

Pandangan dan Sikap Warga Jemaat terhadap Pengidap Skizofrenia (Studi di GMIT Jemaat Pniel Oebobo Klasik Kota Kupang)

Novi O. Eli Manafe¹

enovhy@gmail.com

Ezra Tari²

tariezra@gmail.com

Nelman A. Weny³

Abstract

The inadequate understanding of society about mental disorders results in people behaving less pleasantly for those who experience it. The purpose of this study was to determine the views of the congregation towards members of the congregation with schizophrenia mental disorders. The author wants to find the support provided by the congregation for members of the congregation who experience schizophrenia at GMIT Pniel Oebobo, Klasik Kota Kupang. The research method used is qualitative. This research was conducted to obtain data for specific purposes and uses. The results of the study found that the attitudes and judgments of the congregation towards people with schizophrenia were handled accordingly. The attitude of the respondent has a feeling of discomfort when he is close to someone with schizophrenia. The whole group was shrouded in fear. Behaviour different from normal humans is a striking feature of a person with schizophrenia. The attitudes of the majority of people whom the authors interviewed revealed that they chose to avoid it when it coincided with the person with schizophrenia.

Keywords: *Mental Disorders, Madness, Schizophrenia, Stress*

Abstrak

Pemahaman masyarakat yang belum memadai mengenai gangguan jiwa mengakibatkan orang berperilaku kurang menyenangkan bagi yang mengalaminya. Tujuan penelitian ini, untuk mengetahui pandangan Jemaat Terhadap Anggota Jemaat Yang Mengalami Gangguan Jiwa Skizofrenia. Penulis ingin menemukan dukungan yang diberikan Jemaat terhadap Anggota Jemaat yang mengalami Gangguan Jiwa Skizofrenia di GMIT Pniel Oebobo, Klasik Kota Kupang. Metode penelitian yang dipakai adalah kualitatif. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Hasil penelitian menemukan bahwa sikap dan penilaian jemaat terhadap pengidap Skizofrenia ada penanganan yang sesuai. Sikap responden memiliki rasa tidak nyaman saat ada dekat dengan pengidap Skizofrenia. Semua kelompok diselimuti perasaan takut. Perilaku berbeda dari manusia normal merupakan ciri yang mencolok dari pengidap Skizofrenia. Sikap mayoritas orang

¹ Institut Agama Kristen Negeri Kupang

² Institut Agama Kristen Negeri Kupang

³ STT GMI Medan

yang penulis wawancarai mengungkapkan bahwa mereka memilih untuk menghindar saat bertepatan dengan pengidap Skizofrenia.

Kata-kata kunci: Gangguan Jiwa, Gila, Skizofrenia, Stres

PENDAHULUAN

Keadaan sehat merupakan impian dan harapan setiap orang. Karena dengan hidup sehat, manusia dapat melakukan aktivitasnya dengan baik. Setiap manusia berpeluang mengalami sakit. Hal ini disebabkan oleh karena kondisi tubuh yang lemah, terjadi ketidakseimbangan psikologi. Ketika individu sudah tidak bisa berinteraksi dengan orang lain sebagai cara untuk mencapai kesejahteraan, perkembangan yang optimal, dengan menggunakan kemampuan mentalnya maka individu tersebut dapat dikatakan mengalami gangguan jiwa. Salah satu gangguan jiwa adalah Skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan jiwa psikotik yang menimbulkan gejala kejiwaan, seperti kekacauan dalam berpikir, emosi, persepsi, dan perilaku menyimpang, dengan gejala utama berupa waham (keyakinan salah), delusi (pandangan yang tidak benar), dan halusinasi (persepsi tanpa ada rangsang pancaindra).⁴ Kartono dalam Wahyu Widianoro dan Ningnurani menjelaskan jenis Skizofrenia terdiri dari Skizofrenia Paranoid, tidak terorganisir, katatonik, Undifferentiated, dan Residual (DSM-IV-TR).⁵ Data WHO tahun 2016, terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena Skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk; maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.⁶ Jones dalam jurnal mengenai faktor yang mempengaruhi penurunan kemampuan pasien Skizofrenia dalam melakukan perawatan di Rumah Sakit Jiwa mengatakan bahwa Skizofrenia adalah bentuk gangguan jiwa berat multifaktorial, yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan serta ditandai dengan gejala positif, negatif, defisit kognitif, emosional dan agresivitas.⁷ Stuart dalam Moh Alimansur dan Fajar Rinawati mengatakan bahwa gejala defisit kognitif meliputi: gangguan dalam *attention*, *learning* and *memori*, dan gangguan dalam *execution function*, kerusakan kognitif ini sering diperburuk

⁴ Ekananda N.N. Pairan, Akhmad M.M., "Metode Penyembuhan Penderita Skizofrenia Oleh Mantri Dalam Perspektif Pekerjaan Sosial" 7, no. 1 (2018): 74.

