Jurnal Peduli Masyarakat

Volume 8 Nomor 1, Maret 2026
e-ISSN 2721-9747; p-ISSN 2715-6524
http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM

GARUDA JIWA (GERAKAN ADVOKASI DAN REHABILITASI USAHA PEMBERDAYAAN ODGJ): PEMENTASAN SENI BUDAYA UNTUK MENURUNKAN STIGMA PUBLIK PADA ODGJ DI KOMUNITAS

Niken Asih Laras Ati[1]*, Rany Agustin Wulandari[2], Igam Arya Wada[3], Ananda Salma Laudza Suwignyo[1], Tegar Raffi Putra Jumantoro[3], Zidan Maulya Dinata[3], Heni Dwi Windarwati[4], Nining Werdiyani[5]

[1]Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Jl. Kalimantan No. 37, Kampus Tegalboto, Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur, 68121, Indonesia

[2]Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Bondowoso, Jl. Diponegoro No. 247, Kotakulon, Bondowoso, Bondowoso, Jawa Timur, 68219, Indonesia

[3]Fakultas Hukum, Universitas Jember, Jl. Kalimantan No. 37, Kampus Tegalboto, Sumbersari, Jember, Jawa Timur, 68121, Indonesia

[4]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Brawijaya, Puncak Dieng Eksklusif, Kunci, Kalisongo, Dau, Malang, Jawa Timur, 65151, Indonesia

[5]Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso, Jl. Imam Bonjol No. 13, Mandaluki, Kademangan, Bondowoso, Bondowoso, Jawa Timur, 68217, Indonesia

*nikenasihlarasati@unej.ac.id

ABSTRAK

Stigma publik terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), khususnya skizofrenia dan gangguan mental berat, menjadi hambatan utama dalam pemulihan berbasis komunitas karena tingginya diskriminasi, dan rendahnya dukungan sosial. Program GARUDA JIWA (Gerakan Advokasi dan Rehabilitasi Usaha Pemberdayaan ODGJ) bertujuan untuk memberdayakan ODGJ melalui intervensi komunitas adaptif berbasis budaya guna menurunkan stigma dan meningkatkan keterlibatan sosial ODGJ. Program ini dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso dengan pendekatan community-based empowerment dan multilevel stigma intervention. Program melibatkan 12 ODGJ sebagai peserta pelatihan dan masyarakat/stakeholder sebagai audiens pementasan. Intervensi dilaksanakan melalui empat tahapan: persiapan meliputi koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso dan mitra, pelatihan gamelan (12 kali pertemuan), pementasan publik dan sosialisasi (2 kali pertemuan). Evaluasi melalui kuisioner stigma kepada keluarga ODGJ, stakeholder dan masyarakat umum. Luaran program dideskripsikan berdasarkan (1) respon ODGJ terkait pengalaman tampil, kenyamanan, dukungan sosial, dan peningkatan rasa percaya diri; serta (2) stigma publik audiens yang diukur menggunakan Attribution Questionnaire-9 (AQ-9). Jumlah audiens yang berpartisipasi dalam evaluasi mencapai 65 orang dengan rerata usia 24,46±9,22 tahun dan mayoritas perempuan (86,15%). Skor stigma publik AQ-9 menunjukkan rerata 42,80±6,60 (rentang 29–59), dengan pola domain yang menonjol pada respons afektif (kemarahan/ketakutan) dan kecenderungan tindakan koersif, sementara dukungan segregasi relatif rendah.

Kata kunci: orang dengan gangguan jiwa; skizofrenia; stigma; terapi musik

GARUDA JIWA (MOVEMENT FOR ADVOCACY AND REHABILITATION OF EMPOWERMENT FOR PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS): A CULTURAL APPROACH TO REDUCING STIGMA

ABSTRACT

Public stigma toward individuals with mental disorders, particularly schizophrenia and other severe mental illnesses (SMI), hinders community-based recovery due to high discrimination and limited social support. The GARUDA JIWA Program (Movement for Advocacy and Empowerment-Based Rehabilitation of Individuals with Mental Disorders) aims to empower people with mental disorders (PMD) through culturally adaptive, community-based interventions designed to reduce stigma and enhance social participation. This program was

