan persepsi. Situasi dipandang sebagai keseluruhan faktor yang dapat mempengaruhi perasaan individu pada ruang dan waktu tertentu. Pada suatu situasi, tempat suatu stimulus yang muncul, memiliki konsekuensi bagi terjadinya interpretasi-interpretasi yang berbeda. Cara individu mendefinisikan suatu situasi memiliki konsekuensi

terhadap perilaku dirinya sendiri maupun terhadap orang lain.

Hal tersebut diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Syarniah, Rizani & Sirait (2014) yang menyatakan bahwa masyarakat yang tidak bekerja tentu kurang terpapar dengan lingkungan luar yang lebih luas. Situasi ini kurang mendukung untuk peningkatan informasi yang positif bagi individu tersebut. Dengan demikian masyarakat yang tidak bekerja dapat mengalami kurang informasi tentang konsep pasung pada penanganan klien gangguan jiwa di masyarakat. Hal inilah yang dapat membuat persepsi masyarakat yang kurang mendukung tentang tindakan pasung pada klien gangguan jiwa. Sebaliknya pada masyarakat yang mempunyai lingkungan kerja yang lebih luas dan bergaul dengan individu lain yang mempunyai pendidikan lebih tinggi. Situasi dan kondisi ini tentu dapat mempengaruhi informasi dan kemampuan persepsi seseorang yang dapat

menghasilkan persepsi yang lebih tidak mendukung khususnya tentang tindakan pasung pada klien gangguan jiwa.

Konsep ini sejalan dengan pernyataan Siagian (2004) bahwa persepsi harus dilihat secara kontekstual yang berarti dalam situasi mana persepsi itu timbul perlu pula mendapat perhatian. Situasi merupakan faktor yang turut berperan dalam penumbuhan persepsi seseorang. Faktor situasi juga tidak dapat terlepas oleh pengetahuan yang dimiliki, sesuai dengan penelitian ini dimana mahasiswa siswa memiliki persepsi lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa non kesehatan dikarenakan hal yang telah dijelaskan diatas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada penelitian ini dapat disimpulkan beberapa hal, yaitu mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan paling banyak berjenis kelamin perempuan, rata-rata berusia 21 tahun dan

paling banyak berasal dari suku jawa., hasil persepsi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan didominasi oleh persepsi baik yaitu berjumlah 178 responden (79,5%) untuk mahasiswa kesehatan dan 200 responden (89,3%) untuk mahasiswa non kesehatan, Terdapat perbedaan persepsi yang signifikan antara mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan terhadap orang dengan gangguan jiwa dibuktikan dengan hasil Uji Mann-Whitney menunjukkan nilai ($p=0,004$)

Peneliti berharap tidak ada lagi mahasiswa, baik kesehatan maupun non kesehatan yang memiliki anggapan atau persepsi negatif terhadap orang dengan gangguan jiwa. Peneliti juga berharap agar penelitian ini dapat dikembangkan lebih baik kedepannya dan memperdalam semua faktor yang berhubungan persepsi terhadap orang dengan gangguan jiwa.

