

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada bab ini peneliti mendeskripsikan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 63 dokumen berita dari koran kedaulatan rakyat dan *caption* Info Cegatan Jogja (ICJ) dengan cara penelusuran dokumen dan analisis yang telah dilakukan oleh peneliti. Hasil penelitian ini mendapatkan tema-tema yang dideskripsikan dari data-data yang diperoleh dengan tujuan memperoleh pemahaman tentang bagaimana *media framing* tentang gangguan jiwa. Penelitian ini disajikan dalam bentuk deskripsi dan interpretasi hasil penelitian. Pada bab ini juga peneliti menjelaskan tentang keterbatasan penelitian.

1. Deskripsi Sumber Data Penelitian

- a. Kedaulatan Rakyat merupakan industri media yang terkenal dikalangan masyarakat di Yogyakarta. Hal ini dikarenakan Kedaulatan Rakyat sudah ada sejak lama

seiring dengan perkembangan Yogyakarta. *Brand* Kedaulatan Rakyat sangat dikenal oleh masyarakat di Daerah Istimewa Yogyakarta serta Jawa Tengah. Ibaratnya orang membeli surat kabar maka mereka akan menyebut KR. Secara survei nasional, KR ada media lokal dengan jumlah pembaca terbanyak di Indonesia. Dibawah naungan PT. BP Kedaulatan Rakyat Group, Kedaulatan Rakyat memiliki berbagai media, diantaranya media cetak dan media daring sebagai sarana informasi berita. Kedaulatan Rakyat memiliki konten berita yang terdiri dari Yogyakarta, Jawa Tengah, nasional, internasional, pendidikan, olahraga, *lifestyle*, wisata, dan teknologi.

- b. Info cegatan jogja (ICJ) adalah sebuah grup Facebook dan Instagram terbesar di Yogyakarta. Info cegatan jogja digunakan untuk berbagi informasi lalu lintas, kecelakaan, kriminalitas serta kejadian lainnya yang terjadi di Yogyakarta.

2. Karakteristik Data Dokumen

Data dalam penelitian ini berjumlah 63 data yang terdiri dari 43 berita dan gambar dari koran dan 20 caption dan gambar dari info cegatan jogja (ICJ). Peneliti menetapkan jumlah data sebanyak 63 karena informasi yang didapatkan sudah jenuh dengan memiliki makna yang mirip.

3. Hasil Analisis Kualitatif

Berdasarkan hasil analisis kualitatif peneliti berhasil mengidentifikasi 5 tema yaitu judul yang menggugah minat pembaca, dugaan perspektif awam, bunuh diri sebagai pilihan, upaya memmanusiakan ODGJ, dan stigma terhadap ODGJ.



Gambar 4. Tema Penelitian

a. Judul Yang Menggugah Minat Pembaca



Gambar 5. Judul yang Menggugah Minat Pembaca

Tema judul yang menggugah minat pembaca terdiri dari 2 kategori yaitu jenis media dan kerangka berita. Jenis media terdiri dari komponen berita online dan sosial media sedangkan kerangka berita terdiri dari judul berita dan konten berita. Berita online kedaulatan rakyat sebanyak 43 berita, pembaca paling banyak berjumlah 6.908 orang dengan judul berita *“Dua Orang Gangguan Jiwa Dievakuasi, Satpol PP Buka Pasungan Mereka”* dan yang paling sedikit 331 orang dengan judul berita *“Pastikan Kejiwaan Prajurit Sehat, Kostrad Gelar Konseling Psikologi”*. Sedangkan untuk instagram (Info Cegatan Jogja) dengan jumlah *followers* 638.000 jumlah *likes* paling banyak 216.536 pada postingan dan caption seperti dibawah ini:

“Masih ingat dengan pengemis yang meresahkan ini..sering meminta dengan pasang wajah memelas. bahkan kadang sampai nempelin mukanya dikaca mobil. dan bahkan pernah meludah dikaca apalagi jika drivernya seorang wanita. pernah juga mengumpat mengeluarkan kata2 yang kurang sopan. kalau dilihat secara fisik sehat, diajak ngobrol juga nyambung. hanya mentalnya hidup yang sudah bobrok. monggo jika melihatnya. silahkan digertak aja. pasti takut dia. biar dia g berulah lagi seperti itu.”

Selanjutnya jumlah *likes* paling sedikit 6975 *likes*

dengan menyertakan foto dan caption seperti dibawah ini:

“Assalamualaikum. Bagi teman teman yg melihat bapak saya mohon untuk diantar kan pulang (ngupit patalan Jetis Bantul) atau hub Ismu (6287839313900). Bapak saya pergi meninggalkan pondok pengobatan dikulon Progo malam Jumat jam 1 malam Kondisi pikun dan tidak mau diam, jalan terus...Kabar terakhir menuju ke arah Utara arah Magelang”.

Tabel 3. Jumlah Viewers dalam Media

Data	Jumlah Viewers
Kedaulatan Rakyat	
D1	2679
D2	6908
D3	5672
D4	6082
D5	5049
D6	1040
D7	739
D8	464
D9	874
D10	838
D11	1091
D12	770
D13	1867
D14	605
D15	511
D16	646
D17	618

D18	1002
D19	827
D20	3547
D21	5297
D22	5357
D23	990
D24	875
D25	832
D26	638
D27	613
D28	610
D29	1449
D30	1040
D31	2939
D32	3604
D33	6140
D34	6149
D35	504
D36	944
D37	1260
D38	4385
D39	6379
D40	331
D41	472
D42	6463
D43	6455
Instagram (Info Cegatan Jogja)	
C1	14771
C2	14770
C3	216536
C4	11613
C5	166432
C6	12460
C7	175870
C8	30292
C9	9957
C10	18812
C11	10740

C12	106754
C13	146840
C14	10299
C15	6975
C16	12694
C17	9033
C18	13610
C19	14566
C20	14225

Kategori kerangka berita terdiri dari komponen judul berita dan konten berita. Semua berita dari kedaulatan rakyat memiliki judul berita. Sedangkan dari *caption* info cegatan jogja tidak menyertakan judul dan langsung menjelaskan isi *caption*.

Judul berita yang muncul dalam dokumen rata-rata menggunakan bahasa yang menggugah orang untuk membaca karena judul yang dituliskan mengandung persoalan utama. Berikut uraian judul berita yang tertulis didalam dokumen:

“Gangguan Jiwa Bukan Aib, Obati Jangan Disembunyikan” (D4-5/6/2018)

“Kurung Anak Bergangguan Jiwa, Ngadiyem Rela Tidur di Teras Rumah” (D5-9/9/2018)

“Merasa Diikuti Seseorang, Nekat Gantung Diri” (D23-3/5/2018)

“Ditolak Pacar Gelap, Eko Gantung Diri” (D31-19/9/2018)

Komponen konten berita dari kedaulatan rakyat menggunakan unsur 5W+1H menjelaskan tentang apa yang

terjadi, siapa pelaku/korban, dimana tempat kejadian, kapan terjadinya, mengapa terjadi, dan bagaimana kejadiannya.

Berikut contoh berita yang ditulis dalam kedaulatan rakyat:

Tabel 4. Konten Berita

JUDUL

“Kurung Anak Bergangguan Jiwa, Ngadiyem Relat Tidur di Teras Rumah”

LEAD/TERAS BERITA

NGADIYEM (71) pasrah putra semata wayangnya, Tarno (37) diangkut ke RSJD untuk penanganan intensif pasien bergangguan jiwa. Wanita lansia asal Dusun Ngelo Rt 15/Rw VI Desa Jatisobo, Jatipuro ini tak sanggup lagi menanggung beban ekonomi maupun perawatan putranya yang kini dikurung di rumah.