⁵ Wahyu Widianoro Ningnurani, "Pengembangan Perceived Social Support Pada Penderita Skizofrenia Paranoid," *Isbn: 978-602-6697-43-1* (Muhammadiyah Purwokerto, 2019), 447.

⁶ Restu Islamiati et al., "Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Desa Kersamanah Kabupaten Garut" VI, no. 2 (2018): 196.

⁷ Abdul Jalil, "Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Kemampuan Pasien Skizofrenia Dalam Melakukan Perawatan," *Jurnal Keperawatan Jiwa* 3, no. 2 (2015): 154.

dengan kondisi *insight* yang buruk.⁸ Gangguan jiwa Skizofrenia berdampak pada gangguan aktivitas hidup sehari-hari misalnya, kurang merawat diri, tidak mau mandi, tidak mau berpakaian, tidak merapikan rambut, tidak mau makan dan minum, tidak bisa tidur, serta diam dengan sedikit gerakan, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, sehingga berakibat pada terganggunya peran dalam kehidupan baik dalam pekerjaannya sehari-hari, dalam pendidikan, peran dalam keluarga sebagai ayah, ibu, anak dan peran dalam kehidupan sosial yang lebih luas dalam masyarakat. Data di Nusa Tenggara Timur (NTT) prevalensi gangguan jiwa berat tahun 2018 meningkat 100%. Berdasarkan register klien yang di rawat inap Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Naimata Kupang tahun 2018 menunjukkan jumlah penderita gangguan jiwa berat sebanyak 235 klien, 90% didiagnosa Skizofrenia.⁹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wardani, Ice Yulia Dewi, Fajar Apriliana menyatakan ada hubungan antara stigma diri dengan kualitas hidup pasien Skizofrenia dengan korelasi negatif. Level stigma diri termasuk ke dalam klasifikasi stigma tinggi dan klasifikasi kualitas hidup yang rendah.¹⁰ Akan tetapi terdapat penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ririn Nasriati menyatakan bahwa ada stigma tinggi dan rendah dari responden, namun terdapat dukungan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa. Sehingga ada hubungan antara stigma dengan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa. Perlu dilakukan edukasi dan sosialisasi gangguan jiwa di masyarakat untuk meminimalkan stigma keluarga yang tinggi.¹¹ Sedangkan Gilang Purnama, Desy Indra Yani, dan Titin Sutini menyatakan bahwa lebih banyak responden yang menganggap klien gangguan jiwa harus diperlakukan dengan kasar. Stigma merupakan label negatif yang melekat pada tubuh seseorang yang diberikan oleh masyarakat dan dipengaruhi oleh lingkungan. Stigma salah satu faktor penghambat dalam penyembuhan klien gangguan jiwa.¹² Berbeda dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Novia Dewi Permata Sar, Eni Hidayati, dan Tri Nur Hidayati menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa cukup baik, persepsi masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa baik, sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa positif. Ada

⁸ Fajar Rinawati and Moh Alimansur, "Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart," *Jurnal Ilmu Kesehatan* 5, no. 1 (2016): 34.

⁹ A. at all Nenobais, "Beban Pengasuhan Caregiver Keluarga Klien Dengan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang," *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 11, no. April (2020): 183.

¹⁰ Ice Yulia Wardani and Fajar Apriliana Dewi, "Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Dipersepsikan Pendahuluan Metode" 21, no. 1 (2018): 17–26.

¹¹ Gangguan Jiwa Odgj, "Stigma Dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Ririn Nasriati 1 1" 15, no. 1 (2017): 56–65.