DAFTAR RUJUKAN

- Aji, H. P. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga dan Masyarakat Yang Terhadap Pasien Pasca Pasung di Tawang Sari*. Karya Tulis Ilmiah Strata satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi ke-2. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Kesehatan.
- Depkes. (2007). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Hanurawan, F. (2010). *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Hawk, S. T., Keijsers, L., Branje, S. J., Graff, J. V., Wied, M. d., & Meuse, W. (2013). Examining the Interpersonal Reactivity Index (IRI) Among Early and Late Adolescents. *Journal of Personality Assessment Vol.95 Issue 1* , 96-106
- Keijsers, L., & Paulin, F. (2013). Developmental changes in parent-child communication throughout adolescence. *Journal of Developmental Psychology Vol 49, Issue 12* , 2301-2308.
- Keliat, B.A. dkk. (2006). *Menanti Empati terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa*. Pusat Kajian dan Tindakan Kekerasan Departemen Psikiatri FKUI-RSCM. Jakarta.
- Laursen, B., & Hartl, A. C. (2013). Understanding loneliness during adolescence: Developmental changes that increase the risk of perceived social isolation. *Journal of Adolescence Volume 36, Issue 6* , 1261-1268.
- Mamnuah, Nurjanah, I., Prabandari, Y. S., & Marchira, C. R. (2016). Literature Review of Mental Health Recovery in Indonesia. *GSTF Journal of Nursing and Health Care (JNHC) Vol.3 No.2, June* , 20-25.
- Novita, M. (2012). *Peran Perawat Dalam Meningkatkan Kemampuan Bersosialisasi Pada Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Nursalam & Efendi, F. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pratama, D.S. (2013). *Hubungan Edukasi Terhadap Stigma Tentang Gangguan Jiwa Pada Kader Kesehatan*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, FKIK UMY, Yogyakarta.
- Pusat Penelitian dan Perkembangan Depkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (2013)*. Diunduh 30 oktober 2015 dari www.litbang.depkes.go.id
- Puskesmaskale. (2012). *Penderita Gangguan Jiwa Hampir 450*. Diakses dari <http://puskesmasmakale.blogspot.com/2016/02/who-penderita-gangguan-jiwa-hampir-450.html>.
- Rahman, E. S., & Krishendrijanto. (2014). Pemberdayaan Mantan Penderita Gangguan Jiwa. *Electronic Journal of Social and Political Sciences Vol.1 No.1* , 74-82.
- Rezeki, Z. (2015). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Jiwa Terhadap Persepsi Siswa Tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa Di MAN Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar [Abstrak]. http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=15718 diakses pada tanggal 7 agustus 2016 pukul 17.30

- Salim, P & Salim, Y. (2002). *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*. Jakarta : Modern English Press.
- Sarwono, S.W., & Meinarmo, E.A. (2009). *Psikologi Sosial*. Jakarta : Salemba Medika.
- Siagian, S.P. (2004). *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Smith, K. E., Elsey, L. H., & Tomphson, M. (2013). Barriers to, and facilitators of, parenting programmes for childhood behaviour problems: a qualitative synthesis of studies of parents' and professionals' perception. *Journal of European Child+Adolescent Psychiatry* Vol 22, Issue 11 , 653-670.
- Sukana, M. (2013). *Persepsi Keluarga Pelaku Bunuh Diri tentang Stigma Sosial Di Kabupaten Gunungkidul Daerah Istimewa Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Stikes Ahmad Yani, Yogyakarta.
- Sukmianti, F. (2014). *Hubungan Persepsi Keluarga Terhadap Stigma Masyarakat Dengan Perilaku Perawatan Pada Anggota Keluarga Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, FKIK UMY, Yogyakarta.
- Sulistiyorini, N. (2013). *Hubungan pengetahuan tentang gangguan jiwa terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa diwilayah kerja puskesmas colomadu 1*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Syaharia, A.R.H. (2008). *Stigma Gangguan Jiwa Perspektif Kesehatan Mental Islam*. Tesis, Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Yogyakarta.
- Syarniah, Rizani, A & Sirait, E. (2014). Studi Deskriptif Persepsi Masyarakat Tentang Pasung pada Klien Gangguan Jiwa Berdasarkan Karakteristik Demografi di Sungai Arpat Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar. *Jurnal Skala Kesehatan*. Vol. 5 no. 2.
- Thoha, M. (2003). *Perilaku Organisasi : konsep dasar dan aplikasinya*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Thoha, M. (2004). *Perilaku Organisasi : konsep dasar dan aplikasinya*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Torrey, F.E., & Betesda, M.D. (2011). *The assosiation of stigma with violence*. *American Psyciatric Assosiation*. 168 : 325.
- Travis, C. B. (2014). *Women and Health Psychology: Volume I: Mental Health*. New York: Psychology Press Taylor and Francis Group.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:tsRkhhza2aMJ:binfar.kemkes.go.id/%3Fwpdmact%3Dprocess%26did%3DMjAxLmhvdGxpbnms%3D+&cd=5&hl=id&ct=clnk&gl=id> diakses tanggal 15 april 2016.
- Valerie, S., dkk. (2011). Public perceptions, knowledge and stigma towards people with schizophrenia. *Journal of Public Mental Health*, Vol. 10 Iss: 1.
- Visi & Misi UMY <http://www.umy.ac.id/profil/visimisi> diakses tanggal 30 mei 2016.
- Walgito, B. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi offset.
- Wiharjo, F.E. (2014). *Hubungan Persepsi dengan Sikap Masyarakat terhadap Penderita Skizofrenia di Surakarta*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Wolf, N. (1991). *The Beauty Myth: How Images of Beauty are used Against Women*. New York: Vintage.