implemented within the service area of the Bondowoso District Health Office using a community-based empowerment approach combined with a multilevel stigma intervention. A total of 12 participants with mental disorders were involved in the training, while community members and stakeholders served as the audience for public performances. The intervention was delivered in four stages: (1) preparation, including coordination with the Bondowoso District Health Office and partners; (2) gamelan training conducted over 12 sessions; (3) public performances; and (4) socialization activities conducted in two sessions. Evaluation was carried out using stigma questionnaires administered to families of individuals with mental disorders, stakeholders, and the general public. Program outcomes were described based on: (1) participants' responses regarding their performance experience, comfort level, perceived social support, and increased self-confidence; and (2) public stigma among the audience measured using the Attribution Questionnaire-9 (AQ-9). A total of 65 audience members participated in the evaluation, with a mean age of 24.46 ± 9.22 years, and the majority were female (86.15%). The AQ-9 public stigma score showed a mean of 42.80 ± 6.60 (range 29–59), with domain patterns indicating prominent affective responses (anger and fear) and a tendency toward coercive attitudes, while support for segregation was relatively low.

Keywords: music therapy; people living with mental health problem; schizophrenia; stigma

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan gangguan jiwa berat yang berdampak signifikan pada persepsi realita dan perubahan perilaku individu. Individu dengan skizofrenia berisiko mengalami kekambuhan gejala secara berkala dalam kehidupan mereka yang berdampak pada peningkatan keparahan gejala dan penurunan kualitas hidup dari waktu ke waktu. Sekitar 23 juta orang didunia atau 1 dari 345 penduduk dunia mengalami Skizofrenia dan berkaitan dengan penurunan angka harapan hidup sekitar 9 tahun dibanding populasi umum, terutama akibat komorbid fisik dan hambatan akses layanan (Laursen et al., 2014; WHO, 2025). Di Indonesia, data Survei Kesehatan Indonesia menunjukkan prevalensi rumah tangga dengan anggota keluarga dengan gangguan jiwa psikosis/skizofrenia mencapai sekitar 3 ‰ dimana sekitar 6.6 ‰ pernah mengalami pemasungan akibat gangguan jiwa psikosis/skizofrenia (Kemenkes RI, 2023). Hasil analisis juga menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Timur memiliki prevalensi gejala dan diagnosis skizofrenia yang mencapai 3 ‰serta sebanyak 4.2 ‰ anggota keluarga menunjukkan gejala gangguan jiwa psikosis/Skizofrenia dimana prevalensi ini melebihi rata-rata nasional Indonesia (4 ‰) (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso, prevalensi orang dengan gangguan jiwa di wilayah Bondowoso yang membutuhkan pelayanan sebanyak 1560 orang. Konsekuensi skizofrenia tidak terbatas pada gejala klinis, tetapi juga mencakup dampak sosial yang persisten, terutama stigma publik yang memperburuk keterbatasan fungsional dan menghambat pemulihan.

Stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), terutama pada skizofrenia dan gangguan mental berat, merupakan proses sosial yang melibatkan pelabelan negatif, stereotip, serta perlakuan merendahkan yang memunculkan pengalaman penolakan, isolasi, marginalisasi, dan diskriminasi (Subu et al., 2021). Dalam studi kualitatif di Indonesia, stigma teridentifikasi muncul dalam beberapa ranah yang saling terkait—meliputi stigma personal (misalnya rasa malu dan penurunan harga diri), stigma keluarga, stigma pekerjaan, stigma profesional, dan stigma publik yang diwujudkan melalui ketakutan serta penghindaran berbasis stereotip (Subu et al., 2021). Stigma publik juga dapat bertahan karena asosiasi keliru antara skizofrenia dan kekerasan, yang memperkuat jarak sosial, mengurangi interaksi bermakna, dan mendorong respons diskriminatif dalam kehidupan sehari-hari (Adil et al., 2022). Hal ini dapat berdampak pada tidak hanya terjadi pada domain sosial, tetapi juga berkonsekuensi pada akses layanan, partisipasi dalam aktivitas, peluang ekonomi, serta diskriminasi struktural yang pada akhirnya memperburuk pemulihan (Kågström et al., 2025; Yang et al., 2025). Dengan demikian, stigma merupakan determinan sosial penting yang dapat menghambat pencarian pertolongan dan mengurangi kualitas dukungan keluarga maupun komunitas terhadap penyintas.