¹² Gilang Purnama, Desi Indrayani Yani, and Titin Sutin, "Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Terhadap Klien Gangguan Jiwa Di RW 09, Desa Cileles Sumedang," *Pendidikan Keperawatan Indonesia* 2, no. 1 (2016): 29–37.

hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa dan hubungan yang signifikan antara persepsi dan sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa.¹³

Penulis telah melakukan penelitian terdahulu mengenai Peranan Majelis Jemaat terhadap Jemaat yang Mengalami Gangguan Jiwa. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya peranan majelis jemaat terhadap jemaat yang mengalami gangguan jiwa, pelayanan yang meliputi ibadah rumah tangga, perkunjungan majelis jemaat sudah dilaksanakan, namun tidak secara rutin dan belum efektif. Melalui observasi pada beberapa penderita gangguan jiwa di GMIT Jemaat Pniel Oebobo, penulis telah menemukan beberapa penderita gangguan jiwa dalam tingkatan awal, media dan kronis. Namun penulis ingin teliti lebih mendalam mengenai gangguan jiwa dalam tingkatan kronis seperti Skizofrenia.¹⁴ Dari beberapa penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa masyarakat dalam hal ini gereja sangat berperan penting terhadap penderita gangguan jiwa Skizofrenia. Dengan adanya dukungan dari warga gereja, akan membantu penderita dalam berkreasi hingga dapat mengembangkan potensi-potensi yang dimilikinya dengan cara mengetahui bagaimana harus bersikap kepada mereka dengan tidak memandang penderita sebelah mata dan memperlakukan mereka selayaknya manusia. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah penulis akan melakukan pengembangan perluasan dalam membahas pandangan dan sikap warga jemaat terhadap pengidap Skizofrenia.

METODE

Metode Penelitian yang dipakai penulis adalah kualitatif. Metode penelitian ini lebih suka menggunakan teknik analisis mendalam (*indepth analysis*), yaitu mengkaji masalah secara kasus per kasus, karena metodologi kualitatif yakin bahwa sifat suatu masalah satu akan berbeda dengan sifat dari masalah lainnya.¹⁵ Selanjutnya, Prastowo mengatakan bahwa penelitian kualitatif menekankan pada analisis induktif, bukan analisis deduktif.¹⁶ Penulis memilih lokasi penelitian di Gereja Masehi Injili di Timor (GMIT) Jemaat Pniel Oebobo, karena penulis merupakan anggota dari Gereja Masehi Injili di Timor Jemaat Pniel Oebobo

¹³ Novi Dewi Permata Sari, "Manuskrip Tingkat Pengetahuan, Persepsi Dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgi) Di Kelurahan Rowosari Kota Semarang" (2018): 3–18.

¹⁴ Novi O. Eli Manafe, "Peranan Majelis Jemaat Terhadap Jemaat Yang Mengalami Jiwa Studi Di Jemaat GMIT Pniel Oebobo Klasik Kota Kupang" (Sekolah Tinggi Agama Kristen Negeri Kupang, 2014), 1–83.

¹⁵ Sandu Siyoto dan Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian*, ed. Literasi Media Publishing (Yogyakarta, 2015), 28.

¹⁶ Prastowo, *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Perspektif Rancangan Penelitian*, ed. Ar-ruzzmedia (Yogyakarta, 2012), 45.

yang telah mengenal karakteristik wilayah tersebut. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh warga GMT Jemaat Pniel Oebobo Klasik Kota Kupang, yang tinggal di sekitar lingkungan pengidap Skizofrenia yakni di lingkungan I sampai lingkungan XVI. Teknik sampel adalah *purposive sampling*. Sugiyono menjelaskan bahwa *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.¹⁷ Teknik analisa data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah teknik kualitatif yaitu data yang dikumpulkan dapat dianalisis dan diakhiri dengan penarikan kesimpulan, dalam rangka mendeskripsikan pandangan dan sikap warga jemaat terhadap pengidap Skizofrenia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pandangan dan Sikap Warga Jemaat terhadap Pengidap Skizofrenia

