

**GAMBARAN STIGMA MAHASISWA TENTANG ORANG
DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI STIKES KARSA
HUSADA GARUT**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Sarjana
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

**INTAN PUSPITASARI
KHGC19065**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSAHUSADA GARUT
PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN STIGMA MAHASISWA TENTANG
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI
STIKES KARSA HUSADA GARUT**

NAMA : INTAN PUSPITASARI

NIM : KHGC19065

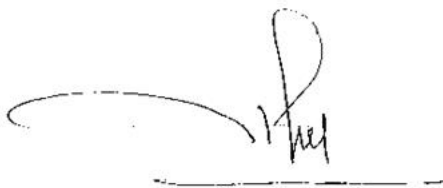
SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Pada Program Studi SI Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2023

Mengetahui,

Pembimbing Utama



(Wahyudin S.Kep.,M.Kes)

Pembimbing Pendamping



(Tanti Suryawantie S.Kep.,Ns.,M.H.Kes)

**LEMBAR PERBAIKAN
SIDANG PENELITIAN**

JUDUL : GAMBARAN STIGMA MAHASISWA TENTANG
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI
STIKES KARSA HUSADA GARUT

NAMA : INTAN PUSPITASARI

NIM : KHGC19065

Skripsi ini telah disidangkan di hadapan
Tim Penelaah Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama



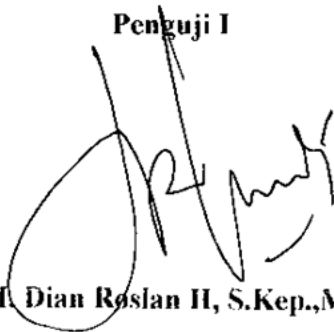
(Wahyudin S.Kep.,M.Kes)

Pembimbing Pendamping



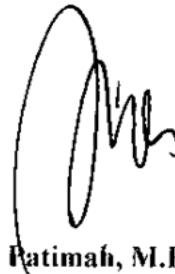
(Tanti Suryawantie S.Kep.,Ns.,M.H.Kes)

Penguji I



(Dr. H. Dian Roslan H., S.Kep.,M.Kes)

Penguji II



(Iin Fatimah, M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN STIGMA MAHASISWA TENTANG
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI
STIKES KARSA HUSADA GARUT**

NAMA : INTAN PUSPITASARI

NIM : KHGC19065

SKRIPSI

Skripsi ini telah disidangkan dihadapan
Tim Penguji Program S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2023

Mengetahui

Pembimbing utama



(Wahyudin S.Kep.,M.Kes)

Pembimbing Pendamping



(Tanti Suryawantie S.Kep.,Ns.,M.H.Kes)

Mengetahui,

Ketua

Program Studi S1 Keperawatan



(Iin Ratimah, M.Kep)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

- 1) Skripsi ini asli belum diajukan untuk mendapatkan gelar akademik S.Kep baik dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut maupun di perguruan tinggi lain.
- 2) Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
- 3) Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
- 4) Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

Garut, Juli 2023

Pembuat pernyataan

Intan Puspita Sari

ABSTRAK

GAMBARAN STIGMA MAHASISWA TENTANG ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI STIKES KARSA HUSADA GARUT

Oleh : Intan Puspitasari KHGC19065

Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan terhadap fungsi jiwa dimana hal itu menyebabkan kejiwaannya terganggu dan menimbulkan beberapa hambatan pada individu tersebut dalam melaksanakan peran sosialnya di lingkungan masyarakat. Masalah stigma pada gangguan kesehatan mental sangat terkait dengan masalah hak asasi manusia, penampikan stigmatisasi pada orang dengan gangguan mental sebagian besar melalui jarak sosial, keyakinan dan sikap negatif dalam profesi psikiatri harus ditentang karena pengaruhnya terhadap opini publik. Stigma merupakan proses dimana reaksi orang lain dapat merusak identitas normal. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui gambaran stigma mahasiswa kesehatan di STIKes Karsa Husada Garut tentang orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Desain penelitian ini deskriptif kuantitatif, sampel yang didapat sebanyak 323 Mahasiswa di STIKes Karsa Husada Garut. Teknik pengambilan sampel dipilih secara *Random Sampling* dengan metode *Stratified Random Sampling*, artinya populasi dibagi menjadi beberapa strata dan selanjutnya pengambilan sampel dilakukan dalam setiap strata (prodi). Hasil dari gambaran stigma mahasiswa kesehatan di STIKes Karsa Husada Garut tentang Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) maka dapat disimpulkan bahwa stigma mahasiswa kesehatan di STIKes Karsa Husada Garut tentang Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yaitu memiliki stigma yang positif terhadap orang dengan gangguan jiwa. Maka diharapkan adanya kesadaran dari berbagai pihak untuk terus peduli terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Kata Kunci : *gangguan jiwa, odgj, stigma.*

ABSTRACT

DESCRIPTION OF STUDENT STIGMA ABOUT PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS (ODGJ) AT STIKES KARSA HUSADA GARUT

By: Intan Puspitasari KHGC19065

Mental disorder is a change in the function of the soul where it causes mental disorders and creates several obstacles for the individual in carrying out his social role in society. The problem of stigma in mental health disorders is closely related to human rights issues, the appearance of stigmatization in people with mental disorders is largely through social distance, negative beliefs and attitudes in the psychiatric profession must be opposed because of their influence on public opinion. Stigma is a process by which other people's reactions can damage normal identity. The purpose of this study was to describe the stigma of health students at STIKes Karsa Husada Garut about people with mental disorders (ODGJ). This research design is descriptive quantitative, the samples obtained were 323 students at STIKes Karsa Husada Garut. The sampling technique was chosen by Random Sampling with the Stratified Random Sampling method, meaning that the population is divided into several strata and then the sampling is carried out in each stratum (study program). The results of the description of the stigma of health students at STIKes Karsa Husada Garut regarding People with Mental Disorders (ODGJ), it can be concluded that the stigma of health students at STIKes Karsa Husada Garut regarding People with Mental Disorders (ODGJ) is having a positive stigma towards people with mental disorders. So it is hoped that there will be awareness from various parties to continue to care for People with Mental Disorders (ODGJ).

Keywords: *mental disorders, odgj, stigma.*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat dan bimbingan-Nya, saya dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “Gambaran Stigma Mahasiswa Tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Stikes Karsa Husada Garut” diajukan dalam seminar usulan penelitian yang akan digunakan dalam penyusunan Skripsi pada program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.

Dalam penyusunan proposal penelitian ini penyusun banyak mendapat bimbingan, nasehat, dukungan dan bantuan yang bersifat moril maupun materil yang sangat berharga, untuk itu pada kesempatan ini perkenankan penyusun mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak DR. H. Hadiat, MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak Drs. H.M. Adjidin, M Si, selaku pengawas Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi S.Kep., M.Kes selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Ibu Iin Patimah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.
5. Bapak Wahyudin S.Kep.,M.Kes, selaku pembimbing utama yang telah menyediakan waktu, arahan, motivasi dan bimbingan bagi penyusun.

6. Ibu Tanti Suryawantie S.Kep.,Ns.,M.H.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan waktu, arahan serta masukan bagi penyusun.
7. Seluruh Staf Dosen dan staf pengajar STIKes Karsa Husada Garut yang telah membekali penulis dengan berbagai ilmu yang sangat bermanfaat (khususnya staf dosen prodi S1 Keperawatan).
8. Yang paling berharga kedua orang tua penulis tersayang yaitu Ayah Arisugung Prasetyo dan Ibu Alm. Irma untuk do'a, pengorbanan dan kasih sayangnya yang tidak akan bisa terbalaskan oleh penulis hingga kapanpun, semoga Allah SWT. Selalu memberikan kesehatan, perlindungan dan selalu di lancarkan dalam segala urusan.

Penyusun menyadari bahwa proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan proposal penelitian ini sangat diharapkan.

Garut, April 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Praktis	7
1.4.1.1 Manfaat Bagi Institusi pendidikan	7
1.4.1.2 Manfaat Bagi Peneliti	7
1.4.1.3 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya.....	7
1.4.1.4 Manfaat Bagi Responden.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Gangguan Jiwa	8
2.1.1 Pengertian Gangguan Jiwa	8
2.1.2 Penyebab Gangguan Jiwa	9
2.1.3 Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa.....	11
2.1.4 Klasifikasi Gangguan Jiwa.....	12
2.1.5 Jenis Gangguan Jiwa	13
2.1.6 Apek Psikosisial Gangguan Jiwa	13

2.2 Konsep Mahasiswa	14
2.2.1 Pengertian Mahasiswa.....	14
2.2.2 Ciri Ciri Mahasiswa	15
2.2.2 Peranan Mahasiswa.....	15
2.3 Konsep Stigma.....	16
2.3.1 Definisi Stigma.....	16
2.3.2 Proses Terjadinya Stigma.....	16
2.3.3 Jenis Jenis Stigma	16
2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi Stigma.....	20
2.3.4 Respon dan Dampak Stigma	22
2.2 Kerangka Pemikiran	25
BAB III METODELOGI PENELITIAN.....	26
3.1 Rancangan Penelitian	26
3.2 Variabel Penelitian	27
3.3 Definisi Operasional	27
3.4 Populasi dan Sampel.....	28
3.4.1 Populasi.....	28
3.4.2 Sampel.....	28
3.5 Teknik Pengumpulan Data Penelitian	30
3.6 Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen Penelitian.....	32
3.6.1 Uji Validitas	32
3.6.2 Uji Reliabilitas.....	32
3.7 Rancangan Analisis Hasil Data Penelitian	35
3.7.1 Univariat.....	35
3.7.2 Langkah-langkah Penelitian.....	35
3.8 Tempat dan Waktu Penelitian.....	36
3.8.1 Waktu Penelitian.....	36
3.8.2 Tempat Penelitian.....	36

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	37
4.1 Gambaran Umum Penelitian	37
4.2 Hasil Penelitian.....	37
4.3 Pembahasan	38
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	43
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel. 2.1 (Penggolongan dan Diagnosa Gangguan Jiwa (PPDGJ III)	17
Tabel 3.1 Definisi operasional Stigma Mahasiswa Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	32
Tabel 3.2 Pengambilan Sampel Berdasarkan Perprodi	35

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.2 Kerangka Pemikiran.....	31
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

1. Quisioner
2. Formulir Usulan Topik Penelitian
3. Ijin Studi Pendahuluan (Stikes Karsa Husada Garut)
4. Ijin Studi Pendahuluan (Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut)
5. Lembar Bimbingan
6. Ijin Uji Validitas
7. Ijin Studi Penelitian (Stikes Karsa Husada Garut)
8. Ijin Studi Penelitian(Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut)
9. Lembar Bimbingan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Faktanya, satu dari empat orang dewasa akan mengalami masalah kesehatan jiwa pada satu waktu dalam hidupnya, bahkan, setiap 40 detik di suatu tempat di dunia ada seseorang yang meninggal karena bunuh diri *World Federation for Mental Health* (WFMH, 2016). Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan, terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Kesehatan jiwa adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (WHO, 2016).

Riset kesehatan dasar (Riskesdas 2018), menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Selain itu, berdasarkan sistem registrasi sampel yang dilakukan badan litbangkes tahun 2016, diperoleh data bunuh diri pertahun sebanyak 1.800 orang atau setiap hari ada 5 orang melakukan bunuh diri, serta 47.7% korban bunuh diri adalah pada usia 10-39 tahun yang merupakan usia anak remaja dan usia produktif.

Menurut Dinas Kesehatan Garut, jumlah masyarakat yang mengalami gangguan jiwa mencapai 0,14% atau berjumlah 2.292 orang. Angka tersebut meliputi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) ringan, ODGJ sedang, ODGJ berat, dan ODGJ Pemasungan. (Dinkes, 2022).

American Psychiatric Association (APA) mendefenisikan gangguan jiwa adalah sindrom atau pola psikologis atau pola perilaku yang penting secara klinis, yang terjadi pada individu dan sindrom itu dihubungkan dengan adanya distress (misalnya, gejala nyeri, menyakitkan) atau disabilitas (ketidakmampuan pada salah satu bagian atau beberapa fungsi penting) atau disertai peningkatan resiko secara bermakna untuk mati, sakit, ketidakmampuan, atau kehilangan kebebasan (APA, 1994 dalam Prabowo, 2014).

Sedangkan menurut UU No.18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa menyebutkan bahwa Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Jumlah penderita gangguan mental yang semakin hari semakin bertambah sehingga permasalahan ini menjadi kompleks karena orang dengan gangguan mental tidak hanya mendapatkan permasalahan akibat gejala dari penyakitnya, tetapi juga karena adanya stigma terhadap penderita gangguan mental. Kondisi ini memiliki efek yang buruk bagi penderita gangguan mental yang membuat mereka kehilangan harga diri dan mengalami diskriminasi (Frías et al., 2018). Stigma sosial dan kesehatan, salah satunya stigma terhadap penderita gangguan jiwa,

merupakan suatu karakteristik negatif yang melekat pada individu dipengaruhi oleh lingkungan dan mengakibatkan penderita sulit sembuh dari penyakitnya (Noorkasiani, Heryati & Ismail, 2018).

Masyarakat berpendapat bahwa penderita gangguan jiwa memiliki kelemahan secara moral sehingga orang-orang dengan penyakit ini tidak mendapat posisi yang seharusnya dalam masyarakat. Orang-orang dengan penyakit ini mendapatkan perlakuan yang buruk dari sekelilingnya.

Sebuah penelitian di Spanyol menemukan bahwa stigma ditemukan pada perempuan dengan menunjukkan sikap mengasihi penderita gangguan jiwa, sementara laki-laki lebih memiliki sikap menyalahkan, memisahkan diri, menghindar, dan membantu penderita gangguan jiwa (Lestari, 2018). Selanjutnya, sikap kasihan dan ketakutan terhadap penderita gangguan jiwa lebih banyak dimiliki oleh mereka yang memiliki pendidikan sarjana. Sebaliknya, responden dengan pendidikan rendah memiliki sikap menyalahkan, marah, dan juga memberikan bantuan.

