

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Persepsi Masyarakat terhadap ODGJ

a. Definisi Persepsi

Persepsi merupakan proses psikologis di mana individu menerima, menyeleksi, mengorganisasikan, dan menginterpretasikan informasi yang diterima melalui indera sehingga memberikan makna terhadap suatu objek atau kejadian tertentu. Proses ini tidak bersifat pasif, dipengaruhi oleh pengalaman hidup, pengetahuan, dan konteks sosial individu yang memengaruhi cara seseorang memandang realitas di sekitarnya (Siswandi *et al.*, 2023).

Dalam konteks kesehatan jiwa, persepsi masyarakat terhadap gangguan jiwa mencerminkan bagaimana informasi mengenai gangguan tersebut diterima dan diinterpretasikan secara kognitif dan emosional, serta berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku sosial terhadap ODGJ (Saluhang *et al.*, 2022)

b. Proses Terbentuknya Persepsi

Persepsi masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) tidak muncul secara spontan, tetapi merupakan hasil interaksi antara pengetahuan, pengalaman

sosial, budaya, dan interpretasi individu terhadap gangguan jiwa. Dalam penelitian Saluhang *et al.* (2022) ditemukan bahwa persepsi negatif terhadap ODGJ sering kali dipengaruhi oleh keyakinan masyarakat mengenai penyebab gangguan jiwa, interpretasi perilaku ODGJ, dan pengalaman interaksi langsung dengan individu yang mengalami gangguan jiwa, yang tercermin dalam respons sosial dan perilaku komunitas terhadap ODGJ.

Penelitian Nuraini *et al.* (2023) memperlihatkan bahwa proses terbentuknya persepsi masyarakat juga dikaitkan dengan interpretasi masyarakat terhadap faktor penyebab gangguan jiwa termasuk faktor ekonomi, konflik keluarga, dan kepercayaan budaya yang memengaruhi cara pandang dan tindakan sosial terhadap ODGJ.

c. Persepsi Masyarakat mengenai Gangguan Jiwa

Persepsi masyarakat terhadap gangguan jiwa merupakan hasil dari proses kognitif dan sosial. Persepsi ini berperan penting dalam menentukan sikap dan perilaku masyarakat terhadap ODGJ.

1) Persepsi terhadap Penyebab Gangguan Jiwa

Masyarakat sering memersepsikan gangguan jiwa sebagai akibat dari faktor non-medis seperti tekanan hidup, masalah ekonomi, konflik keluarga,

maupun faktor supranatural. Persepsi ini muncul karena keterbatasan mengenai konsep gangguan jiwa sebagai kondisi kesehatan yang bersifat biopsikososial, sehingga masyarakat cenderung mengaitkan gangguan jiwa dengan faktor eksternal atau kepercayaan tradisional (Nuraini *et al.*, 2023).

2) Persepsi terhadap Karakteristik ODGJ

Masyarakat memersepsikan ODGJ sebagai individu yang tidak mampu mengontrol perilaku, berbahaya, dan sulit untuk berfungsi secara sosial. Persepsi terbentuk dari pengalaman terbatas serta representasi negatif yang berkembang di lingkungan sosial, sehingga memperkuat stereotip terhadap ODGJ (Saluhang *et al.*, 2022).

3) Persepsi terhadap Kemampuan Pemulihan ODGJ

Persepsi masyarakat terhadap kemampuan pemulihan ODGJ masih relatif rendah. Banyak masyarakat beranggapan bahwa gangguan jiwa merupakan kondisi yang bersifat menetap dan tidak dapat disembuhkan, sehingga menurunkan harapan terhadap proses rehabilitasi dan reintegrasi sosial ODGJ. Persepsi ini berdampak pada rendahnya

dukungan sosial yang diberikan kepada ODGJ (Pescosolido *et al.*, 2021).

4) Persepsi terhadap Penanganan Gangguan Jiwa

Masyarakat sering kali memersepsikan penanganan gangguan jiwa tidak hanya melalui layanan kesehatan formal, tetapi juga melalui pengobatan tradisional atau pendekatan non-medis. Persepsi ini dipengaruhi kepercayaan budaya dan keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan jiwa yang akurat, sehingga pemanfaatan layanan kesehatan jiwa belum optimal (Hartini *et al.*, 2022).