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan sejumlah responden mengenai pandangan dan sikap warga jemaat terhadap pengidap Skizofrenia di GMT Jemaat Pniel Oebobo pengidap Skizofrenia mengalami skizofrenia yang berat karena faktor: Keturunan, akibat stres ditinggalkan kekasih, penyakit karena masalah pribadi, akibat dosa turunan, penyembah berhala, perbuatan dunia, jahat dengan anak, melakukan pelecehan terhadap anak” ciri-ciri mengalami gila modern seperti bicara firman, bicara sendiri, tertawa sendiri, mandi di kolam sampai malam tidak pulang, tidak merawat diri. Jalan mondar-mandir. Hal ini sependapat dengan jawaban yang diberikan oleh Responden 1 “skizofrenia bagi pengidap Skizofrenia yakni otak sudah tidak waras, stres, depresi, diguna-guna, jalan telanjang. Responden 2-15 menyatakan hal yang hampir serupa bahwa gangguan jiwa adalah berbicara sendiri, tertawa sendiri, tidak berpakaian, menari-menari tanpa busana, jalan ke sana- kemari, mondar-mandir tanpa tujuan. Jadi, skizofrenia adalah gangguan kejiwaan heterogen yang tidak dapat diobati dengan baik dengan terapi saat ini.¹⁸ Skizofrenia merupakan bagian dari perilaku gangguan jiwa dan salah satu bentuk gejalanya menunjukkan gejala positif skizofrenia yaitu perilakunya agresif. Mereka yang menggunakan diagnosis, secara aktif atau pasif: lebih sering melaporkan faktor keturunan dan lebih jarang faktor psikososial sebagai penyebab gangguan; lebih skeptis tentang pemulihan; lebih yakin akan kebutuhan farmakoterapi jangka panjang.¹⁹

¹⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2013): 244.

¹⁸ Ian R. Winship et al., “An Overview of Animal Models Related to Schizophrenia,” *Canadian Journal of Psychiatry* 64, no. 1 (January 1, 2019): 5–17, accessed March 14, 2021, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29742910/>.

¹⁹ Lorenza Magliano et al., “Effects of the Diagnostic Label ‘Schizophrenia’, Actively Used or Passively Accepted, on General Practitioners’ Views of This Disorder,” *International Journal of Social*

Sunit Agus Tri Cahyono gejala yang ditampilkan penderita Skizofrenia menyebabkan mereka dianggap sebagai orang yang aneh dan dipandang lebih negatif dibandingkan dengan skizofrenia lain. Dalam pandangan orang awam, sering kali penyandang Skizofrenia digambarkan sebagai individu yang bodoh, aneh, dan berbahaya. Sebagai konsekuensi kepercayaan tersebut, banyak masyarakat sekitar ketakutan menjalin relasi sosial dengan penyandang Skizofrenia dan keluarganya.²⁰ Nevid dalam Gurita Fendi Wiharjo mengatakan bahwa Orang yang mengidap Skizofrenia semakin lama semakin terlepas dari keluarga ataupun masyarakat. Orang dengan Skizofrenia gagal untuk berfungsi sesuai peran yang diharapkan sebagai anggota masyarakat. Pengidap gagal untuk berfungsi sesuai peran yang diharapkan sebagai pelajar, pekerja, atau pasangan, dan keluarga. Pada kebanyakan kasus, terjadi penurunan secara perlahan dan berangsur-angsur dalam fungsi individu.²¹ Terapi olahraga, telah diusulkan sebagai pilihan terapi tambahan atau utama. Terapi olahraga telah terbukti memperbaiki gejala positif dan negatif, kualitas hidup, dan kognisi. Kemampuan untuk mengenali penyakit mental dengan benar dikaitkan dengan kurangnya preferensi untuk mencari bantuan dari sumber informal, sementara peningkatan preferensi untuk mencari bantuan dari para profesional dan layanan kesehatan mental dan lebih sedikit stigma pribadi dan persepsi.²²

Tindakan Jemaat terhadap pengidap Skizofrenia didapatkan tiga tema yaitu harapan, perhatian dan mengabaikan. Peran Jemaat terhadap pengidap Skizofrenia dengan memberikan harapan kepada keluarga untuk dibawa ke rumah sakit. Ketika pengidap Skizofrenia mengalami kekambuhan, yang dilakukan Jemaat memberikan perhatian, namun ada pula yang mengabaikan. Tindakan jemaat yang positif pada Skizofrenia dengan memberikan harapan dan perhatian kepada pengidap Skizofrenia sehingga pengidap tidak mengalami kekambuhan.

Psychiatry 63, no. 3 (May 1, 2017): 224–234, accessed May 4, 2021, <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020764017695353>.

²⁰ Sunit Agus Tri Cahyono, “Aku Bukan Paranoid Studi Kasus Masalah Kesejahteraan Sosial Penyandang Skizofrenia I Am Not a Paranoid A Case Study on People with Schizophrenia Social Welfare Problem” 39 (2015): 1–14.

²¹ Gurita Fendi Wiharjo, “Hubungan Persepsi Dengan Sikap Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia Di Surakarta” (Muhammadiyah Surakarta, 2014).