BODY/TUBUH BERITA

"Kalau tidak dikurung, takutnya menimbulkan keresahan. Anak saya ini pernah merusak rumah tetangga sampai kaca jendela pecah, melempar genting dengan batu sampai menakuti orang lewat," kata Ngadiyem kepada KR di rumahnya, Minggu (9/9). Tarno, putranya itu dikurung di rumahnya berukuran 4X10 meter persegi. Seluruh pintu di rumah sederhana itu dipalang kayu dan dikunci, supaya menghalangi Tarno kabur. Tempat Tarno dikurung sampai tak menyisakan ruang lain sehingga ibundanya relat tidur di teras rumah. Ngadiyem selama puluhan tahun bertahan di kondisi demikian. Setelah putra sulungnya meninggal dunia, tanggung jawabnya kini justru lebih berat. Putra sulungnya, Sutarto semasa hidup juga mengalami gangguan jiwa.

"Tarno dan bapaknya sudah pergi (meninggal dunia). Sekarang tinggal saya dan anak ini," katanya.

Ngadiyem tanpa penghasilan tetap, hidup dengan tertatih. Untuk makan dirinya dan anaknya yang sakit jiwa, ia mengandalkan belas kasihan kerabat untuk sekadar mengganjal perut. Ia mengatakan, petugas Dinas Sosial mendatangnya belum lama ini untuk menawarkan pengobatan Tarno secara cuma-

cuma. "Monggo saja dirawat. Saya sudah ikhlas melepasnya," katanya.

Tarno sehari-hari hanya berkulat di dalam rumah tertutup rapat dan gelap. Tak ada penerangan kecuali semburat sinar matahari yang menembus celah-celah genting. Ibundanya sengaja menyingkirkan semua perabot agar tak dihancurkannya ketika mengamuk. Ia bahkan berhenti memberinya pakaian bersih. "Kalau diberi baju malah disobek-sobek," ujarnya menceritakan kondisi putranya itu yang kini terkurung dalam kondisi telanjang bulat.

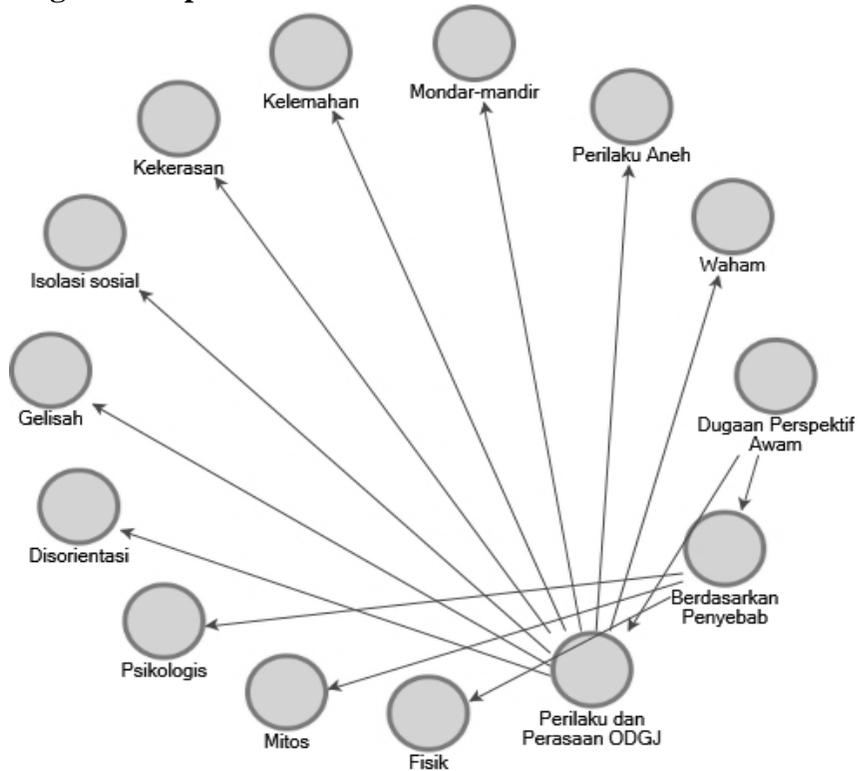
EKOR BERITA

Loso, paman Tarno menambahkan, keponakannya itu sudah tiga kali dibawa berobat ke RSJD Ketingan, Solo. Lantaran keluarga berekonomi lemah, mereka memutuskan menghentikan pengobatannya. "Dua anak mbakyu (Ngadiyem) itu keterbelakangan mental sejak lahir. Sejak suaminya meninggal dunia, tak ada yang mencari nafkah. Mereka makan dari pemberian para tetangga. Kasihan sekali. Kabarnya, pemerintah mau mengambil Tarno untuk diobati. Kalau saya, itu lebih baik. Misalnya sudah sembuh, kami mau menerimanya kembali ke lingkungan," katanya. (Lim)

Penulisan artikel berita menyertakan identitas lengkap mencakup nama, jenis kelamin, alamat secara lengkap. Berikut uraian berita yang tercantum dalam dokumen:

“Budi Eko Susilo (27) warga Dusun Prupuk Lor Rt 2 Rw3 Desa Purborjo Kecamatan Bansari Temanggung ditemukan gantung diri di dalam kamarnya, oleh orang tuanya. Diduga ia sengaja mengakhiri hidup karena putus asa karena hubungan asmara dengan oleh pacar gelapnya berakhir.” (D31-19/9/2018)

b. Dugaan Perspektif Awam



Gambar 6. Dugaan Perspektif Awam

Dugaan perspektif awam ODGJ yang muncul dalam media terdiri dari 2 kategori yaitu berdasarkan penyebab dan perilaku serta perasaan ODGJ. Penyebab terdiri dari penyebab secara fisik, psikologis, dan mitos. Sedangkan perilaku dan perasaan ODGJ sebagai tanda dan gejala gangguan jiwa yang mencakup beberapa komponen yaitu disorientasi, gelisah,

isolasi sosial, kekerasan, kelemahan, mondar-mandir, perilaku aneh, dan waham.

Berdasarkan hasil analisis penyebab gangguan jiwa mencakup masalah fisik yang terdiri dari sakit tidak sembuh-sembuh, mengeluhkan sakit kepala, menderita stroke menahun, permasalahan dengan kesehatan, sering sakit-sakitan karena faktor usia, sakit hingga putus asa, sakit hingga tak bisa jalan, sudah menjalani pengobatan tapi belum pulih, pasien mengeluhkan masalah fisik dan psikologis, dan mengidap penyakit asma. Berikut uraian penjelasan tentang penyebab yang tercantum dalam dokumen adalah sebagai berikut:

“...diduga korban kuat korban gantung diri. Menurut keterangan keluarganya, korban menderita sakit stroke menahun dan tak kunjung sembuh.” (D25-29/1/2019)

“...Seneng nekat gantung kerana sakit yang dideritanya tak sembuh-sembuh. Sudah selama hampir tiga minggu ini Seneng sakit hingga tak bisa jalan...” (D33-5/5/2018)

“...keterangan dari keluarga korban, selama ini Su’ud mengidap penyakit asma. Diduga permasalahan ini yang melatarbelakangi korban nekat melakukan bunuh...” (D43-26/5/2018)