5) Persepsi terhadap Interaksi Sosial dengan ODGJ

Persepsi negatif masyarakat terhadap gangguan jiwa berdampak pada terbentuknya sikap penghindaran, pembatasan interaksi sosial, dan perlakuan diskriminatif terhadap ODGJ. Sebaliknya, persepsi yang lebih positif dan informatif berkontribusi terhadap meningkatnya penerimaan sosial dan keterlibatan masyarakat dalam mendukung pemulihan ODGJ (Corrigan *et al.*, 2021).

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut Vitria *et al.* (2023) persepsi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu, faktor internal dan eksternal:

1) Faktor Internal

a) Pengetahuan

Pengetahuan individu menjadi fondasi utama dalam membentuk cara pandang terhadap ODGJ, seseorang yang pernah terpapar informasi keliru atau pengalaman negatif cenderung memiliki persepsi yang bias.

b) Harapan

Harapan yang dimiliki individu terhadap perilaku sosial yang ideal juga sering membuat mereka menilai ODGJ tidak sesuai standar tersebut, sehingga lahir penolakan atau jarak sosial.

c) Kebutuhan

Kebutuhan pribadi, seperti kebutuhan akan rasa aman, dapat memicu sikap defensif yang memperkuat *stereotype*.

d) Dukungan sosial dan emosi

Dukungan sosial dan emosional turut membatasi kemampuan individu untuk

memahami kondisi gangguan jiwa secara objektif, sehingga persepsi lebih mudah muncul. Emosi yang mencakup ketakutan, kecemasan, atau rasa tidak nyaman, sering kali memperburuk penilaian irasional terhadap ODGJ.

e) Budaya

Budaya berperan sebagai kerangka rujukan yang membentuk nilai, norma, serta keyakinan mengenai kewajaran perilaku, dalam masyarakat dengan budaya yang memandang gangguan jiwa sebagai penyimpangan atau aib, kecenderungan berpersepsi menjadi kuat dan sulit diubah.

2) Faktor Eksternal

a) Perbedaan

Perbedaan yang tampak jelas, baik dari cara berinteraksi maupun ekspresi diri, sering kali menjadi pemicu awal munculnya penilaian negatif terhadap ODGJ yang mana menciptakan diskriminasi perbuatan yang berujung pada penolakan hingga kekerasan.

b) Perubahan intensitas

Perubahan intensitas perilaku misalnya perubahan emosi yang tiba-tiba atau tindakan yang tampak tidak terduga cenderung meningkatkan kewaspadaan dan rasa takut, sehingga masyarakat lebih mudah berpersepsi.

c) Pengulangan

Pengulangan munculnya perilaku tersebut juga mempengaruhi persepsi; semakin sering perilaku dianggap mengganggu, semakin kuat persepsi yang terbentuk.

d) Hal yang belum pernah dilihat sebelumnya

Hal-hal yang belum pernah dilihat sebelumnya, seperti manifestasi gejala psikotik atau cara komunikasi yang tidak umum, mendorong masyarakat memberikan respons yang bersifat defensif karena ketidaktahuan atau kurangnya pemahaman.

e) Sesuatu yang menarik perhatian umum.

perilaku atau kondisi yang menarik perhatian umum, terutama yang terlihat menonjol atau berada di ruang publik, memperbesar peluang

munculnya interpretasi negatif karena menjadi bahan observasi dan pembicaraan sosial

e. Jenis-Jenis Persepsi Masyarakat

Menurut Nuraini *et al.* (2023) persepsi masyarakat terhadap gangguan jiwa dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa jenis yaitu:

1) Persepsi Negatif

Persepsi negatif merupakan pandangan masyarakat yang mengasosiasikan gangguan jiwa dengan perilaku berbahaya, ketidakmampuan mengontrol diri, serta ketidakmampuan ODGJ untuk berfungsi secara sosial. Persepsi ini sering kali ditandai dengan rasa takut, penolakan, dan kecenderungan untuk menjaga jarak terhadap ODGJ. Persepsi negatif berkontribusi terhadap munculnya diskriminasi dan pengucilan sosial.