Masalah stigma pada gangguan kesehatan mental sangat terkait dengan masalah hak azasi manusia, penampikan stigmatisasi pada orang dengan gangguan mental sebagian besar melalui jarak sosial, keyakinan dan sikap negatif dalam profesi psikiatris harus ditentang karena pengaruhnya terhadap opini publik. Diskriminasi merupakan perilaku yang dihasilkan oleh stereotipe atau prasangka yang ditunjukkan untuk menyingkirkan, menjauhi, atau membuka jarak baik bersifat fisik maupun sosial dengan kelompok tertentu. Penderita gangguan kesehatan mental sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang

lebih besar dari masyarakat disekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya (Sulistiyorini, Widodo, Ke, Zulaicha, & Kp, 2017).

Penderita gangguan mental sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Perlakuan ini disebabkan karena ketidaktahuan atau pengertian yang salah dari keluarga atau anggota masyarakat mengenai gangguan mental (Sulistiyorini et al., 2013).

Hal tersebut terjadi karena masyarakat kurang memahami dengan baik apa sebenarnya penyebab dan cara perawatan pada klien yang menderita gangguan mental. Analisis persepsi negatif yang ada pada masyarakat menyebabkan para klien penderita gangguan mental mendapatkan perlakuan yang tidak manusiawi didalam masyarakat seperti dipasung, diacuhkan, dihina dan mengasingkan anggota keluarganya yang mengalami gangguan mental. Mereka menganggap bahwa penyebab gangguan mental itu terjadi adalah karena kerasukan setan, hukuman pelanggaran sosial atau agama (Torrey, 2011). Hal ini didukung oleh penelitian berdasarkan penelitian yang dilakukan Zolezzi, Bensmail, Zahrah, Khaled, and El- Gaili (2017), stigma sangat berkaitan dengan berbagai masalah kesehatan seseorang terutama dalam kaitannya dengan penyakit gangguan mental dimana merupakan salah satu faktor utama yang dapat menghambat orang mencari pengobatan.

Sedangkan dalam penelitian Pingani et al. (2019) mahasiswa memiliki pandangan stereotipe tentang orang dengan masalah gangguan penyakit kesehatan mental. Secara khusus, mereka percaya bahwa orang-orang dengan masalah ini

tidak dapat disembuhkan, orang yang berbahaya, penyakitnya tidak dapat disembuhkan dan penyakit yang penyebabnya tidak diketahui.

Mahasiswa merupakan kaum terdidik yang diharapkan memiliki sikap yang terbuka kepada penderita gangguan jiwa dalam melakukan pendekatan untuk mengurangi stigma yang beredar dalam masyarakat. Mahasiswa memiliki peran yang penting dalam masyarakat sebagai agen perubahan.. Mahasiswa harus memberikan pengetahuan tentang gangguan mental kepada masyarakat agar penderita gangguan mental dan keluarga tidak lagi mengalami diskriminasi dan merasa malu untuk memeriksakan kondisi kesehatannya dengan harapan agar penderita gangguan mental tidak terlambat mendapatkan pertolongan (Lima & Morais, 2015). Mahasiswa harus memiliki sikap yang positif terhadap orang yang mengalami masalah gangguan kesehatan dalam pencarian bantuan kesehatannya, meskipun mereka lebih suka untuk tidak mengungkapkan kondisi kesehatan mental mereka sendiri (P.W. Corrigan, Morris, Michaels, Rafacz, & Rüsch, 2018)

Begitu pun dengan mahasiswa yang di STIKes Karsa Husada Garut diharapkan mempunyai Stigma yang positif. STIKes Karsa Husada Garut merupakan sekolah tinggi ilmu kesehatan yang memiliki 5 program studi diantaranya, S1 keperawatan, D3 keperawatan, D3 analis kesehatan, D3 Kebidanan, dan D3 Farmasi dengan jumlah mahasiswa keseluruhan 1.672 mahasiswa. Hasil dari wawancara terhadap 5 orang mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, 3 diantaranya Mahasiswa keperawatan masih takut bertemu dengan penderita gangguan mental sehingga pada waktu mahasiswa mengikuti mata

kuliah praktek klinik di tempat rehabilitasi mental mahasiswa masih kesulitan dalam melakukan penerapan asuhan keperawatan secara dekat dengan ODGJ dan 2 mahasiswa dari prodi D3 analis lainnya mengatakan biasa saja menghadapi orang dengan gangguan jiwa. Berbeda halnya saat mahasiswa memberikan pelayanan tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit fisik lainnya, dimana mahasiswa dapat menerapkan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien tanpa merasa takut.

Berdasarkan fenomena dari data yang diuraikan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran stigma mahasiswa kesehatan di STIKes Karsa Husada Garut tentang Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Tahun 2023”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan permasalahan diatas yaitu “Bagaimana Gambaran stigma mahasiswa kesehatan di STIKes Karsa Husada Garut tentang Orang dalam Gangguan Jiwa (ODGJ)?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran stigma mahasiswa kesehatan di STIKes Karsa Husada Garut tentang Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui Gambaran stigma mahasiswa kesehatan di STIKes Karsa Husada Garut tentang Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1.4.1.1 Manfaat Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai referensi bagi STIKes Karsa Husada Garut terhadap perkembangan ilmu kesehatan dan keperawatan khususnya di bidang keperawatan jiwa.

1.4.1.2 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian yang dilakukan diharapkan memberikan keterampilan menulis bagi peneliti dan juga dapat mengembangkan wawasan penelitian dalam pengalaman berharga dalam melatih kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.1.3 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut dengan metode yang lebih kompleks.

1.4.1.4 Manfaat Bagi Responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang stigma terhadap ODGJ

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Gangguan Jiwa

2.1.1 Pengertian Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan terhadap fungsi jiwa dimana hal itu menyebabkan kejiwaannya terganggu dan menimbulkan beberapa hambatan pada individu tersebut dalam melaksanakan peran sosialnya di lingkungan masyarakat. Depkes RI(2010). Sedangkan menurut UU RI NO.18 Tahun 2014 menjelaskan bahwa gangguan jiwa adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

American Psychiatric Association (APA) menjelaskan gangguan jiwa atau penyakit mental adalah kondisi kesehatan yang melibatkan perubahan emosi, pemikiran atau perilaku (atau kombinasi dari semuanya). Penyakit mental berhubungan dengan kesusahan atau masalah yang berfungsi dalam kegiatan sosial, pekerjaan atau keluarga.

PPDGJ (Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa) III, gangguan jiwa merupakan sebuah sindrom yang ditandai dengan perubahan perilaku seseorang selalu berkaitan dengan gejala seperti penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*), selain itu fungsi psikologik dan perilaku tidak selalu terletak

dalam hubungan antara orang tersebut melainkan bisa dengan masyarakat.(Muslim, 2002; dalam Maramis, 2010 dalam A.H Yusuf 2015).

Gangguan jiwa merupakan bentuk dari rentang respon yang abnormal yang melibatkan manifestasi mengalami penyimpangan perilaku yang mengakibatkan distorsi emosi sehingga ditemukan tingkah laku dalam ketidak wajarannya. Hal seperti itu dapat terjadi karena penurunan fungsi kejiwaan (Nasir, Abdul & Muhith, 2011).

Ada 4 kriteria gangguan umum menurut Videbeck dalam Nasir, 2011) adalah sebagai berikut :

- a. Tidak merasa puas hidup di dunia.
- b. Ketidak puasan dengan karakteristik, kemampuan dan prestasi diri.
- c. Koping yang tidak afektif dengan peristiwa kehidupan.
- d. Tidak terjadi pertumbuhan personal

Menurut Keliat dkk dalam Prabowo 2014) mengatakan ada juga ciri dari gangguan jiwa yang dapat diidentifikasi yaitu Mengurung diri, tidak kenal orang lain, marah tanpa sebab, bicaracakau dan tidak mampu merawat diri.

2.1.2 Penyebab Gangguan Jiwa

Gejala utama pada individu yang mengalami gangguan jiwa yaitu terjadi gangguan dalam kejiwaannya, akan tetapi banyak faktor yang juga menyebabkan itu terjadi seperti somatogenik (dalam diri individu), sosiogenik (di lingkungan), dan psikogenik (dalam psikis individu), (Maramis, 2010 dalam Yusuf 2015). Ada beberapa yang tidak memiliki penyebab yang jelas mengapa bisa mengalami gangguan jiwa, namun hal itu tidak terlepas dari faktor faktor yang ada.

terdapat beberapa penyebab lain mengenai gangguan jiwa diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Genetika. Faktor ini sangat berpengaruh sebab Individu atau anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa cenderung memiliki resiko tinggi untuk menurunkan dan tidak bisa dipungkiri untuk memiliki keluarga yang mengalami gangguan jiwa juga (Yosep, 2013).
2. Sebab psikologik. Pengalaman mengalami frustasi terhadap keberhasilan maupun kegagalan yang dialami akan mewarnai sikap, sifat dan kebiasaannya dikemudian hari (Yosep, 2013).
3. Stress. Stress yang berkelanjutan dan tidak mendapatkan jalan tengah, atau psikososial yang terjadi secara terus menerus bisa menyebabkan gejala menifestasi seperti peraan kehilangan, kebodohan, kemiskinan dan bahkan bisa mengalami isolasi sosial(Yosep, 2013).
4. Sebab sosio kultural.
 - a. Pola asuh anak, hubungan orang tua dengan anak sangat berpengaruh dalam pembentukan psikologi anak. Seorang anak yang dibesarkan didalam
 - b. lingkungan yang tidak ramah akan menciptakan seorang anak dengan kepribadian pendiam dan tak mudah untuk bergaul dan cenderung untuk menarik diri.
 - c. Ketegangan akibat faktor ekonomi dan kemajuan teknologi, dalam masyarakat kebutuhan akan semakin meningkat dan persaingan semakin meningkat. Membuat orang melakukan pekerjaan tanpa lelah atau bekerja keras hanya untuk bisa mendapatkannya dan jumlah orang yang ingin

memiliki sebuah pekerjaan namun lahan pekerjaan tidak ada, imbasnya pada jumlah pengangguran yang terus meningkat (Yosep, 2013).

- d. Sistem nilai, perbedaan etika kebudayaan dan perbedaan sistem nilai moral antara masa lalu dan sekarang akan sering menimbulkan masalah kejiwaan.
5. Perkembangan psikologik yang salah. Ketidakmatangan individu gagal dalam berkembang lebih lanjut. Individu yang memiliki tempat lemah dan disorsi ialah individu yang gagal dalam mencapai integrasi kepribadian yang normal dan mengembangkan sikap atau pola reaksi yang tidak sesuai (Yosep, 2013).

2.1.3 Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa

(Maramis, 2010), mengatakan ada beberapa tanda dan gejala gangguan jiwa, diantaranya:

- a. Normal dan Abnormal
- b. Gangguan Kesadaran
- c. Gangguan Ingatan
- d. Gangguan Orientasi
- e. Gangguan Psikomotor
- f. Gangguan Proses Berfikir

2.1.4 Klasifikasi Gangguan Jiwa

Adapun beberapa klasifikasi gangguan jiwa, sebagai berikut:

- a. Neurosis atau gangguan jiwa.

Neurosis ialah suatu kelainan mental yang memberi pengaruh terhadap sebagian kepribadian seseorang, neurosis biasanya lebih ringan dari psikosis, dan ditandai dengan rasa cemas yang berlebihan, gangguan terhadap

motorik, cenderung tidakbisa menahan emosi. (Dali Gulo, 1982).

b. Psikosis atau sakit jiwa.

Psikosis atau sakit jiwa merupakan individu yang mengalami gangguan jiwa dan dapat menyebabkan individu tersebut mengalami gangguan nyata pada kepribahambatan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

2.1.4 Jenis Gangguan Jiwa

Nasir, 2011 mengatakan bahwa ada beberapa jenis gangguan jiwa yang paling seringditemukan, antara lain:

- c. Skizofrenia adalah sebuah penyakit dimana terdapat keretakan pada kepribadian meliputi perasaan, alam pikir, dan perbuatan individu yang terganggu. Orang yang tidakmengalami skizofrenia dari ketiga unsur tersebut memliki arah dan salingketerkaitan, namun pada penderita skizofenia ketiga unsur tersebut saling berjauhanatau terputus dan tidak lagi berkaitan.
- d. Depresi merupakan salah satu jenis gangguan niwa dimana sering dikaitkan dengan msalah ekonomi individu yang tidak dapat diselesaikan. Dan juga dapat terjadi karena perubahan mood yang diluar batas atau berlebihan.
- e. Cemas merupakan gejala yang dapat dijumpai distiap diri individu. Namun gejala kecemasan yang berlebihan dapat memicu terjadinya gangguan jiwa, hal ini dapat diakibatkan karena cemas karena mengalami penyakit kronis atau akut yang berkaitan dengan masalah psikiatri. Kecemasan dapat berupa panik berlebih, gangguan fobia dan obsesi pada objek yang berlebihan.
- f. Penyalahgunaan obat terlarang seperti narkoba dan penyakit menular HIV/

AIDS.

- g. Bunuh diri, bisa terjadi pada individu yang memiliki tekanan yang begitu berat. Banyak faktor individu mengalami bunuh diri, perihal utama dalam kasusnya adalah mengenai kesulitan dalam hal . Angka bunuh diri pada masyarakat terus meningkat ditambah pertumbuhan penduduk yang cepat. Kesulitan ekonomi bagi masyarakat kalangan bawah dan juga pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, kasus bunuh diri menjadi masalah paling besar,sehrusnya dapat ditangani dengan baik (Nasir, Abdul &Muhith, 2011).