²² L. Picco et al., “Association between Recognition and Help-Seeking Preferences and Stigma towards People with Mental Illness,” *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 27, no. 1 (February 1, 2018): 84–93, accessed May 5, 2021, <https://doi.org/10.1017/S2045796016000998>.

Pandangan dan Sikap Warga Jemaat terhadap Pengidap Skizofrenia (Kepribadian Sikap dan Kepercayaan Umum dan Penerimaan diri).

Berdasarkan hasil wawancara mengenai kepribadian sikap, kepercayaan umum dan penerimaan diri yang dilakukan oleh peneliti kepada beberapa responden ditemukan bahwa sedih, kasihan, Namun selalu berbagi berkat untuk mereka melalui materi, maupun makan dan minum. Pengidap Skizofrenia juga pernah melakukan tindakan yang tidak wajar saat masuk ke rumah pendeta, karena ia mandi di bak kamar mandi dengan air yang waktu itu dalam masa kekeringan sehingga meresahkan orang rumah, selain itu waspada takut jika dilempar atau dipukul. Merasa kasihan, di mana pengidap skizofrenia kurang mendapatkan perhatian dari keluarga dan juga memiliki rasa terharu tentang bagaimana cara pengobatan seperti apa yang harus didapatkan oleh pengidap Skizofrenia untuk mendapatkan kesembuhan yang total dan normal” Hal senada seperti yang dikatakan oleh responden 1-15. Merasa kasihan dengan keadaan yang dialami oleh pengidap Skizofrenia, bahkan dari beberapa responden menyatakan selalu memberikan dukungan bagi mereka dan selalu mendoakan mereka, serta juga memberikan dukungan sosial.”

Sikap terbentuk dari proses belajar. Hal ini sebagaimana yang disampaikan Rahman dalam Muh. Aziz Widayat bahwa secara umum para pakar psikologi sosial meyakini bahwa sikap merupakan hasil dari proses belajar. Sedangkan sikap-sikapnya yang baru terbentuk setelah melakukan kontak sosial dengan lingkungannya. Proses belajar yang dimaksud seperti mengamati orang lain (belajar sosial), proses asosiasi, pengalaman langsung, dan pengamatan terhadap perilakunya sendiri. Sikap berfungsi bagi individu atau sekelompok orang, antara lain: sebagai pemandu mencapai tujuan yang diinginkan dan menghindari hasil yang tidak diinginkan, memelihara dan meningkatkan harga diri, alat mengekspresikan nilai-nilai dan konsep diri (memperkenalkan nilai-nilai atau keyakinan terhadap orang lain), dan lain sebagainya. Ahmadi dalam Muh. Aziz Widayat juga menyampaikan bahwa sikap merupakan tingkatan kecenderungan yang bersifat positif atau negatif yang berhubungan dengan objek. Objek di sini adalah masyarakat yang mengalami Skizofrenia.²³ Depresi paling sering dikaitkan dengan stres psikososial sementara Skizofrenia dianggap disebabkan oleh faktor biologis. Orang-orang menganggap mereka yang menderita Skizofrenia tidak dapat diprediksi dan berbahaya.²⁴

²³ Muh. Aziz Widayat, “Sikap Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Orang Gila Dan Kampung Gila Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo,” *Gulawentah: Jurnal Studi Sosial* 3, no. 1 (2018): 62.

²⁴ Karine S. Nersessova, Tomas Jurcik, and Timothy L. Hulsey, “Differences in Beliefs and Attitudes toward Depression and Schizophrenia in Russia and the United States,” *International Journal of*

Ada tiga jenis pemulihan, yaitu pemulihan total, pemulihan klinik, dan pemulihan sosial.²⁵ Sikap terbentuk dari proses belajar dari bagaimana cara mengamati keadaan sekitarnya di mana ketika melihat pengidap Skizofrenia bahwa sikap psikologi sosial tercermin dari rasa empati, rasa terharu tentang keadaan dan situasi kepribadian seseorang. Stigma adalah fenomena kompleks yang direstui secara sosial yang dapat berdampak serius pada kesehatan orang dengan penyakit mental. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang terkoordinasi di antara pembuat kebijakan publik, badan pemerintah, dan penyedia layanan kesehatan untuk mengatasi stigma di tingkat masyarakat, dan untuk mengatasi potensi dampaknya pada hasil kesehatan yang luas bagi individu dengan penyakit mental.²⁶