2) Persepsi netral atau ambivalen

Persepsi netral atau ambivalen ditandai dengan sikap masyarakat yang tidak sepenuhnya menolak keberadaan ODGJ, namun juga belum menunjukkan penerimaan secara penuh. Masyarakat dengan persepsi ini umumnya memahami bahwa

gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan, tetapi masih menyimpan keraguan dalam berinteraksi atau memberikan dukungan sosial kepada ODGJ. Persepsi ambivalen sering muncul pada masyarakat yang memiliki pengetahuan dasar tentang gangguan jiwa namun belum didukung oleh pengalaman langsung dan edukasi yang memadai.

3) Persepsi positif atau adaptif

Persepsi positif atau adaptif merupakan pandangan masyarakat yang memahami gangguan jiwa sebagai kondisi kesehatan yang dapat dikelola dan dipulihkan melalui pengobatan, dukungan keluarga, serta dukungan lingkungan sosial. Masyarakat dengan persepsi ini cenderung menunjukkan sikap empati, penerimaan, dan kemauan untuk berinteraksi serta membantu ODGJ dalam proses pemulihan. Persepsi positif berkaitan erat dengan tingkat literasi kesehatan jiwa yang baik serta pengalaman sosial yang konstruktif dalam berinteraksi dengan ODGJ.

f. Dampak Persepsi Masyarakat

Persepsi negatif terhadap gangguan jiwa dapat berdampak pada keterasingan sosial, diskriminasi, dan

rendahnya dukungan sosial, yang pada gilirannya dapat memperburuk kondisi psikososial ODGJ. Sebaliknya, persepsi yang lebih tepat dan informatif mampu meningkatkan dukungan sosial dan penerimaan dalam komunitas, mendukung proses pemulihan dan reintegrasi sosial ODGJ (Siswandi *et al.*, 2022).

2. Orang Dengan Gangguan Jiwa

a. Definisi Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa merupakan kondisi kompleks yang ditandai oleh munculnya serangkaian gejala berupa perubahan perilaku, response emosional, proses kognitif, maupun persepsi yang menyimpang dari fungsi psikologis normal. Kondisi ini menimbulkan penderitaan subjektif (distress) dan hambatan bermakna (disabilitas) dalam menjalankan peran serta aktivitas sehari-hari. Gangguan tersebut biasanya berkaitan dengan disfungsi pada sistem saraf pusat atau area otak yang berperan mengatur emosi, perilaku, proses berpikir, dan interaksi sosial (Amira *et al.*, 2022).

Menurut Indrayani & Wahyudi, 2019 dalam Widhidewi *et al.* (2023) Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah individu yang mengalami gangguan pada aspek kognitif, afektif, maupun perilaku yang muncul

melalui serangkaian gejala dan perubahan fungsi psikologis yang bermakna. Gangguan tersebut menimbulkan penderitaan subjektif serta hambatan dalam menjalankan aktivitas dan peran sosial sehari-hari sebagai seorang manusia.

b. Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa

Menurut Khosim *et al.* (2022) tanda dan gejala gangguan jiwa terdiri dari berbagai bentuk perubahan fungsi mental dan perilaku yang mencerminkan adanya ketidakseimbangan proses psikologis maupun neurobiologis pada individu. Manifestasi tersebut dapat muncul dalam aspek kognitif, perhatian, ingatan, asosiasi, pikiran, kesadaran, kemauan, emosi-afek, hingga fungsi psikomotor.

1) Gangguan Kognitif

Gangguan kognitif merupakan kondisi ketika proses mental yang berperan dalam kemampuan individu untuk memahami, menafsirkan, serta mempertahankan hubungan dengan lingkungan internal maupun eksternal mengalami disfungsi. Gangguan ini dapat mempengaruhi kapasitas berpikir, menilai situasi, dan mengambil keputusan secara rasional. Fenomena ini kerap muncul sebagai salah satu indikator utama gangguan psikiatri, yang

menunjukkan adanya ketidakstabilan fungsi otak dalam memproses informasi.

2) Gangguan Perhatian

Gangguan perhatian ditandai oleh ketidakmampuan individu memusatkan konsentrasi terhadap rangsangan tertentu secara berkesinambungan. Perhatian yang terganggu menyebabkan proses kognitif menjadi tidak efektif, sehingga individu mudah teralihkan oleh stimulus lain. Kondisi ini sering berdampak pada penurunan kemampuan menyelesaikan tugas, memahami instruksi, serta mempertahankan fokus dalam interaksi sosial.