2.1.5 Apek Psikosisial Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa sering dikaitkan dengan masalah yang berkaitan dengan depresi dan hilangnya fungsi berfikir secara utuh.ODGJ atau orang dengan gangguan jiwa sering mengalami kekerasan dan diskriminasi dan juga mengalami label stigma oleh masyarakat, tidak hanya ODGJ nya saja melainkan keluarga yang mempunyai klien dengan gangguan jiwapun mendapat imbasnya. Masalah psikososial lain yang dihadapi ODGJ adalah terkait proses adaptasi mereka ketika mereka pulang dari rumah sakit dan menghadapi proses penyembuhan di lingkungnya.

Biasanya masyarakat melebel bahwa orang yang sudah mengalami gangguan jiwa akan tetap mengalminya walaupun ia dinyatakan sudah sembuh. Hal ini yang menyebabkan stigma masyarakat terhadap ODGJ sudah melekat pada lingkungan sekitarnya.

2.2 Konsep Mahasiswa

2.2.1 Pengertian Mahasiswa

Menurut Kamus Praktis Bahasa Indonesia, mahasiswa adalah mereka yang sedang belajar di perguruan tinggi (Taufik, 2010). Salim dan Salim (dalam Spica, 2008) mengatakan bahwa mahasiswa adalah orang yang terdaftar dan menjalani pendidikan di perguruan tinggi. Susantoro (dalam Siregar, 2006) menyatakan bahwa sosok mahasiswa juga kental dengan nuansa kedinamisan dan sikap keilmuannya yang dalam melihat sesuatu berdasarkan kenyataan objektif, sistematis dan rasional.

Mahasiswa secara harfiah adalah orang yang belajar di perguruan tinggi, baik di universitas, institut atau akademi. Mereka yang terdaftar sebagai murid di perguruan tinggi otomatis dapat disebut sebagai mahasiswa (Takwin, 2008). Menurut Budiman (2006), mahasiswa adalah orang yang belajar di sekolah tingkat perguruan tinggi untuk mempersiapkan dirinya bagi suatu keahlian tingkat sarjana. Sementara itu menurut Daldiyono (2009) mahasiswa adalah seorang yang sudah lulus dari Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) dan sedang menempuh pendidikan tinggi.

2.2.2 Ciri Ciri Mahasiswa

Menurut Kartono (dalam Siregar, 2006), mahasiswa merupakan anggota masyarakat yang mempunyai ciri-ciri tertentu, antara lain:

- a. Mempunyai kemampuan dan kesempatan untuk belajar di perguruan tinggi, sehingga dapat digolongkan sebagai kaum intelektual.
- b. Yang karena kesempatan di atas diharapkan nantinya dapat bertindak sebagai

pemimpin yang mampu dan terampil, baik sebagai pemimpin masyarakat ataupun dalam dunia kerja.

- c. Diharapkan dapat menjadi daya penggerak yang dinamis bagi proses modernisasi.
- d. Diharapkan dapat memasuki dunia kerja sebagai tenaga yang berkualitas dan profesional.

2.2.3 Peranan Mahasiswa

Mahasiswa sebagai agen perubahan sosial selalu dituntut untuk menunjukkan peranannya dalam kehidupan nyata. Menurut Siallagan (2011), ada tiga peranan penting dan mendasar bagi mahasiswa yaitu intelektual, moral, sosial.

a. Peran intelektual

Mahasiswa sebagai orang yang intelek, jenius, dan jeli harus bisa menjalankan hidupnya secara proporsional, sebagai seorang mahasiswa, anak, serta harapan masyarakat.

b. Peran moral

Mahasiswa sebagai seorang yang hidup di kampus yang dikenal bebas berekspresi, beraksi, berdiskusi, berspekulasi dan berorasi, harus bisa menunjukkan perilaku yang bermoral dalam setiap tindak tanduknya tanpa terkontaminasi dan terpengaruh oleh kondisi lingkungan.

c. Peran sosial

Mahasiswa sebagai seorang yang membawa perubahan harus selalu bersinergi, berpikir kritis dan bertindak konkret yang terbingkai dengan kerelaan dan keikhlasan untuk menjadi pelopor, penyampai aspirasi dan pelayan masyarakat.

2.3 Konsep Stigma

2.3.1 Definisi Stigma

Stigma merupakan proses dimana reaksi orang lain dapat merusak identitas normal. Reaksi tersebut berasal dari sebuah praduga (*prejudice*) seseorang. (Goffman , 1963 dalam Sewilam et al., 2015). Stigma adalah pemberian cap atau label yang diberikan orang lain terhadap seseorang yang menurut mereka berbeda dari sekelilingnya, atau juga berbahaya, (Stuart,2016). Stigma merupakan ciri negatif yang menempel pada diri seseorang karena dipengaruhi oleh lingkungannya. (KBBI).

Jones berpendapat bahwa stigma memiliki sifat yang menghubungkan seseorang dengan sebuah karakteristik yang sama sekali tidak diinginkan. Stigma selalu melekat pada tubuh masyarakat dan memberikan label negatif (Gilang Purnama,dkk 2016), Dengan kata lain, stigma merupakan hal negatif yang diberikan masyarakat terhadap seseorang yang mengalami atau mendapatkan label.

Stigma didefinisikan sebagai aib menurut Shives (2012) dan memiliki 4 komponen didalamnya, antara lain:

- 1) Memberi label seseorang dengan suatu kondisi
- 2) Memiliki stereotip terhadap orang yang diberi label
- 3) Menciptakan divisi antara kelompok “kita” yang superior dan kelompok “mereka” yang terdevaluasi
- 4) Mendiskriminasi seseorang atas dasar label mereka

2.3.2 Proses Terjadinya Stigma

Stigma memiliki sebuah proses didalamnya yang tercantum menurut International Federation–Anti Leprocy Association(ILEP,2011) yaitu seseorang yang dianggap berbeda akan cenderung diberi label negatif contohnya pada klien dengan gangguan kejiwaan. Masyarakat menganggap bahwa orang yang mengalami gangguan jiwa harus di hindari dan diberi pelajaran untuk tidak menularkan penyakitnya kepada orang lain. Pikiran seperti inilah yang banyak dimiliki oleh mereka yang memberikan label stigma, tidak bisa dipungkiri akan menyebabkan penderita yang terstigmatisasi dan mengalami diskriminasi. Faktor yang mempengaruhi seseorang menghadapi stigma menurut (ILEP, 2011), sebagai berikut: Pemahaman masyarakat yang positif atau negatif terhadap suatu penyakit, Dukungan keluarga dan masyarakat, Sejauh mana stigma mempengaruhi kehidupan dan rutinitas sehari-hari, dan Kepribadian dan kemampuan coping.

Ketika seseorang menghadapi sebuah stigma, tidak banyak dari mereka yang menerima begitu saja. Banyak dari mereka yang membutuhkan perlindungan dari sebuah stigma atau label yang diberikan. Hanya saja masih banyak orang yang tidak peduli dengan mereka yang dikatakan “berbeda”, hanya butuh seseorang yang mampu mengerti keadaan.

2.3.3 Jenis Jenis Stigma

Stigma terbagi menjadi dua yaitu stigma interpersonal atau public- stigma dan stigma intrapersonal atau self stigma (Rusch, et al.,2005 dalam Sewilam et al., 2015):

a. Stigma Masyarakat (*Public Stigma*)

Stigma masyarakat memiliki tiga komponen didalamnya, yaitu

stereotype, preudice, dan discrimination. Stereotype adalah keyakinan dalam kelompok sosial dimana isinya merupakan penolakan perbedaan individu atau kelompok yang memiliki karakteristik uni dan berbeda (Hinshaw, 2007 dalam Sewilamet al., 2015). Steriotip yang terjadi pada perilaku stigma masyarakat selalu erat kaitannya dengan hal hal negatif terhadap suatu kelompok masyarakat tertentu misalnya kelompok yang lemah, yang membahayakan dan yang tidak mampu.

Stereotip didasarkan pada pengetahuan yang tersedia bagi anggota kelompok dan menyediakan cara untuk mengkategorikan informasi tentang kelompok lain dalam masyarakat. Pada komponen prejudice (prasangka) adalah sikap yang mengarah pada hal negatif dan memiliki unsur kepercayaan atau reaksi negatif hal ini ditandai dengan marah dan takut. Perasangka selalu melibatkan beberapa komponen yang timbul seperti prososial perasaan yang terdiri dari rasa kasihan dan simpati, perasaan takut dan terkaitan yang hubungannya dengan rasa tidak nyaman, serta perasaan jengkel dan marah (Angermeyer, 2013).

Individu yang memiliki prasangka negatif akan cenderung menimbulkan sikap stereotip juga serta menghasilkan reaksi emosional negatif yang berakibat pada diskriminasi dan timbul stigma negatif (Corrigan et al., 2009 dalam). Pada komponen discrimination (mengucilkan) biasanya ini berupa perlakuan yang tidak adil yang diberikan masyarakat terhadap sesuatu yang menurutnya berbeda, dapat berupa deskriminasi terhadap ras, suku bangsa, agama, atau

keanggotaan kelas sosial, et al (2009).

Deskriminasi sendiri terdapat unsur respon perilaku dalam menghakimi individu yang terkait seperti, tidak memberikan pekerjaan, menolak untuk bergaul dan enggan untuk memperkenalkan ke teman, dan bahkan menolak untuk menikah (Angermeyer, 2013).

b. Stigma Diri (*Self Stigma*)

Self-stigma memiliki komponen yang sama dengan *public stigma*. Namun ada beberapa perbedaan dalam isi disetiap komponennya. Stereotip terjadi apabila memberikan hal negatif terhadap gangguan jiwa, dan mengakibatkan individu yang dituju mengalami harga diri rendah (Rusch et al., 200 dalam Sewilam et al., 2015). Kebanyakan pasien psikiatri rentan mendapatkan stigma dari masyarakat. Corrigan & Watson menyampaikan bahwa stigma yang terjadi dalam diri sendiri memiliki pandangan negatif terhadap dirinya dan bereaksi dengan sikap emosional. (Corrigan & Watson 2002, dalam Sewilam et al., 2015). Dengan kata lain Self-stigma sangat berpengaruh terhadap penyempuhan gangguan jiwa pada penderitanya. Self-stigma memiliki tiga tahapan, yaitu:

1. Menyadari diri (*awareness*) Dalam tahapan ini penderita memiliki sikap stereotip, misalnya: “orang dengan gangguan jiwa itu harus disalahkan atas penyakit atau gangguanyang dimilikinya”
2. Menyetujui (*agreement*) Menyetujui bahwa orang lain telah memberikan label stereotip terhadap dirinya, misalnya: “ Orang yang memiliki gangguan mental kejiwaan harus disalahkan”

3. Menerapkan (*applicstion*) Dari kedua tahapan diatas, mengakibatkan terhadap menerapkan pada dirinya bahwa individu yang mengalami gangguan jiwa harus disalahkan Dari hasil proses inilah, penderita yang mengalaminya akan cenderung menderita harga diri rendah dan kemudian berdampak pada kualitas hidupnya. (Corriganet al., 2018)

2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi Stigma

Faktor-faktor terbentuknya stigma sebagai berikut:

a. Pengetahuan.

Stigma terbentuk karena ketidaktahuan, kurangnya pengetahuan tentang Jiwa (Liamputtong, 2013). Hal-hal tersebut dikarenakan rendahnya tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan adalah hasil tahu dari informasi yang ditangkap oleh panca indera. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, sosial dan budaya (Wawan dan Dewi, 2011).

b. Persepsi.

Persepsi terhadap seseorang yang berbeda dari orang lain dapat mempengaruhi perilaku dan sikap terhadap orang tersebut. Cock dan kawan-kawan menyatakan bahwa stigma bisa berhubungan dengan persepsi seperti rasa malu dan menyalahkan orang yang memiliki penyakit gangguan kejiwaan (Paryati *et al*, 2012).

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan dapat mempengaruhi munculnya stigma. Jika tingkat pendidikan tinggi maka tingkat pengetahuan juga akan tinggi. Hal ini

sesuai dengan penelitian Walusimbi dan Okonsky dalam Erkki dan Hedlund (2013) dimana menyatakan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan tinggi akan bersikap positif yang lebih baik

d. Umur

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi stigma seseorang. Semakin bertambah umur seseorang maka semakin berubah sikap dan perilaku seseorang sehingga pemikiran seseorang bisa berubah (Suganda dalam Paryati *et al*, 2012). WHO (2013) membagi umur seseorang terbagi atas 4, yaitu balita (di bawah 1 tahun), anak-anak (2-9 tahun), remaja (10-19 tahun), dan dewasa (lebih dari 19 tahun). Elizabeth dalam Jahja (2011) menyebutkan masa dewasa terbagi menjadi 3, yaitu masa dewasa awal (21-40 tahun), masa dewasa madya (40-60 tahun), dan masa dewasa lanjut (60 tahun sampai meninggal). Masa dewasa awal adalah masa seseorang berusaha menyesuaikan dirinya terhadap pola hidupnya yang baru. Seseorang dengan masa ini memiliki emosi yang tidak stabil serta belajar menjaga sebuah komitmen dan tanggung jawab. Masa dewasa madya adalah masa seseorang lebih mendekatkan dirinya terhadap agama. Masa dewasa lanjut adalah masa seseorang secara fisik dan psikologi telah menurun.

e. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kerja seseorang (Gibson dalam Paryati, 2012). Perempuan juga cenderung memiliki stigma yang tinggi dimana bersikap menyalahkan dibanding dengan laki-laki (Andrewin dalam Salmon *et al*, 2014).