Selanjutnya kategori penyebab secara psikologis terdiri dari beberapa komponen antara lain ditinggal sang suami/istri, bosan minum obat, sakit hati, persoalan hidup, putus asa,

keinginan tak terpenuhi. Berikut uraian penjelasan tentang penyebab psikologis yang tercantum dalam dokumen:

“...korban Rakim bunuh diri karena depresi sejak ditinggal meninggal istrinya 5 tahun yang lalu...” (D29-30/10/2018)

“...diketahui mengidap gangguan jiwa dan beberapa bulan terakhir ini mengaku bosan minum obat penenang...” (D6-6/10/2018)

“...Pelajar 15 tahun itu ditemukan tewas tergantung pada seutas tali tambang di kamarnya. Motif bunuh diri diduga karena ingin dibelikan motor...” (D22-1/6/2108)

Selanjutnya kategori penyebab secara mitos antara lain orang yang lemah iman dan dirasuki iblis. Berikut uraian penjelasan tentang penyebab secara mitos yang tercantum dalam dokumen:

“...banyak yang menganggap bahwa gangguan jiwa adalah aib bagi keluarga...pasien merupakan orang yang lemah iman, atau bahkan sedang dirasuki iblis...” (D4-5/6/2018)

Selanjutnya kategori penyebab lainnya adalah adanya ketidakpastian penyebab. Berikut uraian penjelasan tentang perilaku aneh yang tercantum dalam dokumen:

“...kronologi ada seorang pria loncat dari lantai tingkat atas rumah sakit pku bantul ke pekarangan belakang rumah warga hingga terluka. Kurang tau motifnya apa...” (C7-10/2/2019)

Sedangkan perilaku dan perasaan ODGJ terdiri dari beberapa komponen yaitu disorientasi, gelisah, isolasi sosial, kekerasan, kelemahan, mondar-mandir, perilaku aneh, dan

waham. Berikut uraian penjelasan perilaku dan perasaan yang tercantum dalam dokumen:

“...dia bawa anak ngalor ngidul, jalan ditengah2 jlan bantu. Kaya orang bingung, akhirnya ditolong sama orang2, sekarang posisi pingsan di utara pasar pasty bantu...” (C14-25/5/2018)

“...tindakan asusila pemerasan payudara perempuan dengan korban...mengaku stress...” (D14-18/07/2019)

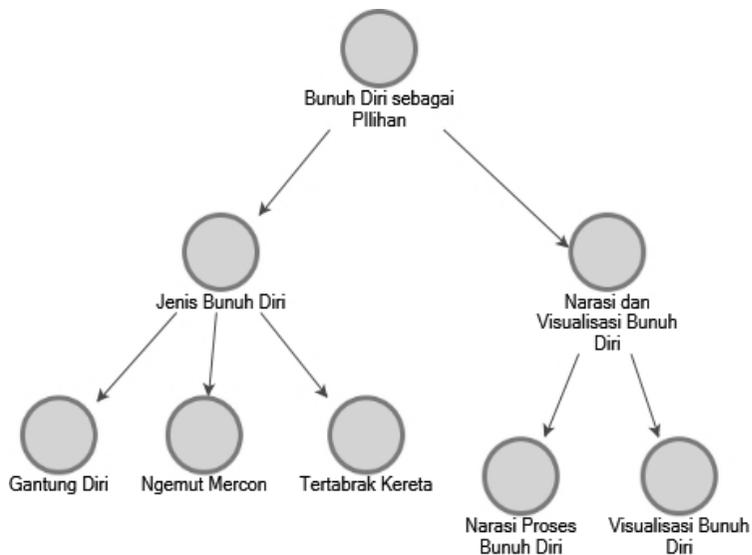
“...orang itu berbuat tidak senonoh, pria itu dengan sengaja mengeluarkan alat kelaminnya ditempat umum...” (C13-1/8/2018)

“...sempat bercerita beberapa hari terakhir merasa sering diikuti oleh seseorang. Namun Giyono tak pernah mengungkapkan sosok seperti apa yang dimaksud sebagai seseorang tersebut...” (D23-3/5/2019)

“...mengaku ingin menikahi wanita pujaannya. Namun karena jarak yang jauh, orang tua US tidak mengizinkan dengan alasan tidak mampu dan berumur. Karena kesal dengan jawaban keluarga, US marah sehingga mempengaruhi kerjaannya dan kejiwaannya...” (D14-18/07/2019)

“...mengaku kalau ia yang membuka mesin ATM...ia membobol mesin ATM menggunakan pisau...” (D8-22/1/2019)

c. Bunuh Diri sebagai Pilihan



Gambar 7. Bunuh Diri sebagai Pilihan

Tema bunuh diri sebagai pilihan yang dituliskan dalam media terdiri dari kategori jenis bunuh diri dan narasi serta visualisasi bunuh diri.

Kategori jenis bunuh diri terdiri dari bunuh diri dengan cara gantung diri, menabrakkan diri ke kereta, dan membakar petasan di mulut. Berikut uraian kutipan yang tercantum dalam dokumen:

“...keluarga dibantu warga kembali melanjutkan pencarian dan ditemukan Wiyono meninggal tergantung di pohon aren...” (D26-22/1/2019)

“...ditemukan tewas mengenaskan setelah tertabrak kereta api...berawal ketika korban terlihat berjalan di tengah jalur KA arah timur (Surabaya)...” (D20-14/8/2018)

“...diduga kuat korban bunuh diri dengan cara membakar petasan yang ditaruh pada mulut...” (D43-26/5/2018)

Kategori data narasi dan visualisasi bunuh diri dipilih yang paling sensasional diberitakan, menjelaskan secara detail proses bunuh diri hingga kondisi setelahnya. Berikut uraian kutipan berita tentang gambaran dan narasi bunuh diri yang tercantum dalam dokumen:

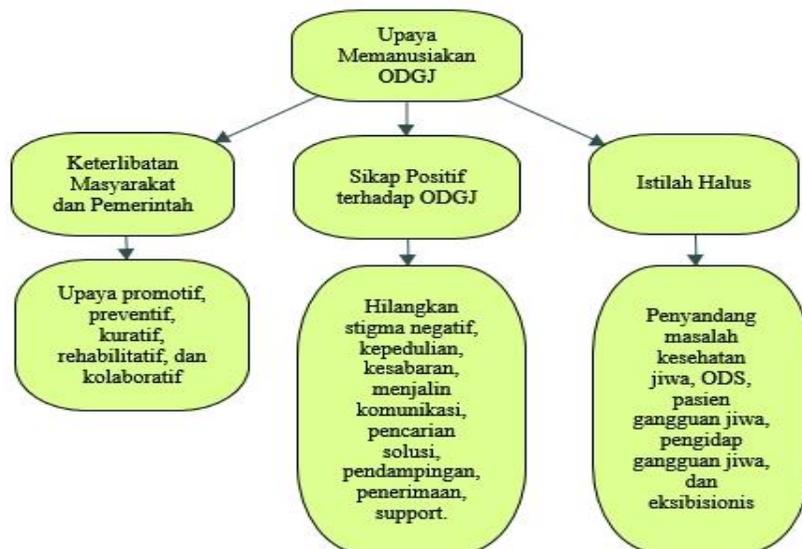
“...ditemukan tewas tergantung dirumahnya...saat ditemukan, kedua kaki tertekuk dan lutut menempel di tanah, lidah tergigit, mulut mengeluarkan darah, dubur mengeluarkan kotoran dan kemaluan mengeluarkan sperma...” (D27-21/1/2019)

Kategori visualisasi bunuh diri merupakan gambaran tentang bunuh diri yang ditampilkan secara vulgar dan ilustrasi. Ada media yang menyertakan gambar secara vulgar orang yang gantung diri dan kondisi setelahnya didalam berita dan ada yang hanya menyertakan ilustrasi saja.