3) Gangguan Ingatan

Gangguan ingatan adalah kondisi ketika kemampuan individu untuk mencatat, menyimpan, dan mengingat kembali informasi menjadi terganggu. Hal ini dapat mencakup kesulitan mengingat kejadian baru, kehilangan informasi lama, ataupun kesalahan dalam mengenali objek dan individu. Gangguan memori sering kali menjadi manifestasi penting dalam gangguan jiwa karena

mempengaruhi kontinuitas identitas dan fungsi sehari-hari.

4) Gangguan Asosiasi

Gangguan asosiasi terjadi ketika proses mental dalam menghubungkan perasaan, kesan, atau gagasan menjadi terganggu, sehingga memunculkan alur pikir yang tidak konsisten atau tidak logis. Gangguan ini biasanya tampak pada pembicaraan yang meloncat-loncat (*derailment*), inkoherensi, atau asosiasi longgar, yang mencerminkan disorganisasi berpikir pada individu dengan gangguan psikotik.

5) Gangguan Pikiran

Gangguan pikiran merupakan disfungsi dalam kemampuan individu menyusun, menilai, dan mengintegrasikan berbagai informasi yang dimilikinya. Gangguan ini dapat mencakup delusi, pikiran tidak logis, atau kesulitan memahami hubungan sebab-akibat. Manifestasi gangguan pikiran sering menjadi penanda klinis gangguan psikiatrik berat, terutama pada kondisi psikotik. Gangguan ini dapat berkembang menjadi waham.

6) Gangguan Kesadaran

Gangguan kesadaran merupakan kondisi ketika kemampuan individu untuk memahami diri dan lingkungannya mengalami penurunan. Individu dapat mengalami perubahan tingkat kewaspadaan, orientasi waktu, tempat, dan orang. Gangguan kesadaran dapat mempengaruhi proses persepsi dan respons terhadap lingkungan sehingga berdampak pada keselamatan diri dan orang lain.

7) Gangguan Kemaauan

Gangguan kemaauan terjadi ketika individu mengalami hambatan dalam menentukan, mempertimbangkan, dan melaksanakan suatu tindakan untuk mencapai tujuan. Hal ini dapat berupa kurangnya motivasi, ketidakmampuan memulai aktivitas, atau dorongan yang berlebihan dan tidak terkontrol. Gangguan ini kerap menjadi tantangan besar dalam proses rehabilitasi karena mempengaruhi kemampuan individu untuk berpartisipasi dalam aktivitas pemulihan.

8) Gangguan Emosi dan Afek

Gangguan emosi dan afek mencerminkan perubahan dalam pengalaman emosional yang

mempengaruhi aktivitas fisiologis dan perilaku. Kondisi ini dapat berupa emosi yang tumpul, labil, atau tidak sesuai konteks. Ketidakstabilan afektif sering berdampak langsung pada kemampuan individu menjalin hubungan interpersonal dan mengatur respons emosional secara adaptif.

9) Gangguan Psikomotor

Gangguan psikomotor adalah perubahan pada gerakan tubuh yang berkaitan dengan kondisi mental seseorang. Manifestasinya dapat berupa agitasi, retardasi psikomotor, atau perilaku motorik tidak terarah. Perubahan ini menunjukkan adanya gangguan integrasi antara proses psikis dan respons fisik, yang umum ditemukan pada gangguan psikotik maupun afektif berat.

c. Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Jiwa

Menurut Pratiwi & Rusinani (2022), terdapat beberapa faktor utama yang berperan dalam memunculkan gangguan jiwa, yaitu:

1) Genetik

Faktor genetik mengacu pada adanya kerentanan biologis yang diturunkan melalui garis keluarga. Individu yang memiliki riwayat gangguan

mental pada orang tua atau saudara kandung cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan serupa. Kerentanan ini berhubungan dengan variasi gen tertentu yang mempengaruhi regulasi emosi, fungsi neurotransmitter, serta respons terhadap stres.