2.3.5 Respon dan Dampak Stigma

Bagi penderita yang mengalami gangguan jiwa, stigma menjadi penghalang bagi mereka untuk berinteraksi dengan masyarakat dan dijauhkan dengan orang lain (Stuart, 2016). Stigma berakibat pada pelabelan, prasangka, stereotip, pemisahan, kehilangan status dan diskriminasi negatif (Link & Phelan, 2001 dalam Sewilam et al., 2015).

Stereotip dengan cepat memberikan kesan yang ada dalam kelompok tersebut, orang yang berprasangka setuju dengan stereotip negatif ini, dan sikap ini mengarah pada diskriminasi melalui perilaku negatif terhadap individu yang sakit mental. Persepsi yang diberikan masyarakat membuat ketakutan individu yang mengalami gangguan mental. Saat individu mendukung stigma, mereka menunjukkan tingkat penghindaran dan penolakan yang lebih tinggi untuk membantu seseorang dengan diagnosis psikiatrik (Corrigan & Matthews, 2003 dalam Sewilam et al., 2015).

Dengan hal lain individu atau klien yang mengalami stigma dalam lingkungannya, akan sulit untuk beradaptasi kembali walaupun keadaan klien tersebut dalam kategori penyembuhan, dan hal ini juga akan mempengaruhi proses penyembuhan tersebut. Dampak paling utama dalam stigma atau pelebelan ini adalah penyakit yang diderita orang tersebut kembali kambuh. Dan tak banyak keluargaklien juga mengalami pelebelan.

Adanya beberapa faktor juga dapat mempengaruhi dalam pemberian stigma negatif kepada orang dengan gangguan jiwa salah satu faktornya adalah pendidikan. Dengan pendidikan yang rendah membuat pemahaman seseorang

menjadi terbatas, ditambah lagi pandangan buruk tentang ODGJ yang sudah tertanam yang membuat sudut pandang menjadi negatif (Setiawan Lilik, 2019).

Dengan demikian, dampak atau konsekuensi dari stigma adalah sebagai berikut (Stuart, 2016):

- a. Stigma membuat orang yang menyembunyikan.
- b. Stigma menghasilkan keterlambatan dalam terapi.
- c. Stigma membuat seseorang menghindari tpeerapi yang efektif atau tidak menjalankan pengobatan secara terkontrol.
- d. Stigma membuat masyarakat mengisolasi individu dan keluarga pasien gangguan jiwa.
- e. Stigma dapat menurunkan harga diri dan potensi perawatandiri pada pasien gangguan jiwa.
- f. Stigma dapat menghambat pasien gangguan jiwa mengakses perawatan kesehatanyangberkualitas.
- g. Stigma memberi pengaruh secara negatif terhadap perilaku petugas kesehatan.
- h. Stigma memberikan kontribusi terhadap tingkat keparahan penyakit.
- i. Stigma membatasi respons masyarakat terhadap gangguan jiwa.

Stigma, ketidakpahaman, dan ketakutan terhadap gangguan jiwa berhubungan dengan orang dan agen pemberi pelayanan kesehatan jiwa dan orang yang menerima pelayanan, yangseringkali adalah orang lanjut usia, orang miskin, atau anggota kelompok sosial minoritas. Berbeda dengan kondisi penyakit fisik, yang cenderung mengundang simpati dan keinginan untuk menolong, pada

gangguan jiwa cenderung mengganggu orang lain dan membuat orang lain ingin menghindarinya (Stuart, 2016).

2.2 Kerangka Pemikiran

Stigma merupakan ciri negatif yang menempel pada diri seseorang karena dipengaruhi oleh lingkungannya. Seorang mahasiswa, masyarakat, bahkan pelayanan kesehatan banyak berstigma buruk terhadap ODGJ. Adapun faktor yang mempengaruhi terjadinya stigma yaitu :

a. pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari informasi yang ditangkap oleh panca indera seseorang

b. Persepsi.

Persepsi terhadap seseorang yang berbeda dari orang lain dapat mempengaruhi perilaku dan sikap terhadap orang tersebut.

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan dapat mempengaruhi munculnya stigma. Jika tingkat pendidikan tinggi maka tingkat pengetahuan juga akan tinggi.

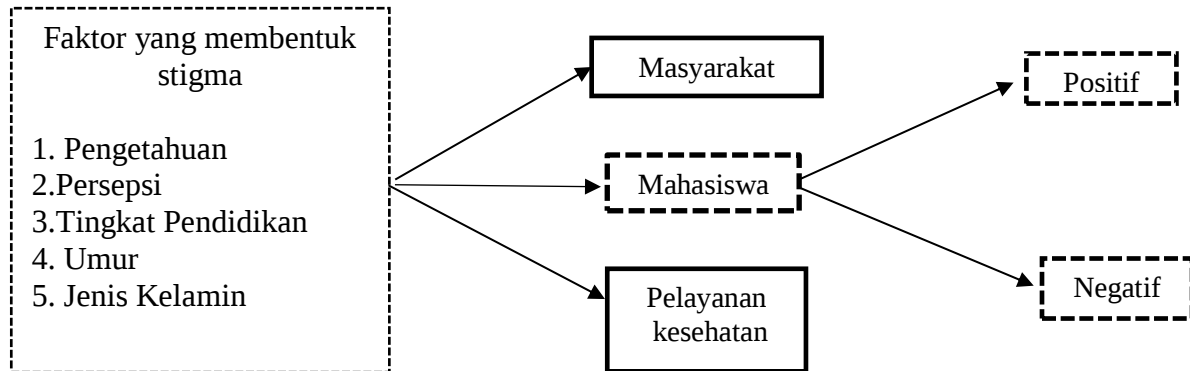
d. Umur

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi stigma seseorang.

e. Jenis kelamin

merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kerja seseorang

(Gibson dalam Paryati, 2012).



Keterangan :

: Tidak diteliti

: Diteliti

Sumber : Sewilam (2015), Angermeyer (2013), Corrigan (2018)

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Desain penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan metode kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Stigma Mahasiswa Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di STIKes Karsa Husada Garut.

3.2 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini berupa variabel tunggal yaitu Stigma Mahasiswa Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2014).

Tabel 3.1
Definisi operasional Stigma Mahasiswa Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Stigma mahasiswa tentang Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	Dimensi ini mengukur stigma yang dilihat dari pandangan mahasiswa terhadap Orang dengan gangguan jiwa	Menggunakan kuisioner	Ordinal	dikelompokan berdasarkan cut off point: 1. Positif ≥ 54 2. Negative ≤ 54

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi didefinisikan sebagai keseluruhan dari objek yang akan diukur, yang merupakan unit yang akan diteliti (Sugiyono, 2019). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut yang berjumlah 1.672 mahasiswa (BAAK STIKes KHG, 2023).

3.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2019). Sampel merupakan suatu prosedur pengambilan data, di mana hanya sebagian populasi saja yang diambil dan dipergunakan untuk menentukan sifat serta ciri yang dikehendaki dari suatu populasi (Siregar, 2015).

Teknik menentukan ukuran sampel yang dapat digunakan untuk mengukur sampel dari suatu populasi dengan menggunakan Teknik Slovin

Rumus:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = sampel

N = populasi

e = *error* estimasi

Cara pengambilan sampel yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{1.672}{1 + 1.672 \times (0,05)^2}$$

$$n = \frac{1.672}{1 + 1.672 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{1.672}{1 + 4,18}$$

$$n = \frac{1.672}{5,18}$$

$$n = 322,77$$

$$n = 323 \text{ (dibulatkan)}$$

Teknik pengambilan sampel dipilih secara *Random Sampling* dengan metode *Startified Random Sampling*, artinya populasi dibagi menjadi beberapa strata dan selanjutnya pengambilan sampel dilakukan dalam setiap strata (prodi). Dengan demikian jumlah sampel sebanyak 323 responden dibagi 6 prodi. Untuk menentukan besaran sampel pada setiap strata dapat menggunakan perhitungan dengan rumus sebagai berikut: (Ridwan, 2018):

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan:

N_i = Jumlah populasi dari masing-masing kelompok

N = Jumlah populasi keseluruhan

n = Jumlah sampel yang diambil

Berdasarkan rumus pengambilan sampel di atas, maka sampel perprodi dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3.2 Pengambilan Sampel Berdasarkan Perprodi

No	Nama Prodi	Uraian	Hasil
1	D3 Keperawatan	$n_i = \frac{396}{1.672} \times 323 = 76,50$	77 Mahasiswa
2	S1 Keperawatan	$n_i = \frac{540}{1.672} \times 323 = 104,31$	104 Mahasiswa
3	Profesi Ners	$n_i = \frac{103}{1.672} \times 323 = 19,89$	20 Mahasiswa
4	D3 Kebidanan	$n_i = \frac{250}{1.672} \times 323 = 48,29$	48 Mahasiswa
5	D3 Analis Kesehatan	$n_i = \frac{220}{1.672} \times 323 = 42,50$	43 Mahasiswa
6	D3 Farmasi	$n_i = \frac{163}{1.672} \times 323 = 31,48$	31 Mahasiswa
Total		1.672 mahasiswa	323 mahasiswa

Adapun penentuan sampel didasarkan atas kriteria sampel atau subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut
2. Mahasiswa yang aktif mengikuti perkuliahan

3. Mahasiswa yang bersedia menjadi responden

Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut yang sedang cuti

3.5 Teknik Pengumpulan Data Penelitian

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan jawaban dari lembar kuesioner. Peneliti memberikan *informed consent* kepada responden sebagai tanda persetujuan bahwa responden bersedia menjadi responden penelitian. Penelitian yang akan dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden. Lembar kuesioner diisi oleh pasien yang menjadi responden.

Angket adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (orang banyak). Angket ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2012).

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden secara langsung, dikirim melalui pos, dan internet (Sugiyono, 2019).

Jenis pertanyaan berupa kuesioner tentang data demografi meliputi: kode responden, program studi, jenis kelamin, umur, dan kuesioner tentang Gambaran Stigma Mahasiswa Terhadap ODGJ. Unsur-unsur pertanyaan pada penelitian menggunakan kuesioner cek list dengan menggunakan skala Likert. Setiap soal terdiri dari pernyataan Favorable (positif) dan Unfavorable (negatif). untuk sikap pernyataan positif ditandai dengan nilai sangat setuju (SS) nilai 4, setuju (S) nilai 3, tidak setuju (TS) nilai 2, sangat tidak setuju (STS) nilai 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif sangat setuju (SS) nilai 1, setuju (S) nilai 2, tidak setuju (TS) nilai 3, sangat tidak setuju (STS) nilai 4. Sedangkan untuk dukungan keluarga pernyataan positif ditandai dengan nilai selalu nilai 5, sering nilai 4, kadang-kadang nilai 3, jarang nilai 2, tidak pernah nilai 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif selalu nilai 1, sering nilai 2, kadang-kadang nilai 3, jarang nilai 4, tidak pernah nilai 5. Setelah data yang diperlukan dalam penelitian ini terkumpul, maka dilakukan tahap pengolahan data melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1) *Editing Data*

Tahapan ini dimaksudkan untuk menyunting data yang telah terkumpul. Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan, kesalahan pengisian, dan konsistensi dari setiap jawaban pertanyaan. Editing dilakukan karena saat penelitian banyak responden yang salah dalam pengisian kuesioner.

2) *Data Coding* (Pengkodean Data)

Kegiatan merubah huruf-huruf yang ada pada pertanyaan diubah menjadi kode angka, untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data.

Memasukan data sedemikian rupa sehingga mudah dijumlah, disusun, dan disajikan dalam bentuk tabel, gambar atau grafik.

3) *Entry Data*

Memasukan/pemindahan data yang telah dikumpulkan kedalam program pengolahan data melalui program komputer.

4) *Cleaning Data* (Pembersihan Data)

Memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukan ke dalam komputer sudah sesuai dengan yang sebenarnya. Data yang telah di *entry* kemudian dilakukan pengecekan dan korelasi apabila ada kesalahan pada tahap *entry*.

3.6 Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen Penelitian

3.6.1 Uji Validitas

Notoatmodjo, (2012) mengatakan bahwa validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang penulis susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor tiap-tiap item dengan skor total kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*). Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua item pertanyaan yang ada dalam kuesioner itu mengukur konsep yang diukur. Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi *Product Moment* dengan Pearson.

Rumus :

$$r = \frac{n\sum x_i y_i - (\sum x_i)(\sum y_i)}{\sqrt{[n\sum x_i^2 - (\sum x_i)^2][n\sum y_i^2 - (\sum y_i)^2]}}$$

Keterangan :

R_{xy} = Koefesien korelasi antara variabel x dan variabel y dua variabel yang dikorelasikan.

X = Skor pada item yang dikorelasikan.

Y = Skor total pada item yang dikorelasikan.

Keputusan Uji :

Pengukuran valid tidaknya suatu pertanyaan dilihat dari r hitung $>$ r tabel yaitu dengan membandingkan besar nilai r hitung terhadap nilai r tabel dengan kriteria kelayakan sebagai berikut. (Hidayat, 2011).

Jika nilai r hitung $>$ r tabel $\rightarrow$ valid

Jika nilai r hitung $<$ r tabel $\rightarrow$ tidak valid

Kuesioner akan di uji validitas ulang sebelum melakukan penelitian di STIKes Karsa Husada Garut dengan menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dengan aplikasi komputer yaitu SPSS. Kuesioner ini akan dilakukan uji ulang instrument yang akan dilakukan di STIKes Dharma Husada Bandung

Variabel	No Soal	r Hitung	r Tabel	Keputusan	Nilai Alpa	Keputusan
P1	1	0.772	0,444	Valid	0.918	Realiabel
P2	2	0.789	0,444	Valid		
P3	3	0.776	0,444	Valid		
P4	4	0.775	0,444	Valid		
P5	5	0.751	0,444	Valid		
P6	6	0.580	0,444	Valid		
P7	7	0.609	0,444	Valid		
P8	8	0.832	0,444	Valid		
P9	9	0.487	0,444	Valid		
P10	10	0.754	0,444	Valid		
P11	11	0.720	0,444	Valid		
P12	12	0.479	0,444	Valid		
P13	13	0.576	0,444	Valid		
P14	14	0.491	0,444	Valid		
P15	15	0.557	0,444	Valid		

P16	16	0.584	0,444	Valid
P17	17	0.612	0,444	Valid
P18	18	0.669	0,444	Valid
P19	19	0.463	0,444	Valid
P20	20	0.565	0,444	Valid

Dari 20 butir soal pertanyaan kuisioner yang peneliti ajukan dalam uji validitas terdapat 20 pertanyaan yang dinyatakan valid dengan r hitung $\geq 0,444$. 20 pertanyaan tersebut dikatakan valid karena r hitung $\geq r$ tabel (0,444).