Gambar 8. Visualisasi Ilustrasi Bunuh diri

d. Upaya Memanusiakan ODGJ



Gambar 9. Upaya Memanusiakan ODGJ

Tema upaya memanusiaikan ODGJ didefinisikan sebagai keterlibatan masyarakat dan pemerintah dalam membantu menangani ODGJ secara komprehensif. Keterlibatan ini meliputi upaya promotif, upaya preventif, upaya kuratif, upaya rehabilitatif, dan upaya kolaboratif. Selain itu upaya memanusiaikan ODGJ ini juga termasuk sikap positif yang terdiri dari beberapa komponen antara lain hilangkan stigma negatif, kepedulian, kesabaran, menjalin komunikasi, pencarian solusi, pendampingan, penerimaan, dan *support*.

Keterlibatan masyarakat dan pemerintah dalam hal ini di cerminkan dengan memberikan upaya penanganan secara promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan kolaboratif. Berikut uraian kutipan berita yang tercantum dalam dokumen:

“...kita akan menindaklanjuti kondisi ini dan bekerjasama dengan seluruh pihak baik sosialisasi maupun pendampingan guna merubah stigma negatif dan menyembuhkan penderita gangguan jiwa...” (D1-27/7/2016)

“...dua program terkonsentrasi pada tingginya angka penderita hipertensi dan banyaknya temuan warga gangguan jiwa...Pinggang Wader Mas (Pendampingan Orang dengan Gangguan Jiwa bersama Kader dan Masyarakat)...” (D11-8/4/2019)

“...penanggulangan masalah kesehatan jiwa tidak hanya pengobatan dari sisi fisik/medis saja...”(D1-27/7/2016)

“...penanganan komprehensif tersebut meliputi tindakan razia beserta upaya rehabilitasi di panti rehabilitasi penyandang masalah sosial dan shelter penyandang ODGJ..” (D38-3/8/2018)

“...Imaji yang merupakan lembaga swadaya masyarakat akan fokus dalam upaya preventif dan promoting kesehatan jiwa masyarakat...” (D18-13/2/2019)

Sikap positif dicerminkan dengan adanya kepedulian, kesabaran, menjalin komunikasi, pencarian solusi, pendampingan, penerimaan, *support*, dan hilangkan stigma terhadap ODGJ. Berikut uraian kutipan berita yang tercantum dalam dokumen:

“...Gangguan Eksibisionisme merupakan penyakit kesehatan mental yang berpusat mengekspos alat kelamin seseorang untuk mendapatkan kepuasan seksual...” (C8-3/2/2019)

“...penting untuk melepas stigma dengan memberikan edukasi yang benar dan menunjukkan bukti bahwa orang dengan gangguan jiwa, jika diberi penanganan yang tepat, tidaklah berbahaya bahkan mereka bisa berkarya dan berkontribusi bagi sekitarnya...” (D4-5/6/2018)

“...dukungan moril dan motivasi bagi prajuritnya agar mendapatkan suatu pandangan yang cukup luas dalam menyelesaikan setiap masalah dalam kehidupannya...” (D40-27/3/2019).

Sedangkan kategori istilah halus terdiri dari penyandang masalah kesehatan jiwa, orang dengan skizofrenia (ODS), orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), pasien gangguan kejiwaan, pengidap gangguan jiwa, dan esibisionis. Berikut uraian penjelasan istilah halus sebagaimana tertuang dalam media adalah sebagai berikut:

“...penyandang masalah kesehatan jiwa masih mendapat perlakuan tidak semestinya saat menjalani perawatan dan pengobatan...”. (D1-27/7/2016)

“...rehabilitasi psikiatrik, psikososial dan sosial perlu diterapkan agar orang dengan skizofrenia (ODS) dapat kembali produktif...” (D1-27/7/2016)

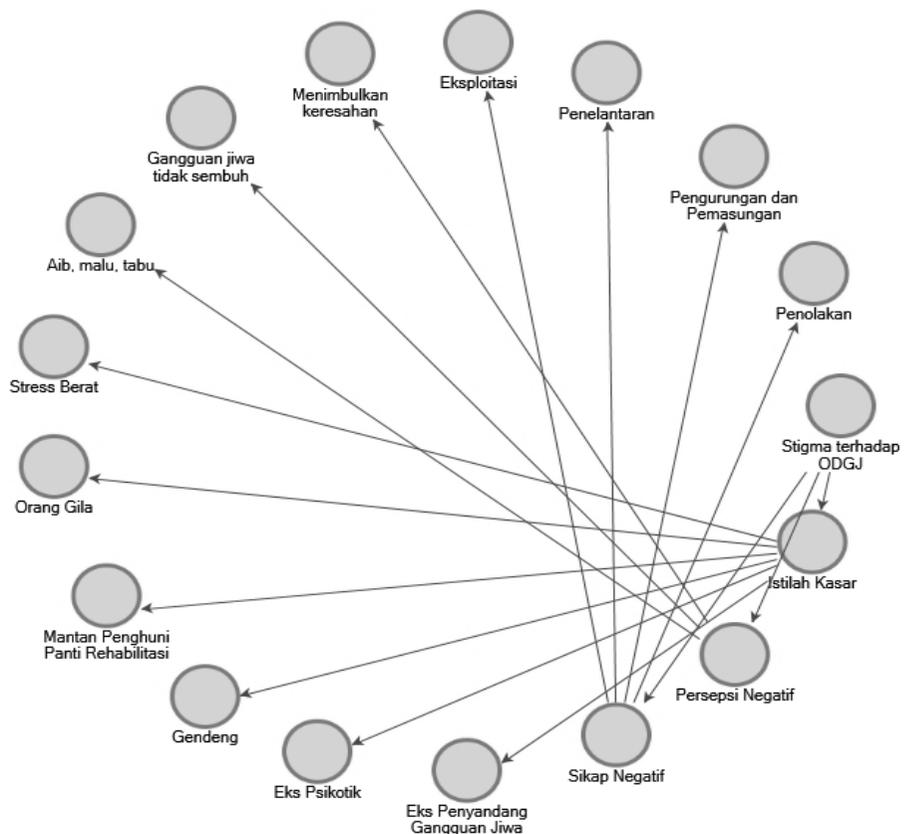
“...telah berhasil mengevakuasi 2 orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang dipasung keluarga mereka bertahun-tahun...”. (D2-4/4/2018).