Tindakan dan Harapan Ketika Pengidap Skizofrenia Mengalami Gangguan

Berdasarkan hasil wawancara mengenai tindakan kepada pengidap Skizofrenia ketika mengalami gangguan memiliki jawaban yang sama ketika melihat tindakan yang dilakukan jika pengidap Skizofrenia mengalami gangguan yang tidak wajar. Penelitian tentang harapan ditemukan 3 partisipan yang mengemukakan harapan merupakan harapan jemaat terhadap pengidap Skizofrenia meliputi dibawa ke rumah sakit dan menjenguk. Dengan harapan agar pengidap Skizofrenia dibawa ke Rumah Sakit Jiwa, maka pengidap Skizofrenia akan mendapatkan perawatan yang lebih intensif sehingga pengidap Skizofrenia dapat sembuh dan bisa beraktivitas di lingkungan jemaat. Sikap yang dibangun adalah waspada dan hati-hati. Sebagai majelis dan jemaat di gereja juga waspada saat pergi melayani dan beribadah di rumah pengidap Skizofrenia harus membawa teman pelayan agar tidak terjadi hal-hal yang merugikan responden dan kalau bisa di bawa saja ke Rumah Sakit Jiwa agar mendapat perawatan yang maksimal” Hal Senada juga yang disampaikan Oleh R1-R16, berupaya untuk memberikan laporan kepada RT/RW. Dan juga tetap antisipasi, sehingga dibawa ke RSJ dan sudah mendapat penanganan secara medis”.

Menurut Sunit Agus Tri Cahyono gejala yang ditampilkan penderita Skizofrenia menyebabkan mereka dianggap sebagai orang yang aneh dan dipandang lebih negatif dibandingkan dengan skizofrenia lain. Dalam pandangan orang awam, seringkali

Social Psychiatry 65, no. 5 (August 1, 2019): 388–398, accessed May 4, 2021, <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020764019850220>.

²⁵ A. Mamnuah et al., “Health Professional’s Perceptions Toward Recovery of Patients with Schizophrenia in Community,” *The Open Public Health Journal* 12, no. 1 (February 22, 2019): 26–32, accessed May 4, 2021, <https://benthamopen.com/FULLTEXT/TOPHJ-12-26/>.

²⁶ Sebastian Gyamfi, Kathy Hegadoren, and Tanya Park, “Individual Factors That Influence Experiences and Perceptions of Stigma and Discrimination towards People with Mental Illness in Ghana,” *International Journal of Mental Health Nursing* 27, no. 1 (February 1, 2018): 368–377, accessed May 5, 2021, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/inm.12331>.

penyandang Skizofrenia digambarkan sebagai individu yang bodoh, aneh, dan berbahaya. Sebagai konsekuensi kepercayaan tersebut, banyak masyarakat sekitar ketakutan menjalin relasi sosial dengan penyandang Skizofrenia dan keluarganya.²⁷ Nevid dalam Gurita Fendi Wiharjo mengatakan bahwa Orang yang mengidap Skizofrenia semakin lama semakin terlepas dari keluarga ataupun masyarakat.

Orang yang didiagnosis dengan skizofrenia mengalami dampak dan beban penyakit mereka di berbagai domain kehidupan mereka dan reaksi sosial yang negatif mempertinggi beban ini. Tampaknya penting untuk mempertimbangkan tantangan yang dihadapi oleh penderita skizofrenia dalam hidup dengan penyakitnya dan dampak perilaku dan sikap masyarakat yang negatif dalam menawarkan program intervensi psikososial untuk mendukung kelompok ini.²⁸ Orang dengan Skizofrenia gagal untuk berfungsi sesuai peran yang diharapkan sebagai anggota masyarakat. Pengidap gagal untuk berfungsi sesuai peran yang diharapkan sebagai pelajar, pekerja, atau pasangan, dan keluarga. Pada kebanyakan kasus, terjadi penurunan secara perlahan dan berangsur-angsur dalam fungsi individu.²⁹