2) Biologis

Faktor biologis pada ODGJ mencakup ketidakseimbangan kimiawi di dalam otak, gangguan pada sistem neurotransmitter, infeksi yang berdampak pada sistem saraf pusat, serta kerusakan struktural pada otak. Ketidakseimbangan serotonin, dopamin, atau norepinefrin, misalnya, dapat mengganggu proses pengaturan suasana hati, perilaku, dan fungsi kognitif. Selain itu, kondisi medis tertentu atau cedera otak juga dapat memicu atau memperberat gejala gangguan mental.

3) Psikologis

Faktor psikologis meliputi pengalaman traumatis di masa kecil seperti pelecehan fisik maupun emosional, penelantaran, kekerasan dalam rumah tangga, dan kehilangan orang terdekat. Paparan pengalaman tersebut dapat membentuk

mekanisme koping yang maladaptif serta meningkatkan kerentanan terhadap gangguan jiwa. Selain itu, ketidakmampuan mengelola stres, pola pikir negatif, serta gangguan pada perkembangan kepribadian turut berkontribusi dalam pembentukan disfungsi psikologis.

4) Lingkungan

Faktor lingkungan berhubungan dengan stres kronis, tekanan sosial, relasi interpersonal yang tidak sehat, serta kondisi hidup yang tidak mendukung kesejahteraan emosional. Lingkungan yang penuh konflik, kemiskinan, stigma sosial, atau diskriminasi dapat menjadi pemicu yang signifikan terhadap munculnya gangguan mental.

d. Dampak Gangguan Jiwa

1) Penolakan

Penolakan tidak hanya memperburuk kondisi emosional dan kognitif Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), menimbulkan dampak psikososial yang signifikan, seperti menurunnya rasa percaya diri dan motivasi untuk pulih, menciptakan hambatan yang besar terhadap proses reintegrasi sosial dan

keberhasilan rehabilitasi ODGJ di lingkungan masyarakat (Buanasari *et al.*, 2021).

2) Persepsi negatif

Persepsi negatif merupakan pandangan masyarakat yang mengasosiasikan gangguan jiwa dengan perilaku berbahaya, ketidakmampuan mengontrol diri, serta ketidakmampuan ODGJ untuk berfungsi secara sosial.

3) Stigma

Stigma yang diterima ODGJ menimbulkan dampak psikologis, sosial, dan klinis yang signifikan. Stigma dari keluarga maupun masyarakat menyebabkan munculnya *self-stigma*, yaitu kondisi ketika ODGJ menerima dan mempercayai label negatif yang ditujukan kepada mereka. *Self-stigma* memunculkan perasaan rendah diri, tidak berharga, dan ketidakyakinan (Rinancy *et al.*, 2021).

4) Penurunan Kualitas Hidup

Gangguan jiwa secara signifikan menurunkan kualitas hidup penderitanya. Pasien sering mengalami hambatan pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan fungsional, sehingga menyebabkan kesulitan dalam menjalankan aktivitas

sehari-hari, menjaga hubungan sosial, serta mempertahankan peran dan kemandirian. Penurunan fungsi kognitif, motivasi, serta gejala psikotik seperti halusinasi dan delusi semakin memperparah ketidakmampuan pasien untuk mengelola perawatan diri, yang pada akhirnya memperburuk kualitas hidup mereka (Poluan *et al.*, 2025).

5) Konflik dan Kekerasan

Individu dengan gangguan jiwa sering memperlihatkan perilaku agresif seperti memukul, menganiaya anggota keluarga atau orang sekitar, serta merusak lingkungan saat berada pada fase kekambuhan. Konflik muncul tidak hanya di tingkat keluarga, tetapi juga dalam interaksi sosial yang lebih luas karena masyarakat sering kali merespon agresivitas dengan ketakutan, penolakan, dan stigma (A'yuni *et al.*, 2024).

3. Psikoedukasi

a. Definisi Psikoedukasi

Psikoedukasi merupakan kombinasi antara elemen psikologis dan pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan pengertian, kemampuan, serta kesadaran individu atau kelompok mengenai masalah-masalah

psikososial tertentu, sehingga mereka dapat menghadapi tantangan dengan cara yang adaptif (Asiyah & Mauliyah, 2021).

b. Tujuan Psikoedukasi

Psikoedukasi bertujuan untuk membantu individu atau kelompok dalam meningkatkan potensi diri dan jaringan sosial ketika berhadapan dengan permasalahan, serta mengasah keterampilan melalui *coping* untuk menghadapi situasi tersebut (Moningka & Soewastika, 2022).

c. Fokus Psikoedukasi

Psikoedukasi adalah suatu bentuk intervensi yang dapat diterapkan pada individu, keluarga, dan kelompok dengan maksud untuk memberikan pemahaman kepada orang-orang mengenai masalah-masalah signifikan dalam kehidupan (Susanto & Saputra, 2023).