“...adanya pandangan buruk (stigma) di masyarakat Indonesia terhadap pasien penderita gangguan kejiwaan”. (D12-29/4/2019)

“...disangka penculik, warga amankan perempuan pengidap gangguan jiwa.” (D7-21/10/2018)

“...eksibisionis merasa mendapatkan kenikmatan seksual ketika ia menunjukkan alat kelaminnya di depan orang lain kemudian orang lain menunjukkan reaksi kaget...”. (C8-3/2/2019)

e. Stigma terhadap ODGJ



Gambar 10. Stigma terhadap ODGJ

Tema stigma terhadap ODGJ terdiri dari 2 kategori yaitu persepsi negatif terhadap ODGJ dan sikap negatif terhadap ODGJ. Persepsi negatif terdiri dari beberapa komponen antara lain menganggap gangguan jiwa tidak bisa disembuhkan, menjadi aib, hal yang tabu, memalukan keluarga, dan bisa menimbulkan keresahan. Sikap negatif dicerminkan dengan penolakan, penelantaran, eksploitasi, pengurangan, dan pemasungan. Berikut uraian kutipan berita yang tercantum dalam dokumen:

“...kalau tidak dikurung, takutnya menimbulkan keresahan....Tarno, putranya itu dikurung di rumahnya berukuran 4x10 meter persegi. Seluruh pintu di rumah sederhana itu dipalang kayu dan dikunci...” (D5-9/9/2018)

“...pasien gangguan kejiwaan terlebih dahulu dibawa ke dukun, paranormal, atau pemuka agama sebelum akhirnya dibawa ke pelayanan kesehatan jiwa. Hal tersebut terjadi karena banyak yang menganggap bahwa gangguan jiwa adalah aib bagi keluarga...” (D2-4/4/2018)

“...kesehatan mental masih menjadi hal tabu, sehingga banyak orang yang mengalami persoalan kesehatan jiwa menjadi ragu untuk mencari pertolongan...” (D12-29/4/2019)

“...mengevakuasi 2 orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang dipasung keluarga mereka bertahun-tahun...” (D2-4/4/2018)

Kategori istilah kasar terdiri dari stress berat, eks penyandang gangguan jiwa, orang gila, gendeng, mantan penghuni panti rehabilitasi, dan eks psikotik. Berikut uraian

penjelasan kategori istilah kasar bagi ODGJ yang tercantum di dalam berita:

“...diduga stress berat setelah ditinggal sang suami...”. (D3-2/5/2018)
“Gendeng! Ayah ajak anak gantung diri bersama” (D29-30/10/2018)
“...penanganan orang gila di Kebumen jadi percontohan.” (D38-3/8/2018)
“...membentuk wadah paguyuban para eks penyandang gangguan jiwa.” (D13-17/5/2019)
“...mantan penghuni panti rehabilitasi eks psikotik atau gangguan kejiwaan yang belum memiliki identitas...”. (D41-18/10/2018)
“...keluar dari panti sosial orang eks psikotik hanya mendapatkan surat keterangan saja”. (D41-18/10/2018)

4. PEMBAHASAN

Jenis penelitian ini adalah kualitatif eksploratif. Hasil analisis penelitian ini mendapatkan 5 tema antara lain judul yang menggugah minat pembaca, dugaan perspektif awam, bunuh diri sebagai pilihan, upaya memanusiakan ODGJ, dan stigma terhadap ODGJ. Tema pertama, judul yang menggugah terdiri dari 2 kategori yaitu jenis media dan kerangka berita. Tema kedua, dugaan perspektif awam terdiri dari 2 kategori yaitu berdasarkan penyebab (fisik, psikologis, mitos, dan lainnya) dan perilaku serta perasaan ODGJ (disorientasi, gelisah, isolasi sosial, kekerasan, kelemahan, mondar-mandir, perilaku aneh, dan waham). Tema ketiga, bunuh diri sebagai pilihan terdiri dari 2 kategori antara lain jenis bunuh diri, narasi

dan visualisasi tentang bunuh diri. Tema keempat, upaya memmanusiakan ODGJ terdiri dari 3 kategori yaitu keterlibatan masyarakat dan pemerintah yang terdiri dari upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan kolaboratif. Sedangkan sikap positif terdiri dari beberapa komponen antara lain hilangkan stigma negatif, kepedulian, kesabaran, menjalin komunikasi, pencarian solusi, pendampingan, penerimaan, dan *support*. Kategori istilah halus bagi ODGJ terdiri dari penyandang masalah kesehatan jiwa, orang dengan skizofrenia (ODS), orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), pasien gangguan kejiwaan, pengidap gangguan jiwa, dan eksibisionis. Tema kelima, stigma terhadap ODGJ terdiri dari 3 kategori yaitu persepsi negatif terhadap ODGJ, sikap negatif terhadap ODGJ dan istilah kasar bagi ODGJ. Persepsi negatif terdiri dari beberapa komponen antara lain menganggap gangguan jiwa tidak bisa disembuhkan, menjadi aib, hal yang tabu, memalukan keluarga, dan bisa menimbulkan keresahan. Sikap negatif dicerminkan dengan penolakan, penelantaran, eksploitasi, pengurangan, dan pemasungan. Istilah kasar terdiri dari stress

berat, eks penyandang gangguan jiwa, orang gila, gendeng, mantan penghuni panti rehabilitasi, dan eks psikotik

a. Judul yang Menggugah Minat Pembaca

Judul artikel yang ditampilkan pada media baik media sosial maupun koran online terkesan menyampaikan atau menampilkan kepada publik yang menggugah minat sekaligus mempengaruhi persepsi masyarakat terkait dengan gangguan jiwa. Selain itu, dari judul artikel yang dipaparkan konten-konten pada media yang ditulis dalam berita pun berisi stereotip, labeling, dan stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Media dalam menulis konten berita terkadang terlalu menonjolkan hak-haknya dalam memberikan pendapat tanpa pertimbangan dan pertanggungjawaban kepada masyarakat. Media juga terkadang hanya mempropagandakan pendapatnya sendiri demi kepentingan diri sendiri. Media pada hakikatnya harus bertanggung jawab kepada masyarakat. Oleh karena itu, sudah seharusnya media menulis berita berlandaskan

kebenaran, akurat, *fair*, objektif, dan relevan (Wahjuwibowo, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian ini, judul dan konten berita terutama tentang gangguan jiwa hingga terjadinya bunuh diri masih diberitakan secara sensasional dan lengkap. Idealnya, media terutama media di Indonesia harusnya menerapkan sistem pers yang bertanggung jawab pada masyarakat dan menjunjung tinggi kode etik serta standar profesional. Media memang mempunyai kebebasan tapi tidak boleh melampaui standar dan harus menjunjung tinggi nilai-nilai dan norma yang berlaku di masyarakat. Penulisan berita atauewartakan berita harus berdasarkan kebenaran, kejujuran, dan keakurasian data serta informasi. Hal ini merupakan pedoman wajib yang tidak bisa ditawar-tawar lagi (Wahjuwibowo, 2015).

Temuan dalam penelitian ini, konten berita mengandung stereotip negatif tentang gangguan jiwa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gwarjanski & Parrott (2018) menyatakan bahwa berita negatif dapat mempengaruhi publik atau masyarakat dalam berkomentar untuk mendukung

stereotip yang negatif. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan dan kepercayaan yang kuat yang diperoleh dari media sebagai penyumbang kesalahpahaman terkait stigma yang melekat terhadap gangguan jiwa. Selanjutnya konten berita positif yang berisi upaya-upaya penyembuhan dan dukungan terhadap orang dengan jiwa justru mendapatkan kritik yang tidak mendukung dan menentang orang dengan gangguan jiwa (Gwarjanski & Parrott, 2018).

Persamaan dengan penelitian yang telah dilakukan media framing pada penelitian ini mengungkapkan adanya stereotip negatif terhadap gangguan jiwa. Judul dan konten di dalam berita dituliskan dengan vulgar dan lengkap tanpa mengikuti kaidah-kaidah penulisan artikel. Kecenderungan berita yang mendapat *viewers* dan *likes* lebih banyak yaitu judul berita yang negatif karena karena kebanyakan orang ingin mengetahui apakah benar hal tersebut terjadi.

b. Dugaan Perspektif Awam

Dugaan perspektif awam terdiri dari penyebab gangguan jiwa dan tanda dan gejala yang dialami oleh ODGJ.