KESIMPULAN

Penilaian dan pikiran jemaat terhadap pengidap Skizofrenia secara keseluruhan, mayoritas responden menginginkan adanya penanganan yang tepat pada pengidap Skizofrenia tanpa menyebutkan secara lebih terperinci penanganan seperti apa yang diinginkan. Kelompok responden pada jemaat yang tidak berpendidikan menyebutkan bahwa pengidap Skizofrenia terjadi akibat adanya tekanan hidup yang tidak dapat diselesaikan. Mayoritas responden memiliki perasaan tidak aman saat berdekatan dengan pengidap Skizofrenia. Hal ini dialami oleh mayoritas subjek dari kelompok responden dengan tingkat orang tua hingga pada tingkat sarjana dan kelompok responden perasaan tidak aman yang dialami meliputi perasaan takut, waspada, khawatir, curiga, dan gelisah. Gangguan perilaku menjadi ciri khas yang mencolok dari pengidap Skizofrenia. Dalam hal ini perilaku pengidap Skizofrenia yang kerap berbicara sendiri menjadi ciri mencolok yang paling mudah dikenali oleh jemaat. Ciri pengidap Skizofrenia yang membuat tidak nyaman

²⁷ Sunit Agus Tri Cahyono, "Aku Bukan Paranoid Studi Kasus Masalah Kesejahteraan Sosial Penyandang Skizofrenia I Am Not a Paranoid A Case Study on People with Schizophrenia Social Welfare Problem," 2.

²⁸ Nuray A. Karanci et al., "Living with Schizophrenia: Perspectives of Turkish People with Schizophrenia from Two Patient Associations on How the Illness Affects Their Lives," *International Journal of Social Psychiatry* 65, no. 2 (March 1, 2019): 98–106, accessed May 4, 2021, <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020764018820879>.

²⁹ Wiharjo, "Hubungan Persepsi Dengan Sikap Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia Di Surakarta."

adalah dari aspek penampilan. pengidap yang kerap tidak menggunakan pakaian lengkap atau telanjang menjadi penampilan pengidap Skizofrenia yang paling membuat tidak nyaman. Mayoritas responden memilih untuk menghindar saat berdekatan dengan pengidap Skizofrenia. Kelompok responden lebih memilih untuk tidak mendekati pengidap Skizofrenia.

Kontribusi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Studi yang digunakan adalah fenomenologi. Penulis mengamati fenomena di tengah masyarakat, terutama berkaitan dengan sikap warga. Penulis mengamati sikap dan pandangan warga jemaat terhadap orang yang mengidap skizofrenia.

Rekomendasi Penelitian Lanjutan

Hasil penelitian ini dapat ditindaklanjuti menggunakan metode penelitian lain, misalnya dengan menguji hasil yang didapat dalam penelitian ini dengan metode penelitian kualitatif guna mengembangkan penelitian yang sudah ada.

Ucapan Terima kasih

Terima kasih kepada pendeta dan warga jemaat GMT Jemaat Pniel yang berpartisipasi dalam proses penelitian ini. terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah mendampingi proses penulisan karya ilmiah ini.

REFERENSI

- Eli Manafe, Novi O. "Peranan Majelis Jemaat Terhadap Jemaat Yang Mengalami Jiwa Studi Di Jemaat GMT Pniel Oebobo Klasik Kota Kupang." Sekolah Tinggi Agama Kristen Negeri Kupang, 2014.
- Gyamfi, Sebastian, Kathy Hegadoren, and Tanya Park. "Individual Factors That Influence Experiences and Perceptions of Stigma and Discrimination towards People with Mental Illness in Ghana." *International Journal of Mental Health Nursing* 27, no. 1 (February 1, 2018): 368–377. Accessed May 5, 2021. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/inm.12331>.
- Islamiati, Restu, Efri Widiati, Iwan Suhendar, Universitas Padjadjaran, Universitas Padjadjaran, Universitas Padjadjaran, and Sikap Masyarakat. "Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Desa Kersamanah Kabupaten Garut" VI, no. 2 (2018): 195–205.
- Jalil, Abdul. "Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Kemampuan Pasien Skizofrenia Dalam Melakukan Perawatan." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 3, no. 2 (2015): 154–161.
- Karanci, Nuray A., Aylin Aras, Guler Beril Kumpasoglu, Demet Can, Ekin Çakır, Cemrenur Karaaslan, Mine Semerci, and Duygu Tüzün. "Living with Schizophrenia: Perspectives of Turkish People with Schizophrenia from Two Patient Associations on How the Illness Affects Their Lives." *International Journal*