Psikoedukasi berfokus memberikan pengetahuan mengenai tantangan yang mungkin muncul, tetapi juga membantu membentuk dan memperluas jaringan dukungan sosial yang diperlukan untuk menjaga kesejahteraan psikologis. Melalui proses pelatihan, individu dibantu untuk mengembangkan keterampilan *coping* yang efektif sehingga mampu merespons situasi sulit secara lebih adaptif.

Psikoedukasi juga menyediakan ruang bagi terbentuknya dukungan emosional yang aman, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap penurunan tingkat stres. Dengan meningkatkan pemahaman diri dan keterampilan pengelolaan emosi, individu menjadi lebih siap dalam mengatasi tantangan hidup secara konstruktif dan berkelanjutan.

d. Bentuk Psikoeduksi

Menurut Pasal 70 Kode Etik Psikologi Indonesia, psikoedukasi dapat berupa pelatihan atau non-pelatihan:

1) Pelatihan

Perancangan psikoedukasi yang berupa pelatihan harus mempertimbangkan sejumlah faktor, di mana seorang psikolog atau ilmuwan psikologi yang memimpin program pelatihan harus melakukan langkah-langkah relevan untuk menjamin bahwa program yang dibuat mampu menghadirkan pengetahuan yang benar serta pengalaman yang cukup untuk memenuhi kebutuhan yang ada. Selain itu, mereka juga harus menjelaskan rencana pelatihan dengan jelas dan sesuai dengan topik yang akan dibahas. Jika dinilai penting dan diperlukan,

instruktur atau pengawas dapat melakukan penyesuaian terhadap materi program.

Psikolog atau ahli dalam psikologi mengembangkan fasilitas pelatihan dengan berlandaskan teori dan bukti empiris, tetapi apabila menggunakan program yang dirancang oleh orang lain, mereka disarankan untuk mendapatkan persetujuan atau mencantumkan nama pengembang program tersebut. Proses pelaksanaan pelatihan dimulai dengan merancang rencana yang merujuk pada teori-teori yang berkaitan, sehingga dapat dimengerti oleh para peserta.

2) Tanpa Pelatihan (non-pelatihan)

Psikoedukasi yang tidak melibatkan pelatihan merupakan jenis intervensi yang disampaikan kepada masyarakat oleh seorang psikolog atau ahli psikologi yang memahami metode psikoedukasi dan permasalahan yang terdapat dalam komunitas. Pelaksanaan psikoedukasi tanpa pelatihan mengikuti beberapa langkah, yaitu asesmen, penyusunan program, pelaksanaan program, pengawasan, dan evaluasi program. Terdapat dua cara utama dalam menerapkan

psikoedukasi tanpa pelatihan, yaitu metode langsung dan tidak langsung:

a) Langsung

Psikoedukasi dilakukan secara langsung dengan cara memberikan penjelasan lisan, yang mencakup kegiatan seperti ceramah, sosialisasi, atau penyuluhan. Saat melaksanakan psikoedukasi, psikolog atau ilmuwan psikologi harus mengikuti pedoman ilmiah dan bukti empiris yang sudah ada berdasarkan hasil asesmen yang telah dilaksanakan, tanpa perlu pelatihan tambahan.

b) Tidak Langsung

Psikoedukasi tidak langsung, dilakukan dalam bentuk distribusi *leaflet*, pamflet, booklet, artikel, dan pendidikan melalui platform media sosial yang memuat informasi mengenai isu atau permasalahan yang tengah berkembang di masyarakat

d. Faktor yang Mempengaruhi Psikoedukasi

Psikoedukasi dipengaruhi oleh beberapa faktor penting yang menentukan keberhasilan proses pemberian