Gangguan jiwa disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor fisik, psikologis, dan mitos. Temuan dalam penelitian ini, faktor penyebab dari perilaku aneh yang paling mencolok adalah masalah yang kompleks dalam kehidupan sehari-hari sedangkan perilaku dan perasaan ODGJ yang mencolok adalah perilaku aneh (*eccentricity behaviour*) dan tindakan asusila seperti memegang dan meremas payudara dan memperlihatkan alat kelamin didepan umum.

Perilaku aneh (*eccentricity behaviour*) merupakan serangkaian perilaku dan sifat yang tidak lazim secara sosial dan tidak konvensional yang ditunjukkan dengan keanehan dan ketidaknormalan (O'Connell, 2017). Perilaku aneh berdasarkan penyebab meliputi faktor fisik, psikologis, dan mitos. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Uher & Zwicker (2017) menjelaskan bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh multifaktor yang saling berinteraksi termasuk genetik dan paparan lingkungan (Uher & Zwicker, 2017). Selain itu, penyebab lain dari gangguan jiwa adalah adanya masalah fisik

seperti keluhan fisik yang secara medis tidak dapat dijelaskan (idiopatik).

Berdasarkan penjelasan terkait penyebab di atas perilaku aneh yang merupakan manifestasi dari gangguan jiwa disebabkan oleh multifaktor yang saling berkaitan. Faktor tersebut adalah faktor fisik, psikologis, dan lingkungan. Faktor-faktor ini akan diketahui ketika dilakukan proses penegakkan diagnosa dimulai dari proses pengkajian dasar sampai dengan pemeriksaan fisik dan psikologis. Sehingga akan diketahui penyebab gangguan jiwa secara pasti.

Perubahan perilaku lain yang ditemukan dalam penelitian ini adalah tentang tindakan asusila seperti memegang dan meremas payudara dan memperlihatkan alat kelamin didepan umum. Hal ini seperti penelitian yang dilakukan oleh Clark *et al* (2016) menjelaskan bahwa perilaku yang memperlihatkan dan memainkan alat kelamin didepan umum disebut eksibisionisme dan tindakan yang memegang dan menggesek-gesek alat vital pada orang asing disebut froteurisme (Clark, Jeglic, Calkins, & Tatar, 2016). Sasaran dari

perilaku ini adalah orang asing atau korban anonim yang mudah ditemukan tanpa persetujuan seperti di tempat yang umum dan ramai. Tempat-tempat ramai menjadi satu pilihan yang unik karena memiliki peluang melakukan perilaku dengan menyembunyikan kedok dalam kerumunan (Bidaki, Arjmandzadeh, & Talebi, 2016). Hal ini dilakukan oleh eksibisionis dan froteuris untuk mendapatkan kepuasan dengan cara memperoleh reaksi dari korban antara lain kaget, takut, melarikan diri, senyum bahkan tertawa. Perilaku eksibisionis dan froteuris memberikan dampak negatif kepada korban sehingga mengalami perasaan takut dan tekanan psikologis jangka panjang (Clark et al., 2016).

Temuan lain dalam penelitian ini terkait dengan media dalam hal ini sebagai sumber informasi kesehatan lebih banyak menginformasikan stereotip negatif antara lain berbahaya karena perilaku aneh yang muncul dalam bentuk kekerasan dan kriminal. Temuan yang ada dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cain *et al* (2014) menjelaskan bahwa media melaporkan informasi tentang skizofrenia

diasosiasikan dengan kekerasan. Sehingga ketika dibaca oleh masyarakat menimbulkan persepsi yang cenderung pada perbuatan kekerasan dan kejahatan (Cain et al., 2014).

Temuan dalam penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Guarniero *et al* (2017) menjelaskan bahwa media cetak dan berita online selalu mengasosiasikan skizofrenia dengan kekerasan sebanyak 47,3%. Kemudian orang dengan skizofrenia 6 kali lebih sering diberitakan sebagai pelaku kekerasan dibandingkan sebagai korban kekerasan (Bevilacqua Guarniero et al., 2017).

Berdasarkan penjelasan diatas, pemberitaan tentang penyebab dan tanda gejala terkait gangguan jiwa harus berdasarkan data yang valid dan bukti medis. Media harusnya menggunakan stereotip positif sehingga tidak ada lagi masyarakat atau publik yang menganggap gangguan jiwa sebagai sesuatu yang berbahaya dan identik dengan kekerasan. Sebelum menulis berita tentang gangguan jiwa sebaiknya jurnalis berkonsultasi dengan pihak terkait meliputi dokter ahli

kejiwaan ataupun tim pelayanan kesehatan yang memiliki pengetahuan tentang gangguan jiwa.

c. Bunuh Diri sebagai Pilihan

Bunuh diri merupakan kegawatdaruratan psikiatri dimana ODGJ dan ODMK yang menunjukkan koping yang tidak efektif memilih jalan terakhir untuk bunuh diri. Terkadang ODGJ dan ODMK menganggap bunuh diri sebagai pilihan terakhir agar segala permasalahan hidupnya selesai (Srivastava *et al*, 2018).

Bunuh diri merupakan suatu pilihan yang dilakukan oleh seseorang untuk mengakhiri hidup. Berdasarkan temuan dalam penelitian faktor-faktor yang menyebabkan seseorang memilih untuk melakukan bunuh diri adalah karena penyakit yang tidak sembuh sehingga berdampak pada psikologis seseorang seperti keputusasaan, stress, hingga depresi. Adapun faktor lain yang menjadi penyebab seseorang bunuh diri adalah karena ditinggal pasangan dan kerabat dekat lainnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Qiu *et al* (2017) tentang “*Hopelessness predicts suicidal ideation but not attempts: A 10-*

year longitudinal study” menjelaskan bahwa keputusan menjadi faktor risiko seseorang memiliki ide bunuh diri (Qiu, Klonsky, & Klein, 2017). Ide bunuh diri akan berkembang menjadi upaya bunuh diri jika tidak ada pencegahan. Pencegahan dapat dilakukan dengan mengendalikan keputusan sekaligus mengurangi depresi karena depresi dan bunuh diri memiliki keterkaitan dengan keputusan sehingga menjadi konsekuensi dari tekanan psikologis yang berasal dari struktur sosial dan peristiwa kehidupan (Zhang & Li, 2013). Hasil penelitian di atas memiliki kemiripan dengan hasil penelitian ini yang mana keputusan mempengaruhi bunuh diri. Namun, kesenjangan dalam penelitian ini keputusan dapat mempengaruhi seseorang melakukan upaya bunuh diri.

Temuan dalam penelitian ini bunuh diri dilakukan dengan cara gantung diri yang dilakukan oleh lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wu *et al* (2012) menjelaskan bahwa gantung diri merupakan metode yang paling banyak digunakan di negara-negara Asia. Gantung diri merupakan metode yang dipilih oleh lansia di India untuk

mengakhiri hidupnya. Gantung diri juga sebagai suatu pilihan dari metode bunuh diri yang dipengaruhi oleh budaya dan lingkungan terutama di wilayah pedesaan (Wu, Chen, & Yip, 2012). Selain itu menurut Sohn (2017) menjelaskan bahwa gantung diri dipilih terutama oleh laki-laki sedangkan perempuan memilih metode bunuh diri dengan meracuni diri sendiri (Sohn, 2017).