3.6.2 Uji Reliabilitas

Notoatmodjo, (2012) mengatakan reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konstanten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Dalam penelitian ini untuk uji reliabilitas instrument peneliti menggunakan rumus *Alpha Cronbach* karena instrumen pada variabel tersebut berbentuk angket dan skalanya bertingkat dengan menggunakan skala likert.

Rumus:

$$r_{11} = \frac{2xr_1 /_{21} /_2}{(1 + r_1 /_{21} /_2)}$$

Keterangan:

r_{11} = reliabilitas instrument

$r_1 /_{21} /_2$ = yang disebutkan sebagai indeks korelasi antara dua belahan instrument.

Keputusan Uji:

Pengukuran reliabel atau tidaknya suatu pertanyaan dilihat dari $r_{11} > r$ tabel yaitu dengan membandingkan besar nilai r_{11} terhadap nilai r tabel dengan kriteria kelayakan sebagai berikut (Hidayat, 2011).

Jika nilai $r_{11} > r$ tabel $\rightarrow$ reliabel

Jika nilai $r_{11} < r$ tabel $\rightarrow$ tidak reliabel

Kuesioner ini akan dilakukan uji ulang instrument yang akan dilakukan di STIKes Dharma Husada Bandung. Berikut hasil uji realibilitas :

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.918	20

Kemudian peneliti melakukan uji Realibilitas terhadap 20 pertanyaan tersebut dan didapatkan hasil alpa Cronbach's 0.918 dengan demikian kuisisioner stigma mahasiswa tentang orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) ini juga reliabel karena memiliki angka alpa Cronbach's $\geq 0,7$.

3.7 Rancangan Analisis Hasil Data Penelitian

3.7.1 Univariat

Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Tabel univariate adalah suatu tabel yang menggambarkan penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi untuk satu variabel saja (Notoatmodjo, 2012). Selanjutnya data yang dihasilkan dari presentase disajikan dengan interpestasi menurut Arikunto (2013), sebagai berikut:

- 1) 0% : tidak seorangpun responden
- 2) 1% - 19% : sangat sedikit dari responden
- 3) 20% - 39% : sebagian kecil dari responden
- 4) 40% - 59% : sebagian responden
- 5) 60% - 79% : sebagian besar responden
- 6) 80% - 99% : hampir seluruh dari responden
- 7) 100% : seluruh responden

3.7.2 Langkah-langkah Penelitian

1. Memilih lahan penelitian, dalam hal ini peneliti memilih STIKes Karsa Husada Garut.
 2. Melakukan permohonan izin studi pendahuluan ke STIKes Karsa Husada Garut untuk mendapatkan bahan penelitian.
 3. Melakukan studi pendahuluan untuk menentukan masalah penelitian dan diperoleh tema penelitian yaitu tentang Stigma Mahasiswa Terhadap ODGJ
 4. Studi kepustakaan melalui buku *literature* dan jurnal.
 5. Menyusun proposal penelitian.
 6. Menyusun instrumen dan perbaikan instrumen.
 7. Seminar proposal penelitian mengenai Gambaran Stigma Mahasiswa Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)
-
1. Tahap pelaksanaan
 - a. Melakukan uji coba instrument yaitu uji validitas dan uji reabilitas
 - b. Melakukan observasi menggunakan lembar kuisioner

- c. Pengecekan hasil penelitian
 - d. Pengolahan data menggunakan SPSS
 - e. Pembahasan hasil penelitian
2. Tahap terakhir
- a. Penyusunan laporan penelitian
 - b. Penyajian hasil penelitian

3.8 Tempat dan Waktu Penelitian

3.8.1 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dengan memulai penyusunan proposal pada bulan Januari sampai dengan bulan Mei 2023.

3.8.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di kampus STIKes Karsa Husada Garut.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

Hasil penelitian ini menggambarkan stigma mahasiswa tentang orang dengan gangguan jiwa (odgi) di stikes karsa husada garut Penelitian ini dilakukan dari tanggal juni 2023 sampai dengan juli 2023 dengan jumlah responden sebanyak 323 orang. Adapun pengambilan responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian ini.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Usia		
18-21	116	35.9
22-25	207	64.1
Total	323	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	96	29.7
Perempuan	227	70.3
Total	323	100
Prodi		
S1 Keperawatan	104	32.3
D3 Keperawatan	77	23.8
Profesi Ners	20	6.2
D3 Kebidanan	48	14.9
D3 Analis	43	13.3
D3 Farmasi	31	9.6
Total	323	100
Tingkat		
1	119	36.8
2	159	49.2
4	45	14.0
Total	323	100

Berdasarkan hasil penelitian dari Tabel 4.1 menunjukkan data karakteristik responden, dapat diketahui bahwa berdasarkan umur sebagian besar responden (64.1%) berada pada rentang usia 22-25 tahun, dan sebagian besar responden (70.3%) berjenis kelamin perempuan. Selain itu, dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian kecil dari responden (32.3%) dari Prodi S1 Keperawatan dengan 104 Mahasiswa, sebagian kecil dari responden (23.8%) dari D3 Keperawatan dengan 77 Mahasiswa, sangat sedikit dari responden (6.2%) dari Profesi Ners dengan 20 Mahasiswa, sangat sedikit dari responden (14.9%) dari D3 Kebidanan dengan 48 Mahasiswa, sangat sedikit dari responden (13.3%) dari D3 Analis dengan 43 Mahasiswa, dan sangat sedikit dari responden (9.6%) dari D3 Farmasi dengan 31 Mahasiswa. Dan juga sebagian responden (49.2%) berada di tingkat 2 dengan 159 Mahasiswa.

4.2.2 Analisis Univariat

Tabel 4.2 Distribusi Stigma Mahasiswa terhadap ODGJ di STIKes Karsa

Husada Garut

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif ≥ 54	179	55.4
Negative ≤ 54	144	44.6
Total	323	100

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa, Stigma Mahasiswa Terhadap ODGJ dari total 323 responden, sebagian responden (55.4%) memiliki stigma yang positif terhadap orang dengan gangguan jiwa.

**Tabel 4.3 Distribusi Stigma Prodi S1 Keperawatan Mahasiswa terhadap
ODGJ di STIKes Karsa Husada Garut**

Tingkat	Prodi	Stigma (+)		Stigma (-)	
		L	P	L	P
1	S1 Keperawatan	2	6	0	5
2	S1 Keperawatan	13	11	12	10
4	S1 Keperawatan	7	17	4	17
Total		22	34	14	32
		56 (17,3%)		48 (14,8%)	

**Tabel 4.4 Distribusi Stigma Prodi D3 Keperawatan Mahasiswa terhadap
ODGJ di STIKes Karsa Husada Garut**

Tingkat	Prodi	Stigma (+)		Stigma (-)	
		L	P	L	P
1	D3 Keperawatan	9	8	4	6
2	D3 Keperawatan	7	16	6	21
Total		16	24	10	27
		40 (12,3%)		37 (11,4%)	

**Tabel 4.5 Distribusi Stigma Prodi Profesi Ners Mahasiswa terhadap
ODGJ di STIKes Karsa Husada Garut**

Tingkat	Prodi	Stigma (+)		Stigma (-)	
		L	P	L	P
1	Profesi Ners	4	8	1	7
Total		4	8	1	7
		12 (3,7%)		8 (2,4%)	

Tabel 4.6 Distribusi Stigma Prodi D3 Kebidanan Mahasiswa terhadap ODGJ di STIKes Karsa Husada Garut

Tingkat	Prodi	Stigma (+)		Stigma (-)	
		L	P	L	P
1	D3 Kebidanan	0	9	0	3
2	D3 Kebidanan	0	16	0	20
Total		0	25	0	23
		25 (7,7%)		23 (7,1%)	

Tabel 4.7 Distribusi Stigma Prodi D3 Analis Mahasiswa terhadap ODGJ di STIKes Karsa Husada Garut

Tingkat	Prodi	Stigma (+)		Stigma (-)	
		L	P	L	P
1	D3 Analis	11	5	3	4
2	D3 Analis	3	8	2	7
Total		14	13	5	11
		27 (8,3%)		16 (4,9%)	

Tabel 4.7 Distribusi Stigma Prodi D3 Farmasi Mahasiswa terhadap ODGJ di STIKes Karsa Husada Garut

Tingkat	Prodi	Stigma (+)		Stigma (-)	
		L	P	L	P
1	D3 Farmasi	4	9	3	8
2	D3 Farmasi	1	3	0	3
Total		5	12	3	11
		17 (5,2%)		14 (4,3%)	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa, Stigma positif pada Mahasiswa Terhadap ODGJ dari total 323 responden, persentase yang paling banyak (17,3%) terdapat 56 responden S1 Keperawatan dengan tingkat 4 memiliki

24 responden dengan stigma yang positif terhadap orang dengan gangguan jiwa. Sedangkan persentase yang paling banyak (14,8%) terdapat 48 responden S1 Keperawatan dengan tingkat 2 memiliki 22 responden dengan stigma yang negatif terhadap orang dengan gangguan jiwa.

4.3 Pembahasan

Merurut UU Republik Indonesia No.18 Tahun 2014 Bab 1 Pasal 1, Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa individu atau seseorang yang tidak masuk dalam klasifikasi kesehatan jiwa adalah individu yang mengalami gangguan (gangguan jiwa). Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan terhadap fungsi jiwa dimana hal itu menyebabkan kejiwaannya terganggu dan menimbulkan beberapa hambatan pada individu tersebut dalam melaksanakan peran sosialnya di lingkungan.

Hasil penelitian dari Tabel 4.1 menunjukkan data karakteristik responden, dapat diketahui bahwa berdasarkan umur sebagian besar responden (64.1%) berada pada rentang usia 22-25 tahun, sedangkan sebagian kecil dari responden (32.3%) berada pada rentang usia 18-21 tahun, dan sebagian besar responden (70.3%) berjenis kelamin perempuan. Selain itu, dari hasil penelitian ini menunjukan bahwa sebagian kecil dari responden (32.3%) dari Prodi S1 Keperawatan dengan 104 Mahasiswa, sebagian kecil dari responden (23.8%) dari

D3 Keperawatan dengan 77 Mahasiswa, sangat sedikit dari responden (6.2%) dari Profesi Ners dengan 20 Mahasiswa, sangat sedikit dari responden (14.9%) dari D3 Kebidanan dengan 48 Mahasiswa, sangat sedikit dari responden (13.3%) dari D3 Analis dengan 43 Mahasiswa, dan sangat sedikit dari responden (9.6%) dari D3 Farmasi dengan 31 Mahasiswa. Dan juga sebagian responden (49.2%) berada di tingkat 2 dengan 159 Mahasiswa.

Menurut (Setiawati, 2013), usia merupakan lama hidup seseorang mulai dilahirkan hingga saat diteliti. Usia mempengaruhi semua tahap penyembuhan seperti pembentukan. Usia merupakan lama hidup seseorang mulai dilahirkan hingga saat di teliti. Usia mempengaruhi semua tahap penyembuhan seperti pembentukan antibodi. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Semakin dewasa seseorang, maka cara berpikir semakin matang dan teratur melakukan suatu tindakan. Responden yang berusia dewasa dapat mengerti dan menerima ODGJ. Dalam hal ini maka hasil penelitian sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa semakin dewasa seseorang maka cara berpikir semakin matang dan teratur melakukan suatu tindakan.

Dalam UU No.18 Tahun 2014 mengatakan bahwa ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) juga memiliki hak untuk bersosialisasi, berteman, bersahabat, membangun relasi dengan orang lain dan mereka berhak hidup bermasyarakat dan melakukan interaksi sosial dengan lingkungan sekitarnya. Karena itu demi terwujudnya kesejahteraan bagi ODGJ perlu keterlibatan untuk diadakannya

upaya menangani kesehatan jiwa yang dilaksanakan baik oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat. Selain itu untuk mendukung terlaksananya upaya kesehatan Jiwa memerlukan peran dari pemerintah, keluarga dan juga peran dari masyarakat.

Berdasarkan Hasil Penelitian Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa, Stigma Mahasiswa Terhadap ODGJ dari total 323 responden, sebagian responden (55.4%) memiliki stigma yang positif terhadap orang dengan gangguan jiwa. Sedangkan sebagian responden (44.6%) memiliki stigma yang positif terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Stigma sosial dan kesehatan, salah satunya stigma terhadap penderita gangguan jiwa, merupakan suatu karakteristik negatif yang melekat pada individu dipengaruhi oleh lingkungan dan mengakibatkan penderita sulit sembuh dari penyakitnya (Noorkasiani, Heryati & Ismail, 2018). Hal ini didukung oleh penelitian berdasarkan penelitian yang dilakukan Zolezzi, Bensmail, Zahrah, Khaled, and El-Gaili (2017), stigma sangat berkaitan dengan berbagai masalah kesehatan seseorang terutama dalam kaitannya dengan penyakit gangguan mental dimana merupakan salah satu faktor utama yang dapat menghambat orang mencari pengobatan. Sedangkan dalam penelitian Pingani et al. (2019) mahasiswa memiliki pandangan stereotipe tentang orang dengan masalah gangguan penyakit kesehatan mental. Secara khusus, mereka percaya bahwa orang-orang dengan masalah ini tidak dapat disembuhkan, orang yang berbahaya, penyakitnya tidak dapat disembuhkan dan penyakit yang penyebabnya tidak diketahui. Mahasiswa harus memiliki sikap yang positif terhadap orang yang mengalami masalah

gangguan kesehatan dalam pencarian bantuan kesehatannya, meskipun mereka lebih suka untuk tidak mengungkapkan kondisi kesehatan mental mereka sendiri (P.W. Corrigan, Morris, Michaels, Rafacz, & Rüsch, 2018).