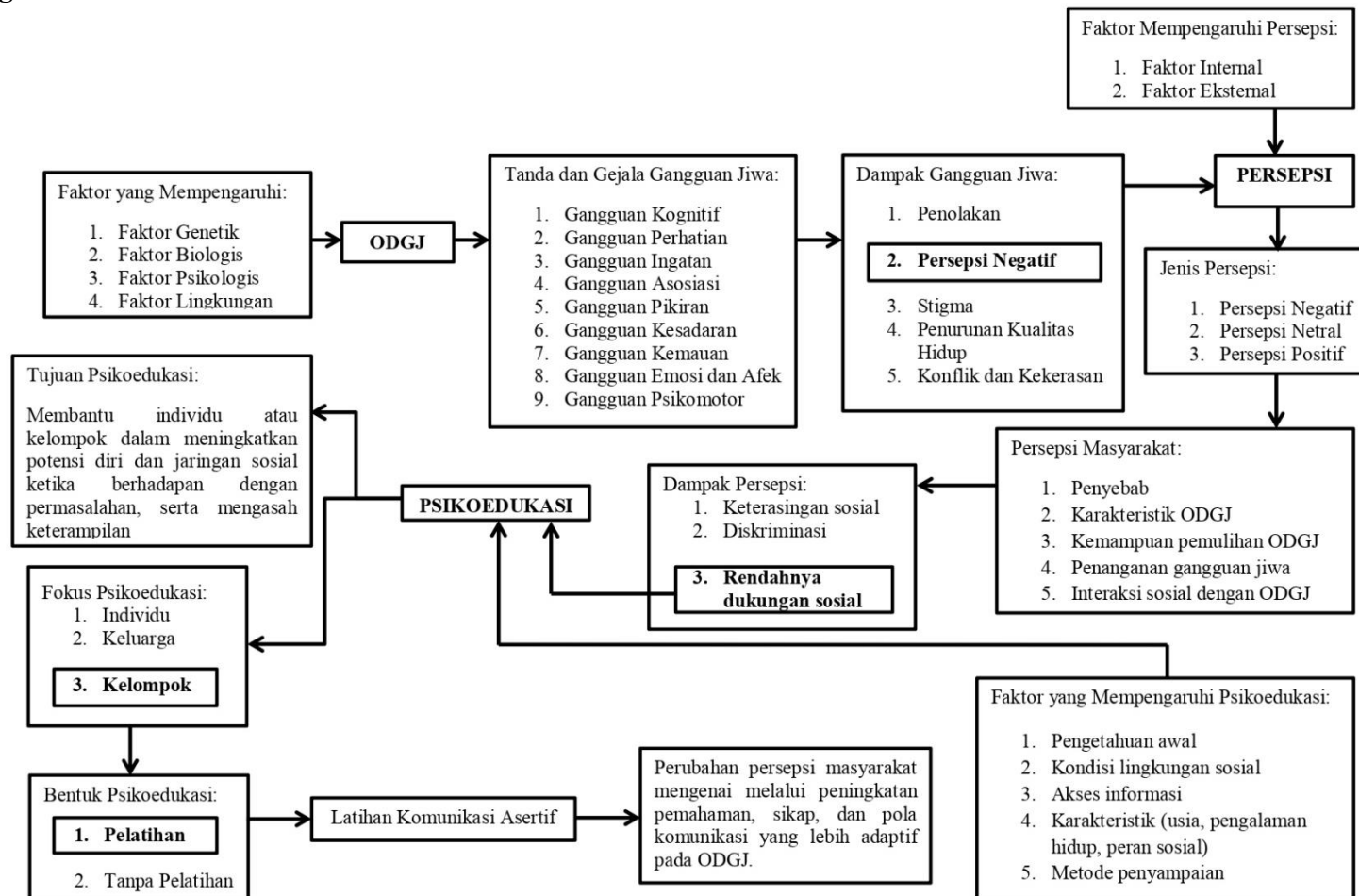
edukasi kepada masyarakat. Pengetahuan awal masyarakat berperan besar karena rendahnya pemahaman mengenai kesehatan mental, *self-awareness*, serta keterampilan sosial membuat psikoedukasi perlu dirancang lebih sederhana dan mudah dipahami. Kondisi lingkungan sosial juga menjadi faktor yang cukup diperhatikan, mengingat lingkungan yang mendukung kesehatan mental dapat menciptakan iklim sosial yang lebih suportif. Akses informasi dan kesiapan penerimaan materi juga menjadi faktor yang mempengaruhi efektivitas kegiatan psikoedukasi, karena masyarakat sebelumnya belum mendapatkan informasi memadai mengenai cara kesehatan jiwa maupun cara menghadapi persepsi terhadap ODGJ. Selanjutnya, karakteristik peserta seperti usia, pengalaman hidup, dan peran sosial turut membentuk kebutuhan materi psikoedukasi. Terakhir metode penyampaian (ceramah, relaksasi, *ice breaking*, tanya jawab, demonstrasi, dan *games*) juga mempengaruhi keberhasilan, karena metode interaktif terbukti meningkatkan keterlibatan emosional dan pemahaman peserta (Habibah *et al.*, 2024).