Temuan lain dalam penelitian ini juga menampilkan narasi proses bunuh diri disertai dengan gambar yang vulgar. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Srivastava *et al* (2018) menjelaskan bahwa media harus menghindari pemberitaan tentang bunuh diri dengan cara sensasional dan tidak akurat. Pemberitaan secara nyata dan vulgar pada kasus bunuh diri dapat berdampak pada psikologis keluarga dan orang lain karena dapat mempengaruhi orang lain untuk melakukan hal yang sama. Misalnya di dalam berita ditulis bunuh diri dengan melompat dari bangunan tinggi. Hal ini harus benar-benar dihindari (Srivastava, Chaudhury, Bhat, & Mujawar, 2018). Hal ini juga didukung oleh penelitian Mishara *et al*

(2019) mengungkapkan bahwa dalam komunikasi publik, direkomendasikan dalam komunikasi publik tentang bunuh diri yaitu hindari membesar-besarkan masalah bunuh diri, menggambarkan metode bunuh diri, jangan menjabarkan secara sederhana bahkan detail terkait proses bunuh diri. Misalnya, menarasikan metode bunuh diri dengan gantung diri (Mishara & Dargis, 2019).

Berdasarkan penjelasan di atas, pemberitaan kasus bunuh diri di media seharusnya tidak mendeskripsikan secara rinci tentang proses bunuh diri dimulai dari ide, percobaan, sampai dengan metode yang digunakan. Penulisan berita tentang bunuh diri secara sederhana saja harus dihindari apalagi yang dituliskan secara lengkap dan disertai dengan gambar yang vulgar. Hal ini dapat mempengaruhi persepsi dan sikap publik terkait dengan bunuh diri.

d. Upaya Memanusiakan ODGJ

Upaya dalam memanusiakan ODGJ dalam penelitian ini merupakan salah satu tema yang didapatkan dalam hasil penelitian. Upaya ini mencakup keterlibatan masyarakat dan

pemerintah dalam membantu proses pemulihan secara komprehensif pada ODGJ sehingga harapannya ODGJ bisa kembali produktif. Keterlibatan masyarakat merupakan peran aktif masyarakat yang mencakup penanganan secara promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan kolaboratif. Peran aktif ini berasal dari kader dengan berbagai program kerja. Program kerja yang dilakukan adalah program sosialisasi dan pembuatan inovasi dalam proses pemulihan ODGJ.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kohrt *et al* (2018) menemukan bahwa komponen masyarakat memiliki peran yang signifikan untuk mengatasi kesenjangan antara masalah kesehatan jiwa dan intervensi yang tepat. Oleh karena itu peran masyarakat mengisi dan mengatasi kesenjangan dengan akses ke pelayanan kesehatan primer. Selain itu program kerja yang dilakukan oleh masyarakat sebagai upaya untuk pemulihan yaitu sosialisasi tentang kesehatan jiwa, psikoedukasi, rehabilitasi psikososial, pelatihan keterampilan, manajemen kasus, dan pengobatan bagi ODGJ (Kohrt et al., 2018).

Penelitian ini juga didukung oleh Castillo *et al* (2019) menemukan bahwa proses keterlibatan masyarakat dan pemerintah berperan dalam mempromosikan kesehatan jiwa dan kesejahteraan sosial untuk mencapai keberhasilan program yang dimulai dari level individu, keluarga, organisasi, komunitas, dan pemerintah. Peran pemerintah direalisasikan melalui kebijakan perlindungan hak asasi dan keadilan sosial berupa jaminan kesehatan jiwa, pelayanan kesehatan yang sesuai, dan fasilitasi anggaran negara untuk kesehatan jiwa dan kesejahteraan sosial (Castillo et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Kohrt et al (2018) memiliki kesamaan dengan hasil penelitian ini. Secara geografis, Indonesia termasuk negara berkembang yang sementara berproses dalam pengembangan pelayanan kesehatan jiwa melalui keterlibatan masyarakat seperti peran kader dengan program kerja untuk mengatasi dan mencegah gangguan jiwa.

Salah satu bentuk keterlibatan masyarakat adalah perwujudan sikap positif yang ditunjukkan dengan penerimaan,

dukungan, motivasi, dan bantuan pencarian pertolongan kesehatan dari keluarga, masyarakat, lingkungan kerja agar ODGJ bisa diterima oleh masyarakat. Hal ini didukung oleh WHO (2019) yang menjelaskan bahwa upaya untuk mengintegrasikan ODGJ kembali ke masyarakat melalui program dan layanan advokasi sehingga ODGJ dapat mengakses sumber daya yang mereka butuhkan (WHO, 2019).

Dalam penelitian ini juga ditemukan istilah-istilah yang beragam yang ditujukan pada ODGJ. Istilah halus yang muncul dalam berita meliputi penyandang masalah kesehatan jiwa, orang dengan skizofrenia (ODS), orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), pasien gangguan kejiwaan, pengidap gangguan jiwa, dan eksibisionis.

Temuan tentang istilah ini sejalan dengan hasil penelitian dari Subandi (2004) yang dilakukan di Indonesia menyebutkan bahwa istilah lokal bagi orang dengan gangguan jiwa dibagi menjadi sebutan kasar, halus, dan sebutan secara ilmiah. Istilah gendeng dikategorikan sebagai istilah kasar dalam bahasa Jawa. Sedangkan gila dikategorikan sebagai

sebutan kasar dalam bahasa Indonesia. Istilah kasar cenderung memberikan kesan tentang keparahan penyakit sehingga tidak dapat disembuhkan sedangkan istilah halus cenderung memberi kesan optimis untuk mencapai kesembuhan.

Penyebutan yang benar bagi penderita gangguan jiwa menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yaitu Orang Dengan Masalah Kejiwaan yang selanjutnya disingkat ODMK dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Definisi dari ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Selanjutnya defisini ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (UU Kesehatan Jiwa, 2014).

Panggilan atau sebutan yang baik terhadap ODGJ akan mempengaruhi harga diri dan fungsi ODGJ sebagai manusia. Dengan sebutan itu ODGJ akan merasa dihargai, dihormati, dan merasa diterima di masyarakat. Sehingga hal tersebut akan mempengaruhi segala aspek kehidupan ODGJ dan membantu ODGJ dalam proses pemulihan karena penggunaan istilah yang baik pada orang dengan gangguan jiwa akan memberikan efek psikologis yang baik juga (Subandi, 2004).

e. Stigma terhadap ODGJ

Stigma terhadap ODGJ menjadi hambatan dalam proses pemulihan ODGJ. Stigma ini dibuktikan dengan masih adanya ODGJ yang mendapat perlakuan yang tidak semestinya berupa penolakan, kekerasan, pemasungan, bahkan ada yang membuang ODGJ karena di anggap menjadi aib dan memalukan keluarga.

Masyarakat sering memandang orang dengan gangguan jiwa berpotensi melakukan perilaku kekerasan. Kondisi ini menimbulkan diskriminasi dan penolakan terhadap ODGJ sehingga dijauhkan, dikucilkan, dan dipasung oleh keluarga.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Guarniero et al (2017) menjelaskan bahwa skizofrenia selalu dikaitkan dengan kekerasan sebanyak 47,3%. Kemudian orang dengan skizofrenia 6 kali lebih sering diberitakan sebagai pelaku kekerasan dibandingkan sebagai korban kekerasan. Hal ini tercantum dalam penelitian Guarniero *et al* (2017) yang menyatakan bahwa media cetak dan berita online selalu mengasosiasikan skizofrenia dengan kekerasan.