Upaya penurunan stigma terhadap ODGJ memerlukan strategi peubahan sosial yang berbasis bukti dan berorientasi pada perubahan pengetahuan, sikap, serta perilaku diskriminatif, bukan hanya peningkatan literasi kesehatan jiwa. Salah satu langkah strategis dalam menjawab permasalahan ini adalah melalui pemberdayaan masyarakat, khususnya keluarga dan komunitas lokal, agar menjadi agen perubahan dalam promosi kesehatan jiwa. Pemberdayaan dapat dilakukan melalui pelatihan kader, fasilitator sebaya, tokoh agama, serta relawan komunitas untuk memberikan edukasi, pendampingan, dan advokasi kepada ODGJ dan keluarganya (Iswanti et al., 2024). Pelibatan komunitas tidak hanya berkontribusi pada peningkatan literasi, tetapi juga membangun jejaring sosial yang inklusif dan suportif bagi pemulihan ODGJ. Pemberdayaan merupakan strategi fundamental dalam pemulihan skizofrenia. Pendekatan ini berangkat dari keyakinan bahwa ODGJ bukan sekadar objek perawatan, melainkan subjek yang berdaya dan mampu mengelola kehidupannya. Pemberdayaan diarahkan untuk meningkatkan kapasitas ODGJ dalam bersosialisasi, bekerja, dan berkontribusi dalam masyarakat. Hal ini secara langsung berdampak pada pengurangan stigma, karena masyarakat akan melihat bahwa ODGJ mampu produktif dan berdaya guna. Program pemberdayaan komunitas dapat diwujudkan melalui pelatihan dalam kegiatan sosial lokal, dan pemberian ruang partisipatif dalam forum warga.

Pendekatan yang paling utama dilakukan untuk menurunkan stigma meliputi edukasi, *role-play*, dan intervensi berbasis kontak khususnya melalui program anti-stigma yang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, serta menurunkan jarak social (Waqas et al., 2020). Upaya menurunkan stigma dapat lebih efektif apabila berbasis multilevel yang meliputi pasien, keluarga, komunitas, dan layanan yang menekankan kolaborasi lintas sector untuk meningkatkan program penurunan stigma dan memperkuat pemulihan berbasis komunitas (Bachtiar et al., 2020). Selain itu, peran dari kader kesehatan sebagai penghubung komunitas dan layanan dapat meningkatkan dukungan, memfasilitasi akses, dan membantu keberlanjutan perawatan (Windarwati et al., 2023). Berkaitan dengan stigma publik, penelitian menunjukkan bahwa kontak sosial (langsung maupun tidak langsung) berpotensi meningkatkan perbaikan pada sikap anti stigma dan menjaga jarak meskipun membutuhkan penguatan secara berulang (Morgan et al., 2018), serta penggunaan video singkat berbasis narasi kontak sosial (menampilkan pengalaman dan pemulihan individu dengan psikosis) juga dapat menurunkan stigma publik (Amsalem et al., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa menurunkan stigma di masyarakat memerlukan keterlibatan lintas sektor serta intervensi yang komperhensif termasuk kampanye publik melalui peningkatan kontak sosial dengan ODGJ.

Salah satu bentuk kampanye publik berbasis komunitas yang selaras dengan pendekatan multilevel dan prinsip kontak sosial adalah pementasan seni budaya, khususnya seni musik tradisional dan drama/bermain peran. Terapi musik terbukti efektif untuk pasien skizofrenia adalah terapi musik. Musik memiliki kemampuan untuk merangsang emosi positif, memperbaiki mood, meningkatkan komunikasi nonverbal, dan memperkuat koneksi sosial. Terapi musik juga dapat berfungsi sebagai sarana untuk mengekspresikan perasaan yang tidak mampu diungkapkan secara verbal oleh pasien. Terapi musik klasik terbukti dapat menurunkan perilaku agresif dan meningkatkan relaksasi pada pasien skizofrenia. Musik juga menciptakan suasana terapeutik yang aman dan menyenangkan, sehingga pasien merasa dihargai dan dimanusiakan (Geretsegger et al., 2017).

Pementasan memungkinkan penyampaian pesan anti-stigma melalui narasi pemulihan yang emosional, mudah dipahami, dan relevan secara budaya, sekaligus membuka ruang perjumpaan sosial yang lebih setara antara masyarakat dan penyintas. Bukti tinjauan sistematis menunjukkan bahwa intervensi berbasis seni (teater dan role-play) dapat menurunkan stigma terkait kesehatan mental, meskipun efeknya cenderung kecil dan memerlukan penguatan berkelanjutan agar dampaknya bertahan (Gaiha et al., 2021). Selain itu, pertunjukan teater menunjukkan potensi sebagai strategi kreatif yang dapat mengintegrasikan pesan edukatif dan pendekatan kontak untuk memengaruhi sikap stigma, sekaligus