Berdasarkan Hasil Penelitian Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa, Stigma positif pada Mahasiswa Terhadap ODGJ dari total 323 responden, persentasi yang paling banyak (17,3%) terdapat 56 responden S1 Keperawatan dengan tingkat 4 memiliki 24 responden dengan stigma yang positif terhadap orang dengan gangguan jiwa, dari responden S1 Keperawatan dengan jumlah 104 mahasiswa sudah mendapatkan mata kuliah keperawatan jiwa.

Sedangkan persentasi yang paling banyak (14,8%) terdapat 48 responden S1 Keperawatan dari tingkat 2 memiliki 22 mahasiswa, dan (7,1%) terdapat 23 responden D3 Kebidanan dari tingkat 2 memiliki 20 mahasiswa dengan stigma yang negatif terhadap orang dengan gangguan jiwa. Dikarenakan ada sebagian mahasiswa yang kurang dalam pembelajaran mata kuliah keperawatan jiwa sehingga masih muncul stigma yang negatif.

Hasil Penelitian dari semua prodi di STIKes Karsa Husada Garut Stigma Mahasiswa Terhadap ODGJ dari total 323 responden, sebagian responden (54,8%) memiliki stigma yang positif terhadap orang dengan gangguan jiwa dengan 117 Mahasiswa, maka dari itu orang dengan gangguan jiwa sudah diterima di lingkungan masyarakat dan juga telah disahkannya Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa pada 10 Juli 2014 merupakan titik terang bagi keseriusan pemerintah mengatasi permasalahan kejiwaan, terutama dalam penghapusan stigma negatif bagi ODGJ. Kesehatan Jiwa adalah

keseluruhan dari cara-cara orang berhubungan dengan keluarganya, di sekolah, di lingkungan pekerjaan, pada saat bermain dengan teman sebaya di masyarakat. Kesehatan jiwa melibatkan cara-cara seseorang menyelaraskan keinginan, ambisi, kemampuan, cita-cita, perasaan, dan kesadaran dalam rangka memenuhi tuntutan hidup. Undang-undang tersebut mengatur secara rinci mengenai kesehatan jiwa jika dibandingkan dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang hanya membahas disalah satu bab saja, yaitu Bab IX Kesehatan Jiwa.

Pada pasal 7 ayat (1) poin b UU 18 Tahun 2014 ini disebutkan bahwa salah satu upaya menangani ODGJ adalah dengan menggunakan upaya promotif ,preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dimaksudkan untuk menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat. Hal tersebut dapat dijadikan dasar bagi lembaga pemerintah terkait untuk mewujudkan penghapusan stigma negatif tersebut.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Dari hasil penelitian yang diperoleh dan pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti dengan judul Gambaran stigma mahasiswa kesehatan di STIKes Karsa Husada Garut tentang Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Stigma mahasiswa kesehatan di STIKes Karsa Husada Garut tentang Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sebagian responden (55.4%) yaitu memiliki stigma yang positif terhadap orang dengan gangguan jiwa.

5.2 Saran

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai referensi bagi STIKes Karsa Husada Garut terhadap perkembangan ilmu kesehatan dan keperawatan khususnya di bidang keperawatan jiwa.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian yang dilakukan diharapkan memberikan keterampilan menulis bagi peneliti dan juga dapat mengembangkan wawasan penelitian dalam pengalaman berharga dalam melatih kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut dengan metode yang lebih kompleks, faktor-faktor yang mempengaruhi stigma mahasiswa kesehatan di STIKes Karsa Husada Garut tentang Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) .

4. Manfaat Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang stigma terhadap ODGJ

DAFTAR PUSTAKA

- Angermeyer, M. C., Matschinger, H., & Schomerus, G. (2013). *Attitudes towards psychiatric treatment and people with mental illness : changes over two decades*. 203(2), 122978. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.122978>
- Factors, P., Patients, F. O. R., Risk, A. T., & Violent, O. F. (2019). *Faktor predisposisi pasien resiko perilaku kekerasan 1*. 1(1), 27–38.
- Ii, B. A. B. (2012). *Bab ii gangguan jiwa dan rumah sakit jiwa 2.1*. 12–59.
- Index, M. (2017). *Journals by Subject " Publish with us " Article citations Home* ([// www.scirp.org/index.aspx](http://www.scirp.org/index.aspx)) About SCIRP. 12(2). <https://doi.org/10.4236/jbm.2018.66007>
- Islamiati, R., Widiati, E., Suhendar, I., Padjadjaran, U., Padjadjaran, U., Padjadjaran, U., & Masyarakat, S. (2018). *Sikap Masyarakat Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Desa Kersamanah Kabupaten Garut*. VI(2), 195–205.
- Mayangsari, M. D. (n.d.). *STUDENT ACHIEVEMENT MOTIVATION VIEWED FROM PARENTS ACCEPTANCE Marina Dwi Mayangsari*. 21–27.
- Media, P., Kesehatan, P., & Terhadap, M. (2021). *JURNAL DELIMA HARAPAN 2021*. 8(2011), 54–59.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2023). *Lihat artikel Dasar-dasar keperawatan jiwa : pengantar dan teori*. 2011.
- Pada, D., Jakarta, K., Indonesia, D., Riskesdas, D., Kesehatan, H., Sedunia, J., Jiwa, K., Psikologis, P. P., Jiwa, K., Semua, B., Berawal, S., Sehat, K., Pencegahan, D., Masalah, P., Jiwa, K., Pencegahan, D., Masalah, P., Jiwa, K., & Ri, K. K. (2016). *Peran keluarga dukung kesehatan jiwa masyarakat*.
- Paryati, T., Raksanagara, A. S., & Afriandi, I. (2012). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stigma dan Diskriminasi kepada ODHA (Orang dengan HIV / AIDS) oleh petugas kesehatan : kajian literatur Factors Influencing Stigmatization and Discrimination of PLHA (People living with HIV / AIDS) among health workers : literature review*. 38, 1–11.
- Pendidikan, J., & Indonesia, K. (2016). *Knowledge Pengetahuan*.
- Perilaku, B., Mahasiswa, P., Dari, D., Dan, E., Sosial, D., & Sebaya, T. (2015). *Perilaku prososial mahasiswa ditinjau dari empati dan dukungan sosial teman sebaya*. 2008.

Persepsi keluarga pelaku bunuh diri tentang stigma sosial di gunungkidul !"#"\$%&\$'()\$+,"\$". (n.d.). 11(1), 1–10.*

Sandya, S. N., & Ramadhani, A. (2021). *Pengaruh Intensitas Bermain Game Online Terhadap Prokrastinasi Akademik Mahasiswa*. 9(1), 202–213. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo>

Sehat, F., Sehat, V., Sehat, K., & Sehat, B. (2023). *Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia*.

Suryaningsih, T., Elita, V., Keperawatan, F., & Riau, U. (2018). *HUBUNGAN STIGMA DENGAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP*. 92–99.

Taufik, A., Upoyo, A. S., Keperawatan, J., Soedirman, U. J., & Utara, P. (2022). *Dukungan keluarga terhadap kecemasan pada pasien covid-19 yang sedang menjalani perawatan: literatur review*. 10(1), 173–184.

Wilber, E. (2018). *TENTANG KESEHATAN Jiwa DAN KUHP*. 11(1), 1–5.

Willsher, A. (2015). *australian journal of advanced nursing*. 32(2).

Yusuf, A. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. May.

LAMPIRAN

KISI KISI KUISIONER

Jenis Pertanyaan	No Pertanyaan
Positif	12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20
Negatif	1, 2, 3,4,5,6,7,8,9,10,11,15

GAMBARAN STIGMA MAHASISWA TENTANG ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI STIKES KARSA HUSADA GARUT

Karakteristik Responden

1. Inisial Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin : Laki-laki () Perempuan ()
4. Prodi :
5. Tingkat :

Petunjuk pengisian pertanyaan :

1. Pilihlah salah satu jawaban yang anda anggap benar dengan memberikan tanda ceklis (v) dalam tanda kurung yang berada disebelah kiri.
2. Bacalah dengan cermat setiap pertanyaan.
3. Isilah semua pertanyaan yang ada.
4. Kembalikan lembar Kuesioner setelah di isi dengan lengkap.
5. Selamat mengerjakan

Jawablah pertanyaan dengan memberikan ceklis (v) pada salah satu jawaban yang benar menurut anda, dimana

SS = Sangat setuju
 S = Setuju
 TS = Tidak setuju
 STS = Sangat tidak setuju

NO	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1	Orang dengan gangguan jiwa bukan merupakan ancaman bagi masyarakat				
2	Orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang menjijikan				
3	Anak dari Orang dengan gangguan jiwa pasti tertular				
4	Orang dengan gangguan jiwa disebabkan oleh guna-guna atau kutukan				
5	Anak dari Orang dengan gangguan jiwa tidak boleh bersekolah karena akan menularkan penyakitnya				
6	Orang dengan gangguan jiwa harus di jauhi				
7	Saya tidak mau berjabat tangan dengan Orang dengan gangguan jiwa				
8	Saya akan menghindar saat berbicara dengan Orang dengan gangguan jiwa				
9	Saya merasa tidak nyaman saat berdekatan dengan Orang dengan gangguan jiwa				
10	Orang dengan gangguan jiwa tidak boleh ikut bersosialisasi dimasyarakat				
11.	Orang dengan masalah kesehatan jiwa yang parah dapat sepenuhnya pulih				

12.	Obat dapat menjadi pengobatan yang efektif untuk orang dengan masalah gangguan jiwa				
13.	Psikoterapi (misalnya berbicara terapi atau konseling) dapat menjadi pengobatan yang efektif untuk orang dengan gangguan jiwa				
14.	Penderita gangguan jiwa akan menunjukk perilaku yang tidak sesuai dengan realita				
15.	Terapi yang digunakan untuk gejala gangguan jiwa adalah obat tradisional				
16.	Salah satu faktor yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa adalah adanya permasalahan yang berat dalam hidup penderita				
17.	Penyebab gangguan jiwa yaitu adanya kerusakan dalam otak				
18.	Penyakit gangguan jiwa dapat disebabkan oleh infeksi virus ketika penderita masih ada dalam kandungan				
19.	Gejala umum dari gangguan jiwa adalah berpikir bahwa ada orang lain yang mengawasi dan mengikuti.				
20.	Obat yang digunakan untuk gangguan jiwa adalah obat antipsikotik				



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp/Fax. 0262 – 235946 Garut – Jawa Barat

Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 – 4704803, 0262 – 235860 Garut – Jawa Barat

FORMULIR USULAN TOPIK PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : Intan Puspitasari
NIM : 1406010065
PROGRAM STUDY : SI Keperawatan
TAHUN AKADEMIK : 2022 - 2023

NO	PENELITIAN	KETERANGAN
1	Tema Penelitian	<u>Keperawatan jiwa</u>
2	Judul Penelitian	<u>Gambaran Stigma Mahasiswa Kesehatan</u> <u>Di Stikes Karsa Husada Garut</u> <u>Tentang OVB</u>
3	Variabel Penelitian	1. <u>Stigma Mahasiswa Kesehatan di Stikes tentang OVB</u> 2. 3.
4	Tempat Penelitian	<u>Kampus Stikes Karsa Husada Garut</u>
5	Metode Penelitian	<u>Deskriptif Kuantitatif</u>

Garut, 27/12 2022

Pembimbing Utama

Wahyudin, S.Pd. M.H.Kes

Pembimbing Pendamping

Tanti, S.Kep.Ns M.H.Kes

Menyetujui,
K. 11 P4M

Andhika Lungguh P, S.Kom. M.Si

Nomor :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Rekomendasi Studi Pendahuluan

Kepada Yth
Stikes Karsa Husada Garut
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa Stikes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon rekomendasi untuk melaksanakan penelitian dan pengumpulan data. Adapun nama mahasiswa/i yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Intan Puspitasari
NIM : KHGC 19065
Topik Penelitian : Gambaran Stigma Mahasiswa Tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Stikes Karsa Husada Garut
Data yang dibutuhkan : Data mahasiswa

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatiannya dan kerja sama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Garut, 23 Desember 2022

Hormat kami,
Mahasiswa/i



Intan Puspitasari



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24

web : stikeskhg.ac.id / email : admin@stikeskhg.ac.id

Nomor : /STIKes KHG/UM/XII/2022
Lampiran : -
Perihal : Permohonan izin studi pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon untuk melaksanakan studi pendahuluan dan pengumpulan data. Adapun nama mahasiswa/i yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

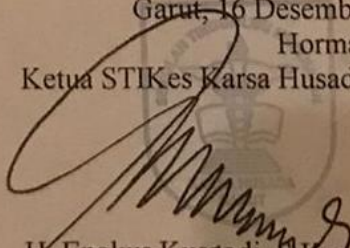
Nama	: Intan Puspitasari
NIM	: KHGC19065
Topik penelitian	: Gambaran stigma mahasiswa Kesehatan di STIKes Karsa Husada Garut tentang ODGJ
Data yang dibutuhkan	: Prevalensi ODGJ

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Garut, 16 Desember 2022

Hormat kami,
Ketua STIKes Karsa Husada Garut


H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
NIK. 043298.1196.014

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : INTAN PUSPITASARI

NIM : KHGC19065

Pembimbing : Tanti Suryawantie S,kep Ns,M,H,Kes

Judul : Gambaran stigma mahasiswa kesehatan di Stikes karsa Husada Garut tentang orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) Tahun 2023

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.				konsep judul.	f.
2.	27/12-2022			ACC judul	f.
3.	07/01-23		Bab I.	Cari penelitian tentang stigma. ODGJ	f.
4	27/12-23		Bab I	-Penulisan diperbaiki (+) tujuan khusus.	f.
5.	27/12-23.		Bab II,	- Penulisan perbaikan kerangka konsep perbaikan	f.
6.	7/3-23		Bab I II,	- Tujuan khusus diperbaiki - Penulisan diperbaiki	f.