Kondisi orang dengan gangguan jiwa yang melakukan perilaku kekerasan dianggap oleh masyarakat meresahkan karena mengganggu ketertiban umum sehingga keluarga memutuskan untuk melakukan tindakan pemasungan terhadap ODGJ. Selain didasari perilaku kekerasan, pemasungan juga dilakukan karena adanya rasa malu, aib, kurangnya pengetahuan dan minimnya biaya hidup. Kondisi ini memperburuk pemulihan terhadap orang dengan gangguan jiwa karena masa pemasungan yang lama sehingga tidak mendapatkan perawatan dan pengobatan yang tepat.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laila *et al* (2018) tentang “*Perceptions about Pasung (Physical Restraint and Confinement) of Schizophrenia Patients*” menyatakan bahwa alasan dilakukan pemasangan untuk melindungi ODGJ, keluarga, dan masyarakat dari tindakan agresif dan destruktif yang dilakukan oleh ODGJ. Pasung dipilih sebagai tindakan alternatif dan solusi praktis untuk menghormati norma-norma yang berlaku di masyarakat (Laila, Mahkota, Krianto, & Shivalli, 2018). Hal ini juga didukung oleh penelitian Aragonès *et al* (2014) bahwa orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang berbahaya dan harus dihindari dengan alasan ODGJ memiliki perilaku yang tidak terkontrol dan tidak bisa diprediksi sehingga membahayakan orang lain (Aragonès *et al.*, 2014).

Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Laila *et al* (2018) dan Aragonès *et al* (2014) adalah adanya anggapan bahwa ODGJ memiliki perilaku agresif dan destruktif yang tidak terkontrol yang bisa meresahkan dan mengganggu ketertiban umum sehingga

pemasungan menjadi alternatif dan solusi praktis oleh masyarakat. Kondisi ini sebenarnya tidak memanusiakan ODGJ bahkan melanggar hak asasi manusia karena pemasungan merupakan salah satu bentuk kekerasan yang melanggar hak asasi manusia.

Temuan lain terkait hambatan proses pemulihan ODGJ dalam penelitian ini mencakup kesulitan mencari pertolongan ketika dihadapkan dengan kasus gangguan jiwa. Kesulitan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kurangnya informasi dan masalah ekonomi.

Kondisi keluarga dan masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah karena kurang terpapar informasi tentang gangguan jiwa akan mempengaruhi kondisi dari ODGJ. Ketika ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, keluarga terlebih dahulu akan membawa pasien ke dukun, pemuka agama, atau paranormal. Sehingga kondisi ODGJ tidak terdeteksi dari awal dan keluarga baru membawa ODGJ ketika keadaannya sudah semakin parah.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laila *et al* (2018) menjelaskan bahwa perilaku pencarian pertolongan kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, kesalahpahaman, dan keyakinan diantara keluarga dan tokoh masyarakat. Di negara berkembang, anggota keluarga membawa pasien dengan gangguan jiwa ke dukun tradisional atau pemuka agama. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan dan kesalahpahaman. Selanjutnya orang atau keluarga yang memiliki kemampuan baca tulis rendah cenderung mencari pertolongan kesehatan alternatif untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Laila *et al* (2018) adalah hambatan dalam proses pemulihan ODGJ dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan, kesalahpahaman tentang gangguan jiwa, dan keyakinan anggota keluarga sehingga ODGJ cenderung lebih dulu dibawa ke pengobatan tradisional daripada dibawa ke pelayanan kesehatan. Kondisi seperti ini akan memperburuk keadaan

ODGJ yang mana seharusnya mendapatkan pengobatan medis dan mendapatkan terapi psikososial agar bisa pulih kembali.

Dalam penelitian ini juga ditemukan istilah-istilah yang beragam. Istilah-istilah tersebut tergolong istilah kasar. Istilah kasar yang menarik perhatian adalah orang gila, *gendeng* dan eks psikotik. Istilah orang gila seringkali digunakan sebagai bahan ejekan ataupun lelucon di masyarakat. Selain kata gila, masyarakat di Indonesia sangat populer dengan penggunaan kata *gendeng*, *sableng*, *edan*, *miring*, dan *sarap*. Istilah-istilah tersebut seringkali diasosiasikan dengan penderita gangguan jiwa.

Temuan tentang istilah ini sejalan dengan hasil penelitian dari Subandi (2004) yang dilakukan di Indonesia menyebutkan bahwa istilah lokal bagi orang dengan gangguan jiwa dibagi menjadi sebutan kasar, halus, dan sebutan secara ilmiah. Istilah *gendeng* dikategorikan sebagai istilah kasar dalam bahasa Jawa. Sedangkan gila dikategorikan sebagai sebutan kasar dalam bahasa Indonesia. Istilah kasar cenderung memberikan kesan tentang keparahan penyakit sehingga tidak

dapat disembuhkan sedangkan istilah halus cenderung memberi kesan optimis untuk mencapai kesembuhan. Dalam penelitian Subandi (2004) juga menyebutkan bahwa penggunaan istilah ilmiah seperti ‘skizofrenia’ mengandung konotasi negatif. Saat ada seseorang yang membaca tentang skizofrenia di buku atau sumber lain yang menyatakan bahwa skizofrenia sulit disembuhkan saat itu juga orang tersebut meyakini bahwa ‘skizofrenia’ bersifat degeneratif dan sulit disembuhkan (Subandi, 2004).

Persamaan istilah bagi ODGJ dengan penelitian sebelumnya yaitu penggunaan istilah kasar yang masih berlaku hingga sekarang ini. Penyebutan kata gila dan *gendeng* masih membudaya dimasyarakat. Terkadang istilah-istilah tersebut digunakan dalam konteks bercanda.

Pelabelan negatif terhadap ODMK atau ODGJ yang akhirnya memunculkan stereotip negatif paling sering ditemukan dan terdengar secara langsung adalah gila. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Theurer *et al* (2015) menyebutkan bahwa label psikiatri seperti

berbahaya, tidak dapat diterima secara sosial, tidak dapat diandalkan, lemah, malas, dan tidak normal yang ditujukan kepada ODGJ memunculkan streatip negatif. Pada akhirnya ODGJ mendapatkan panggilan khusus atau *slang* seperti “*Schizo!*”, “*Lunatic!*”, “*Crazy!*”, “*Crazy!*”, dan “*Psycho!*”. Panggilan tersebut merupakan stigma yang dilaporkan secara langsung oleh orang-orang dengan gangguan jiwa (Theurer et al., 2015).

Panggilan atau sebutan yang tidak sewajarnya akan mempengaruhi harga diri dan fungsi ODGJ sebagai manusia. Dengan sebutan itu ODGJ akan menginternalisasikan ke dalam dirinya bahwa dia memang tidak pantas karena berbeda dari orang pada umumnya. Sehingga hal tersebut akan mempengaruhi segala aspek kehidupan ODGJ. Selain itu, penggunaan istilah yang berbeda pada orang dengan gangguan jiwa akan mempunyai efek psikologis yang berbeda (Subandi, 2004).

5. KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan pada penelitian ini adalah peneliti tidak bertemu secara langsung dengan jurnalis sehingga peneliti hanya menganalisis berita dari koran online. Kemudian keterbatasan lainnya yaitu waktu untuk mengumpulkan data penelitian terbatas. Sumber media yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari 2 sumber antara lain koran kedaulatan rakyat dan instagram yang di kelola oleh administrator dan melalui proses moderasi.