memperluas diseminasi pesan melalui format yang atraktif dan berdaya jangkau publik (Michalak et al., 2014). Dengan mengintegrasikan keterlibatan ODGJ, keluarga, kader, tenaga kesehatan, serta tokoh komunitas dalam perencanaan dan pelaksanaan pertunjukan, pementasan seni budaya dapat berfungsi tidak hanya sebagai kampanye publik, tetapi juga sebagai wahana advokasi, pemberdayaan, dan penguatan jejaring dukungan sosial. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan menurunkan stigma publik terhadap ODGJ melalui pementasan seni budaya tradisional (musik dan drama/role-play) sebagai strategi advokasi dan rehabilitasi berbasis komunitas, serta memperkuat dukungan sosial dan peluang pemulihan ODGJ di masyarakat.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat GARUDA JIWA (Gerakan Advokasi dan Rehabilitasi Usaha Pemberdayaan ODGJ) dilaksanakan menggunakan pendekatan *community-based empowerment* dan *multilevel stigma intervention* yang menargetkan perubahan pada level individu *(self-stigma*), keluarga/komunitas (*public stigma*), serta dukungan sistem layanan (*structural stigma*) melalui kolaborasi lintas sektor (Bachtiar et al., 2020; Windarwati et al., 2023). Program difokuskan pada pemberdayaan ODGJ stabil melalui pelatihan seni musik tradisional (gamelan) yang diakhiri dengan pementasan publik sebagai bentuk kampanye anti-stigma berbasis kontak sosial tidak langsung (role-modeling melalui karya dan partisipasi sosial) untuk menurunkan stigma publik (Bachtiar et al., 2020; Windarwati et al., 2023).

Kegiatan dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso dengan dukungan jejaring Puskesmas setempat. Mitra utama adalah Grup Apresiasi Seni (GAS) Bondowoso sebagai pelatih dan fasilitator teknis seni gamelan, melibatkan unsur layanan kesehatan jiwa (perawat/tenaga kesehatan jiwa profesional) untuk memastikan aspek keamanan dan pendampingan psikososial peserta selama program, serta dukungan koordinasi dari Dinas Kesehatan, Puskesmas/stakeholder, pemerintah desa, kader kesehatan jiwa, serta keterlibatan mahasiswa dalam pendampingan kegiatan.

Partisipan kegiatan pengabdian masyarakat GARUDA JIWA terdiri atas dua kelompok sasaran. Kelompok pertama adalah ODGJ dalam kondisi stabil yang menjadi peserta utama program pemberdayaan melalui pelatihan seni musik tradisional gamelan, dengan jumlah 12 orang. Kelompok kedua adalah masyarakat dan pemangku kepentingan (stakeholder) yang hadir pada kegiatan pementasan sebagai audiens kampanye komunitas untuk penurunan stigma, dengan target kehadiran sekitar 40 orang, mencakup warga, tokoh masyarakat, perangkat desa, tenaga kesehatan, serta unsur mitra terkait.

Program pengabdian masyarakat GARUDA JIWA dilaksanakan melalui empat tahapan yang berurutan, dimulai dari koordinasi dan persiapan bersama Dinas Kesehatan Bondowoso, Puskesmas/stakeholder, pemerintah desa, kader, dan mitra Grup Apresiasi Seni (GAS) untuk menetapkan jadwal, lokasi, serta kesiapan pelatih dan perangkat kegiatan; selanjutnya ODGJ stabil mengikuti Pelatihan Gamelan I yang berfokus pada pengenalan instrumen, teknik dasar, dan pembentukan kerja sama kelompok; kemudian dilanjutkan dengan Pelatihan Gamelan II untuk penguatan keterampilan, kekompakan ansambel, serta latihan repertoar dan simulasi tampil, yang secara keseluruhan dilaksanakan dalam 12 kali pertemuan; rangkaian kegiatan ditutup dengan pementasan publik sebanyak 1 kali sebagai puncak program di forum masyarakat, yang menampilkan kelompok gamelan ODGJ sebagai bentuk kampanye komunitas berbasis kontak sosial tidak langsung untuk menunjukkan kapasitas ODGJ berkarya dan berkontribusi sekaligus mendukung penurunan stigma publik. Tahapan pelaksanaan Program GARUDA JIWA dijelaskan pada gambar 1.