- kerangka konsep diperbaiki

NO	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran pembimbing	Paraf pembimbing
	Masuk	Keluar			
7.	14/3-23	14/3-23	Bab I II III	ACC kerangka konsep diperbaiki DO diperbaiki, kuisisioner perbaiki dibuat.	f.
8.	28/3-23	28/3-23	Bab II III	ACC kuisisioner ditambahkan lagi	f.
9.	4/4-23	4/4-23		ACC Gang proposal	f.

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : INTAN PUSPITASARI

NIM : KHGC19065

Pembimbing : Wahyudin S,kep M,kes

Judul : Gambaran stigma mahasiswa kesehatan di Stikes karsa Husada Garut tentang orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) Tahun 2023

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	27-12-2022	27-12-2022	Judul	Bail	all
2.	31-01-2023	31-01-2023	Bab	ada perbaikan studi pendahuluan - manfaat penelitian	W
			BAB II	bagaimana dg koreksi pikir	W
			Bab I	all	W
3.	16/02/2023		Bab II	Perbaikan - uraian konsep. - uraian definisi	W
4.	27/2.23		Bab II	all dan pt bab 3.	W

NO	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran pembimbing	Paraf pembimbing
	Masuk	Keluar			
5.	4/4-2023	4/4-2023	Bab 3	Ace laur sub Draf.	W.

LEMBAR PERBAIKAN SEMINAR

PROPOSAL PENELITIAN

**JUDUL : GAMBARAN STIGMA MAHASISWA TENTANG ORANG
DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI STIKES KARSA
HUSADA GARUT**

NAMA : INTAN PUSPITASARI

NIM : KHGC19065

Proposal ini telah diseminarkan di hadapan
Tim Penelaah Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Mei 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama



(Wahyudin S.Kep.,M.Kes)

Pembimbing Pendamping



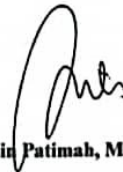
(Tanti Suryawantie S.Kep.,Ns.,M.H.Kes)

Penguji I



(Dr. H. Dian Roslan H, S.Kep.,M.Kes)

Penguji II



(Iin Patimah, M.Kep)



STIKes Dharma Husada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada Bandung
Jl. Terusan Jakarta No.75 Telp/Fax.022-7204803 Antapani Bandung

Nomor : 048/SDHB/L/TU/V/2023
Lampiran : -
Perihal : *Permohonan Izin Uji Validitas Instrumen*

Bandung, 22 Mei 2023

Kepada yang terhormat,
Ketua STIKes Karsa Husada Garut
di-
Tempat

Memperhatikan surat Ketua STIKes Karsa Husada Garut, Nomor :
0561/STIKesKHG/UM/V/2023 perihal tersebut pada pokok surat di atas an.
mahasiswa :

N a m a : Intan Puspitasari
N I M : KHGC19065
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Topik Penelitian :

**Gambaran Stigma Mahasiswa Tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa
(ODGJ) Di STIKes Karsa Husada Garut**

Bersama ini kami sampaikan pada prinsipnya tidak keberatan dan memberikan
ijin kepada mahasiswa tersebut, sepanjang Uji Validitas Instrumen ini hanya
untuk penyelesaian Skripsi.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

a.n. Ketua STIKes Dharma Husada Bandung
Wakil Ketua I Bid. Akademik & Kemahasiswaan



Dr. Suparni, ST., M. KKK

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Ketua STIKes Karsa Husada Garut

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini saya memohon izin untuk melaksanakan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Nama	: Intan Puspitasari
NIM	: KHGC19065
Topik Penelitian	: Gambaran Stigma Mahasiswa Tentang Orang Dengan Gangguan jiwa (ODGJ) Di Stikes Karsa Husada Garut

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan. atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu saya ucapkan Terima Kasih.

Garut, Juni 2023

Hormat Saya



Intan Puspitasari



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA

SK MENDIKNAS RI NO. 129/D/O/2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No.07 Telp. 0262-235946 Garut- Jawa Barat
Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Telp. 0262- 4704803 / 235860 Garut Jawa Barat
Website : <http://www.stikeskarsahusada.ac.id> e-mail : stikeskarsahusada@yahoo.com

SURAT DISPOSISI :

No. Surat	:	0659
Dari	:	Yuhan Purbotasari
Perihal	:	Permohonan Izin Penelitian
Lampiran	:	
Tanggal	:	Juni 2023 Tgl. Masuk 21 Juni 2023
Informasi :		
Disampaikan Kepada :	Ka. LPAM re Cel dan proses lanjut!	
Pada prinsipnya penelitian dapat dilaksanakan di STIKes KHS, mohon kiranya unit / bagian terkait dapat membantu proses tersebut demi kelan cayan penelitian. 21/6/23 Garut, 21 Juni 2023 Kesku H. ENGGIS K		

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : INTAN PUSPITASARI

NIM : KHGC19065

Pembimbing : Wahyudin S,kep M,kes

Judul : Gambaran stigma mahasiswa kesehatan di Stikes karsa Husada Garut tentang orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) Tahun 2023

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	27-12-2022	27-12-2022	Judul	Bail	all
2.	31-01-2023	31-01-2023	Bab	ada perbaikan - studi pendahuluan - manfaat penelitian	W
			Bab II	bagian dg koreksi pake	W
			Bab I	all	W.
3.	16/02/2023		Bab II	Perbaikan - uraian konsep. - uraian stigma	W
4.	27/2.23		Bab II	all dan pake bab 3.	W

NO	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran pembimbing	Paraf pembimbing
	Masuk	Keluar			
5.	4/4-2023	4/4-2023	Bab 3	Ace laur gab Draf.	W.
6.	12/7-2023	12/7-2023	Bab 4	ada	W
7.	12/7-2023	12/7-2023	Bab 5	ada Fiday.	W

HASIL OLAH DATA SPSS UJI VALIDITAS & REALIBILITAS

Correlations												
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
P1 Pearson Correlation	1	.723**	.662**	.703**	.794**	.259	.404*	.724**	.270	.582**	.607**	.279
Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.168	.027	.000	.149	.001	.000	.143
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P2 Pearson Correlation	.723**	1	.674**	.572**	.597**	.498**	.377*	.614**	.305	.543**	.502**	.423*
Sig. (2-tailed)	.000		.000	.001	.000	.005	.040	.000	.101	.002	.005	.022
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P3 Pearson Correlation	.662**	.674**	1	.702**	.561**	.353	.297	.740**	.461*	.592**	.440*	.400*
Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.001	.056	.111	.000	.010	.001	.015	.031
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P4 Pearson Correlation	.703**	.572**	.702**	1	.648**	.186	.426*	.696**	.332	.387*	.637**	.419*
Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000		.000	.326	.019	.000	.073	.034	.000	.024
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P5 Pearson Correlation	.794**	.597**	.561**	.648**	1	.396*	.324	.652**	.295	.550**	.476**	.283
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.000		.030	.081	.000	.114	.002	.008	.136
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P6 Pearson Correlation	.259	.498**	.353	.186	.396*	1	.343	.275	.367*	.527**	.327	.277
Sig. (2-tailed)	.168	.005	.056	.326	.030		.063	.141	.046	.003	.077	.145
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P7 Pearson Correlation	.404*	.377*	.297	.426*	.324	.343	1	.576**	.358	.474**	.633**	.096
Sig. (2-tailed)	.027	.040	.111	.019	.081	.063		.001	.052	.008	.000	.619

N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P8	Pearson Correlation	.724**	.614**	.740**	.696**	.652**	.275	.576**	1	.539**	.628**	.492**	.313
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.141	.001		.002	.000	.006	.098
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P9	Pearson Correlation	.270	.305	.461*	.332	.295	.367*	.358	.539**	1	.344	.395*	-.023
	Sig. (2-tailed)	.149	.101	.010	.073	.114	.046	.052	.002		.063	.031	.905
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P10	Pearson Correlation	.582**	.543**	.592**	.387*	.550**	.527**	.474**	.628**	.344	1	.523**	.129
	Sig. (2-tailed)	.001	.002	.001	.034	.002	.003	.008	.000	.063		.003	.504
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P11	Pearson Correlation	.607**	.502**	.440*	.637**	.476**	.327	.633**	.492**	.395*	.523**	1	.145
	Sig. (2-tailed)	.000	.005	.015	.000	.008	.077	.000	.006	.031	.003		.452
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P12	Pearson Correlation	.279	.423*	.400*	.419*	.283	.277	.096	.313	-.023	.129	.145	1
	Sig. (2-tailed)	.143	.022	.031	.024	.136	.145	.619	.098	.905	.504	.452	
N		29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
P13	Pearson Correlation	.179	.354	.489**	.404*	.229	.394*	.282	.372*	.257	.480**	.332	.485**
	Sig. (2-tailed)	.345	.055	.006	.027	.223	.031	.130	.043	.170	.007	.073	.008
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P14	Pearson Correlation	.176	.282	.256	.152	.274	.449*	.213	.326	.178	.320	.131	.290
	Sig. (2-tailed)	.354	.132	.172	.422	.143	.013	.258	.078	.347	.084	.492	.127
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P15	Pearson Correlation	.556**	.519**	.513**	.517**	.197	.050	.247	.503**	.173	.388*	.402*	.422*

	Sig. (2-tailed)	.001	.003	.004	.003	.297	.793	.188	.005	.362	.034	.028	.023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P16	Pearson Correlation	.333	.356	.387*	.261	.522**	.582**	.381*	.364*	.419*	.752**	.481**	.121
	Sig. (2-tailed)	.073	.053	.035	.164	.003	.001	.038	.048	.021	.000	.007	.532
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P17	Pearson Correlation	.487**	.513**	.457*	.595**	.715**	.358	.288	.594**	.131	.323	.376*	.171
	Sig. (2-tailed)	.006	.004	.011	.001	.000	.052	.123	.001	.490	.082	.040	.375
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P18	Pearson Correlation	.649**	.551**	.401*	.630**	.557**	.064	.490**	.654**	.201	.390*	.720**	.265
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.028	.000	.001	.736	.006	.000	.288	.033	.000	.165
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P19	Pearson Correlation	.294	.461*	.314	.290	.274	.363*	.270	.316	-.082	.263	.174	.362
	Sig. (2-tailed)	.115	.010	.091	.121	.143	.048	.149	.089	.667	.161	.359	.054
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
P20	Pearson Correlation	.565**	.376*	.402*	.509**	.444*	.018	.383*	.472**	.205	.385*	.598**	.240
	Sig. (2-tailed)	.001	.041	.028	.004	.014	.925	.037	.008	.276	.036	.000	.210
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29
TOT AL	Pearson Correlation	.772**	.789**	.776**	.755**	.751**	.580**	.609**	.832**	.487**	.754**	.720**	.479**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.006	.000	.000	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29

Correlations

	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
P1 Pearson Correlation	.179	.176	.556**	.333	.487**	.649**	.294	.565**	.772**

[illegible]

P11	Pearson Correlation	.332	.131	.402*	.481**	.376*	.720**	.174	.598**	.720**
	Sig. (2-tailed)	.073	.492	.028	.007	.040	.000	.359	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	.485**	.290	.422*	.121	.171	.265	.362	.240	.479**
	Sig. (2-tailed)	.008	.127	.023	.532	.375	.165	.054	.210	.009
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29
P13	Pearson Correlation	1	.327	.297	.470**	.227	.035	.359	.339	.576**
	Sig. (2-tailed)		.078	.112	.009	.229	.856	.052	.067	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	.327	1	.231	.198	.303	.169	.338	.145	.491**
	Sig. (2-tailed)	.078		.220	.293	.104	.372	.068	.446	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	.297	.231	1	-.026	.102	.480**	.261	.512**	.557**
	Sig. (2-tailed)	.112	.220		.890	.593	.007	.163	.004	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16	Pearson Correlation	.470**	.198	-.026	1	.253	.235	-.079	.190	.584**
	Sig. (2-tailed)	.009	.293	.890		.176	.211	.678	.314	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P17	Pearson Correlation	.227	.303	.102	.253	1	.565**	.361*	.158	.612**
	Sig. (2-tailed)	.229	.104	.593	.176		.001	.050	.405	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P18	Pearson Correlation	.035	.169	.480**	.235	.565**	1	.259	.451*	.669**
	Sig. (2-tailed)	.856	.372	.007	.211	.001		.167	.012	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P19	Pearson Correlation	.359	.338	.261	-.079	.361*	.259	1	.188	.463**
	Sig. (2-tailed)	.052	.068	.163	.678	.050	.167		.319	.010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P20	Pearson Correlation	.339	.145	.512**	.190	.158	.451*	.188	1	.565**

Sig. (2-tailed)	.067	.446	.004	.314	.405	.012	.319		.001
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL Pearson	.576**	.491**	.557**	.584**	.612**	.669**	.463**	.565**	1
L Correlation									
Sig. (2-tailed)	.001	.006	.001	.001	.000	.000	.010	.001	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Notes		
Output Created		29-MAY-2023 07:38:13
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	30
	File	
Missing Value Handling	Matrix Input	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=SCALE /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	29	96.7
	Excluded ^a	1	3.3
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.918	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	51.66	97.734	.745	.911
P2	51.66	96.734	.762	.910
P3	51.93	95.352	.746	.910
P4	52.62	99.672	.733	.912
P5	51.86	98.195	.729	.911
P6	52.31	97.865	.515	.915
P7	52.41	98.608	.556	.914
P8	52.00	95.357	.818	.909
P9	52.31	100.007	.416	.918
P10	52.31	96.793	.719	.911
P11	52.07	97.709	.685	.912
P12	53.38	100.244	.409	.918
P13	53.55	99.685	.523	.915
P14	53.03	97.249	.395	.921
P15	52.83	97.933	.509	.916
P16	52.79	96.384	.545	.915
P17	52.31	98.579	.559	.914
P18	52.03	96.677	.620	.913

P19	52.41	101.466	.401	.917
P20	53.45	101.256	.520	.915

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
55.21	108.313	10.407	20

SAVE OUTFILE='D:\KUMPULAN FOLDER\Libraries\My Documents\INTAN
PUSPITA SAR\UJI VALID_INTANPS.sav'
/COMPRESSED.