- of Social Psychiatry* 65, no. 2 (March 1, 2019): 98–106. Accessed May 4, 2021. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020764018820879>.
- Magliano, Lorenza, Antonella Strino, Rosanna Punzo, Roberta Acone, Gaetana Affuso, and John Read. “Effects of the Diagnostic Label ‘Schizophrenia’, Actively Used or Passively Accepted, on General Practitioners’ Views of This Disorder.” *International Journal of Social Psychiatry* 63, no. 3 (May 1, 2017): 224–234. Accessed May 4, 2021. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020764017695353>.
- Mamnuaah, A., Intansari Nurjannah, Yayi Suryo Prabandari, and Carla Raymondalexas Marchira. “Health Professional’s Perceptions Toward Recovery of Patients with Schizophrenia in Community.” *The Open Public Health Journal* 12, no. 1 (February 22, 2019): 26–32. Accessed May 4, 2021. <https://benthamopen.com/FULLTEXT/TOPHJ-12-26/>.
- Nenobais, A. at all. “Beban Pengasuhan Caregiver Keluarga Klien Dengan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang.” *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 11, no. April (2020): 183–185.
- Nersessova, Karine S., Tomas Jurcik, and Timothy L. Hulsey. “Differences in Beliefs and Attitudes toward Depression and Schizophrenia in Russia and the United States.” *International Journal of Social Psychiatry* 65, no. 5 (August 1, 2019): 388–398. Accessed May 4, 2021. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020764019850220>.
- Ningnurani, Wahyu Widianoro. “Pengembangan Perceived Social Support Pada Penderita Skizofrenia Paranoid.” *Isbn: 978-602-6697-43-1*. Muhammadiyah Purwokerto, 2019.
- Novi Dewi Permata Sari. “Manuskrip Tingkat Pengetahuan, Persepsi Dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgi) Di Kelurahan Rowosari Kota Semarang” (2018).
- Odgi, Gangguan Jiwa. “Stigma Dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgi) Ririn Nasriati 1 1” 15, no. 1 (2017): 56–65.
- Pairan, Akhmad M.M., Ekananda N.N. “Metode Penyembuhan Penderita Skizofrenia Oleh Mantri Dalam Perspektif Pekerjaan Sosial” 7, no. 1 (2018): 63–76.
- Picco, L., E. Abdin, S. Pang, J. A. Vaingankar, A. Jeyagurunathan, S. A. Chong, and M. Subramaniam. “Association between Recognition and Help-Seeking Preferences and Stigma towards People with Mental Illness.” *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 27, no. 1 (February 1, 2018): 84–93. Accessed May 5, 2021. <https://doi.org/10.1017/S2045796016000998>.
- Prastowo. *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Edited by Ar-ruzzmedia. Yogyakarta, 2012.
- Purnama, Gilang, Desi Indrayani Yani, and Titin Sutin. “Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Terhadap Klien Gangguan Jiwa Di RW 09, Desa Cileles Sumedang.” *Pendidikan Keperawatan Indonesia* 2, no. 1 (2016): 29–37.
- Rinawati, Fajar, and Moh Alimansur. “Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart.” *Jurnal Ilmu Kesehatan* 5, no. 1 (2016): 34.
- Sodik, Sandu Siyoto dan Ali. *Dasar Metodologi Penelitian*. Edited by Literasi Media Publishing. Yogyakarta, 2015.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta, 2013.
- Sunit Agus Tri Cahyono. “Aku Bukan Paranoid Studi Kasus Masalah Kesejahteraan Sosial Penyandang Skizofrenia I Am Not a Paranoid A Case Study on People with Schizophrenia Social Welfare Problem” 39 (2015): 1–14.

- Wardani, Ice Yulia, and Fajar Apriliana Dewi. "Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Dipersepsikan Pendahuluan Metode" 21, no. 1 (2018): 17–26.
- Widayat, Muh. Aziz. "Sikap Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Orang Gila Dan Kampung Gila Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo." *Gulawentah: Jurnal Studi Sosial* 3, no. 1 (2018): 61.
- Wiharjo, Gurita Fendi. "Hubungan Persepsi Dengan Sikap Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia Di Surakarta." Muhammadiyah Surakarta, 2014.
- Winship, Ian R., Serdar M. Dursun, Glen B. Baker, Priscila A. Balista, Ludmyla Kandravicius, Joao Paulo Maia-de-Oliveira, Jaime Hallak, and John G. Howland. "An Overview of Animal Models Related to Schizophrenia." *Canadian Journal of Psychiatry* 64, no. 1 (January 1, 2019): 5–17. Accessed March 14, 2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29742910/>.