e. Dampak Psikoedukasi

Psikoedukasi terbukti memberikan dampak signifikan terhadap perubahan persepsi masyarakat

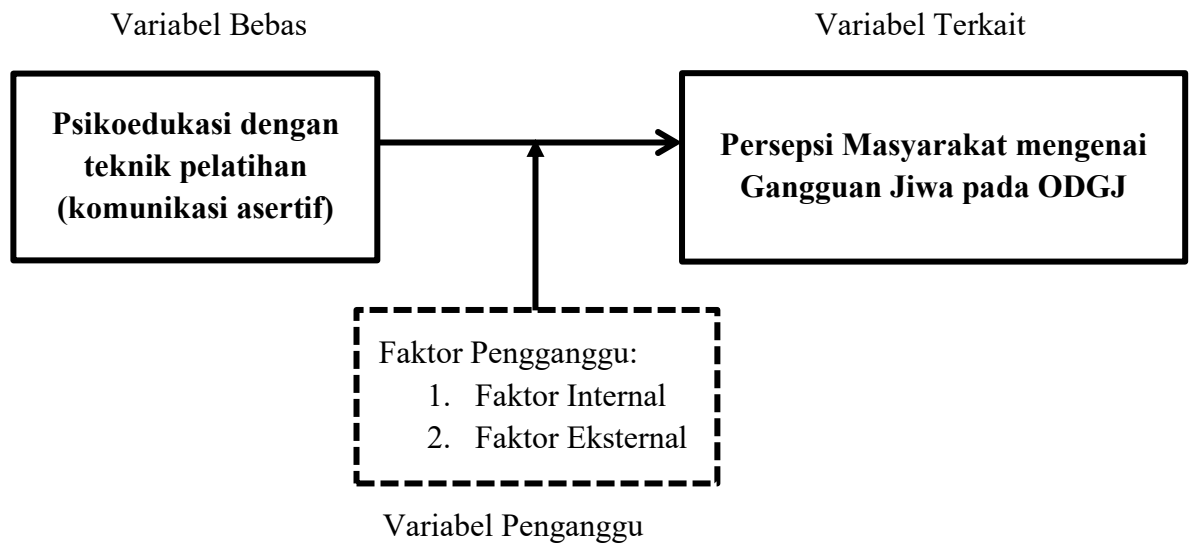
mengenai ODGJ melalui peningkatan pemahaman, sikap, dan pola komunikasi yang lebih adaptif. Pemberian psikoedukasi berbasis komunitas mampu meningkatkan persepsi masyarakat dari yang sebelumnya cenderung negatif menjadi lebih rasional dan empatik, terutama setelah masyarakat memahami karakteristik gangguan jiwa dan kebutuhan komunikasi yang tepat dengan ODGJ (Keliat *et al.*, 2021). Psikoedukasi yang disertai demonstrasi dan latihan komunikasi asertif membantu masyarakat mengembangkan kemampuan menyampaikan pesan secara jelas, menghargai, dan tidak menghakimi, sehingga mengurangi perilaku menghindar dan ketegangan dalam interaksi sosial dengan ODGJ (Wahyuni & Sari, 2022).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Keterangan:



: Diteliti



: Tidak diteliti

Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

H_0 : Tidak terdapat pengaruh pemberian psikoedukasi terhadap persepsi masyarakat mengenai gangguan jiwa pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Sleman.

H_a : Adanya pengaruh dari pemberian psikoedukasi terhadap persepsi masyarakat mengenai gangguan jiwa pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Sleman.