HASIL OLAH DATA SPSS PENELITIAN

Frequencies

Statistics					
		Umur	Jenis Kelamin	Prodi	Tingkat/Semester
N	Valid	323	323	323	323
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-21	116	35.9	35.9	35.9
	22-25	207	64.1	64.1	100.0
Total		323	100.0	100.0	

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	96	29.7	29.7	29.7
	Perempuan	227	70.3	70.3	100.0
Total		323	100.0	100.0	

Prodi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1 Keperawatan	104	32.2	32.2	32.2
	D3 Keperawatan	77	23.8	23.8	56.0
	Profesi Ners	20	6.2	6.2	62.2
	D3 Kebidanan	48	14.9	14.9	77.1
	D3 Analis	43	13.3	13.3	90.4
	D3 Farmasi	31	9.6	9.6	100.0
	Total	323	100.0	100.0	

Tingkat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	119	36.8	36.8	36.8
2	159	49.2	49.2	86.1
4	45	13.9	13.9	100.0
Total	323	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

Stigma Mahasiswa terhadap

ODGJ

N	Valid	323
	Missing	0

Stigma Mahasiswa terhadap ODGJ

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Positif ≤ 54	179	55.4	55.4	55.4
Negatif ≥ 54	144	44.6	44.6	100.0
Total	323	100.0	100.0	

Data Demografi									Variabel X																				
al a	Umur			Jenis Kelamin		Prodi		Tingkat		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
	23	2	18-21 (1)	Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2
	22	2	22-25 (2)	Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2
	21	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	3	3	4	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	4	2	1
	19	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	3	2	3	4	4	2
	21	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2

	19	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3		2	2	4	1	3	3	3	2
	21	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	2	2	1	4	2	2	4	3	3
	22	2		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	1	1	3	1	4	4	3	2
	20	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	3	2	4	2	2	3	2	4	1
	24	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	2	1	3	4	3	3	2	2
	19	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	3	2
	18	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	1		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	1	3	4	4	4	3	2
	19	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	1		3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	1	1	2	3	3	2	1
	19	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	1		4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	1	1	3	1	4	4	4	2	2
	19	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	1		4	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	2	3	1	2	2	1
	18	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	1		4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	4	1	3	3	3	2
	22	2		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	4		4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	2	2	4	4	2	2	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	1	4	3	1	4	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	4	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2

	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2
	21	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	3	1	2	3	3	2	1
	19	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2
	21	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	23	2		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2
	22	2		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2
	21	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	3	3	4	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	4	2	1
	19	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	3	2	3	4	4	2
	21	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2

	19	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3		2	2	4	1	3	3	3	2
	21	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	2	2	1	4	2	2	4	3	3
	22	2		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	1	1	3	1	4	4	3	2
	20	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	3	2	4	2	2	3	2	4	1
	24	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	2	1	3	4	3	3	2	2
	19	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	3	2
	18	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	1		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	1	3	4	4	4	3	2
	19	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	1		3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	1	1	2	3	3	2	1
	19	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	1		4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	1	1	3	1	4	4	4	2	2
	19	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	1		4	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	2	3	1	2	2	1
	18	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	1		4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	4	1	3	3	3	2
	22	2		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	4		4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	2	2	4	4	2	2	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	1	4	3	1	4	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	4	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2

	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	
	21	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	3	2	
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	3	1	2	3	3	2	1	
	19	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	
	21	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	4	1	
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	
	21	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	3	2	
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	3	1	2	3	3	2	1	
	19	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	
	21	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	23	2		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2	
	22	2		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3	
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1	

	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2
	21	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	3	3	4	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	4	2	1
	19	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	3	2	3	4	4	2
	21	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2
	19	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	1		4	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	2	3	1	2	2	1
	18	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	1		4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	4	1	3	3	3	2
	22	2		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	4		4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	2	2	4	4	2	2	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	1	4	3	1	4	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	4	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2
	21	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	3	2

	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	3	1	2	3	3	2	1
	19	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2
	21	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	4	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2
	21	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	2		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	3	2
	21	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	23	2		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2
	22	2		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2
	21	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	3	3	4	1

	22	2		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	4		3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	4	2	1
	19	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	3	2	3	4	4	2
	21	1		Laki-laki	1	S1 keperawatan	1	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2
	19	1		Perempuan	2	S1 keperawatan	1	1		4	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	2	3	1	2	2	1
	18	1		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	1		4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	4	1	3	3	3	2
	22	2		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	4		4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	2	2	4	4	2	2	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	1	4	3	1	4	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	4	1
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	2		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2
	21	1		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	2		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	4	2
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2
	21	1		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	2		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	4	2
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	2		3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	3	1	2	3	3	2	1
	19	1		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	2		4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2

	21	1		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	4	1
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	2		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2
	21	1		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	2		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	2		3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	3	1	2	3	3	2	1
	19	1		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	2		4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2
	21	1		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	23	2		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2
	22	2		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2
	21	1		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	1	2	3	3	4	1

	21	1		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	4	4	2	3	4	2	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	4	1	
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	2		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	3	2	
	21	1		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	2		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	3	2	
	21	1		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	23	2		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	2	
	22	2		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	
	21	1		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	3	3	4	1	
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	4	2	1		
	19	1		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	2		4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	1	4	3	2	3	4	4	2	

	21	1		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2		
	23	2		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2	
	22	2		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3	
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1	
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1	
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2	
	21	1		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	3	3	4	1	
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	4	2	1	
	19	1		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	2		4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	3	2	3	4	4	2	
	21	1		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2	
	23	2		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2	
	22	2		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3	
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1	
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1	

	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2
	21	1		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	3	3	4	1
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	4	2	1
	19	1		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	2		4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	3	2	3	4	4	2
	21	1		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2
	23	2		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2
	22	2		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2

	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2
	21	1		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2
	24	2		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2
	25	2		Laki-laki	1	D3 keperawatan	2	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1
	24	2		Perempuan	2	D3 keperawatan	2	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1
	22	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
	23	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2
	25	2		Laki-laki	1	Profesi Ners	3	2		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1
	24	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1
	23	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2
	23	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	3	3	4	1
	22	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	4	2	1
	23	2		Laki-laki	1	Profesi Ners	3	2		4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	3	2	3	4	4	2
	24	2		Laki-laki	1	Profesi Ners	3	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2
	24	2		Laki-laki	1	Profesi Ners	3	2		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2
	23	2		Laki-laki	1	Profesi Ners	3	2		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1
	24	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1

	22	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
	23	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1
	22	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1
	22	2		Perempuan	2	Profesi Ners	3	2		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2
	21	1		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2
	23	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3
	21	1		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	2	2	2
	21	1		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	4	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	2		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	3	4	3	3	2	4	2	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	4	4	2
	21	1		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	2		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	2	3	3	3	3	2
	21	1		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2
	23	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	2	3	3	4	3	3

	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	1	3	3	2	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	3	2	3	4	3	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	2	1	3	3	2	1
	21	1		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	3	2	3	4	3	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	2	2	2
	19	1		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	2		4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	3	2	3	4	3	2
	21	1		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2
	23	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	4	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	4	2	1	

	21	1		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	3	2	3	4	4	2	
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	2	
	19	1		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	2		4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	1	4	1	2	3	3	3	2	
	21	1		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	4	3	3	
	23	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	2	1	3	3	2	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	3	2	3	4	3	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	1	3	3	2	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	1
	21	1		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	4	3	2	
	19	1		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	2		4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	1	4	2	3	3	3	3	2	
	21	1		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	1	2	3	3	3	2	
	23	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	2	3	3	4	3	3

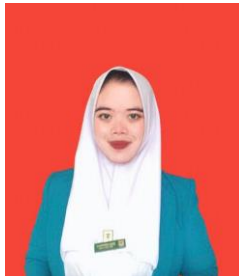
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	3	2	3	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	1	2	3	3	4	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	4	2	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	4	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Kebidanan	4	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	3	3	3	3	2
	23	2		Laki-laki	1	D3 Analis	5	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2
	22	2		Laki-laki	1	D3 Analis	5	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2
	21	1		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	1	3	3	2	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	4	3	1
	19	1		Laki-laki	1	D3 Analis	5	2		4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	2	3	3	2	2	2
	21	1		Laki-laki	1	D3 Analis	5	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	2	3	4	3	2
	19	1		Laki-laki	1	D3 Analis	5	2		4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3		2	2	2	3	3	3	3	2
	21	1		Laki-laki	1	D3 Analis	5	2		4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	2	2	1	1	2	3	3	3	2
	22	2		Laki-laki	1	D3 Analis	5	2		4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	1	1	2	3	3	4	3	3
	20	1		Perempuan	2	D3 Analis	5	2		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	3	2	4	2	2	3	2	4	1
	24	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	2	1	3	4	3	3	2	2

	19	1		Laki-laki	1	D3 Analis	5	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	3	2
	18	1		Perempuan	2	D3 Analis	5	1		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	2	1	3	4	4	4	4	3	2
	19	1		Perempuan	2	D3 Analis	5	1		3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	1	1	2	3	3	2	1
	19	1		Laki-laki	1	D3 Analis	5	1		4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	1	1	3	1	4	4	4	2	2
	19	1		Perempuan	2	D3 Analis	5	1		4	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	2	3	1	2	2	1
	18	1		Perempuan	2	D3 Analis	5	1		4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	4	1	3	3	3	2
	22	2		Laki-laki	1	D3 Analis	5	4		4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	2	2	4	4	2	2	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	1	4	3	1	4	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	4	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	2		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2
	21	1		Perempuan	2	D3 Analis	5	2		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	2		3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	3	1	2	3	3	2	1
	19	1		Laki-laki	1	D3 Analis	5	2		4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2
	21	1		Laki-laki	1	D3 Analis	5	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	23	2		Laki-laki	1	D3 Analis	5	4		4	3	3	2	4	1	3	4	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2
	22	2		Laki-laki	1	D3 Analis	5	4		4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		3	2	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	4	3	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	2	3	4	3	2
	21	1		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	3	3	4	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Analis	5	4		3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	4	2	1
	19	1		Laki-laki	1	D3 Analis	5	2		4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	3	2	3	4	4	2
	21	1		Laki-laki	1	D3 Analis	5	2		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	2

	19	2		Laki-laki	1	D3 Analisis	5	2		4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3		2	2	4	1	3	3	3	2
	21	1		Laki-laki	1	D3 Analisis	5	2		4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	2	2	1	4	2	2	4	3	3
	22	2		Laki-laki	1	D3 Analisis	5	2		4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	1	1	3	1	4	4	3	2
	20	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	2		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	3	2	4	2	2	3	2	4	1
	24	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	4		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	2	1	3	4	3	3	2	2
	19	1		Laki-laki	1	D3 Farmasi	6	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	3	2
	18	1		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	1		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	1	3	4	4	4	3	2
	19	1		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	1		3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	1	1	2	3	3	2	1
	19	1		Laki-laki	1	D3 Farmasi	6	1		4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	1	1	3	1	4	4	4	2	2
	19	1		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	1		4	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	2	3	1	2	2	1
	18	1		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	1		4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	4	1	3	3	3	2
	22	2		Laki-laki	1	D3 Farmasi	6	4		4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	2	2	4	4	2	2	4	3	3
	22	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	4		4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	1	4	3	1	4	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	4		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	4	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	2		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2
	21	1		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	2		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	2		3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	3	1	2	3	3	2	1
	19	1		Laki-laki	1	D3 Farmasi	6	2		4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2
	21	1		Laki-laki	1	D3 Farmasi	6	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	4		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	4	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	2		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2
	21	1		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	2		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	2		3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	3	1	2	3	3	2	1

	19	1		Laki-laki	1	D3 Farmasi	6	2		4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2
	21	1		Laki-laki	1	D3 Farmasi	6	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	4		4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	1	4	3	1	4	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	4		3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	4	1
	22	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	2		4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	2		3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2
	21	1		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	2		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	3	2
	22	2		Perempuan	2	D3 Farmasi	6	2		3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	1	3	1	2	3	3	2	1
	19	1		Laki-laki	1	D3 Farmasi	6	2		4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2

RIWAYAT HIDUP



- **Identitas Diri**

Nama Lengkap : Intan Puspitasari
Tempat Tanggal Lahir : Garut, 17 Oktober 2000
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Kp. Sukawening Rt 00 RW 00 Desa. Kec.
Kab. Garut Prov. Jawa Barat

- **Riwayat Pendidikan**

2008-2013 : SDN 1 SUKAWENING
2013-2016 : SMPN 1 SUKAWENING
2016-2019 : SMAN 14 GARUT
2019-2023 : STIKes Karsa Husada Prodi S1 Keperawatan

- **Riwayat Penelitian**

*Gambaran Stigma Mahasiswa Tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odggj)
Di Stikes Karsa Husada Garut*