Hasil kegiatan GARUDA JIWA dideskripsikan berdasarkan dua luaran utama. Pertama, pada kelompok ODGJ peserta pelatihan, hasil pemberdayaan ditunjukkan melalui umpan balik (feedback) pasca pementasan yang menggambarkan pengalaman tampil, peningkatan rasa percaya diri, kenyamanan selama proses latihan dan penampilan, serta persepsi terhadap dukungan yang diterima dari keluarga, kader, pelatih, dan tim pendamping. Feedback tersebut juga merekam makna partisipasi ODGJ dalam kegiatan sosial-budaya sebagai bentuk aktualisasi diri dan keterlibatan sosial di komunitas.

Selain itu, pada kelompok masyarakat yang hadir sebagai audiens pementasan dilakukan pengukuran skor stigma publik yang diukur satu kali menggunakan Attribution Questionnaire-9 (AQ-9). AQ-9 merupakan instrumen yang menilai bagaimana individu mengatribusikan kondisi gangguan jiwa pada orang lain dan keterkaitannya dengan respons emosional serta kecenderungan perilaku yang bersifat stigmatis (P. Corrigan, 2008; P. W. Corrigan et al., 2014). Instrumen ini terdiri dari 9 item yang merepresentasikan sembilan domain stigma, yaitu *blame* (menyalahkan), *anger* (kemarahan), *pity* (rasa iba), *help* (niat membantu), *dangerousness* (persepsi berbahaya), *fear* (rasa takut), *avoidance* (kecenderungan menghindar), *segregation* (dukungan segregasi/pemisahan), dan *coercion* (dukungan pemaksaan perawatan) dengan skala Likert 1–9. Skor total antara 9–81 yang menunjukkan semakin tinggi skor total menunjukkan tingkat sikap publik yang semakin menstigmatisasi terhadap ODGJ, sekaligus memberikan gambaran profil kecenderungan stigma pada masing-masing domain.

Tahap 1: Koordinasi dan Persiapan

Tahap 2: Pelatihan Seni Musik Tradisional Gamelan

Tahap 3: Pelatihan Seni Musik Tradisional Gamelan dan penguatan keterampilan pementasan

Tahap 4: Penampilan/Pementasan Musik Tradisional (kegiatan puncak)

Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

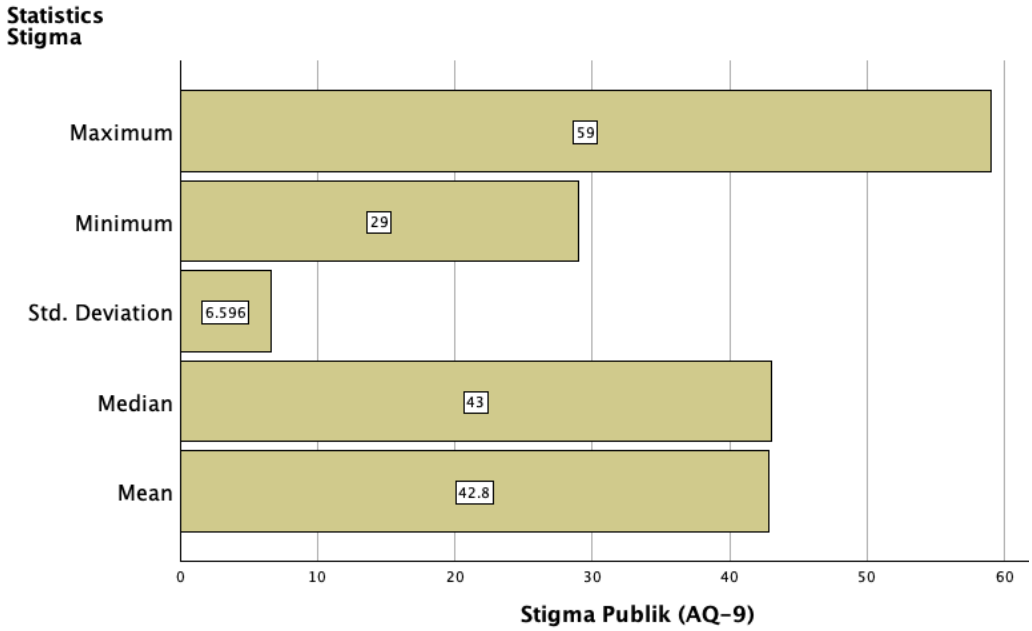
HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah masyarakat dan stake holder yang berpartisipasi dalam evaluasi pementasan mencapai 65 orang, sehingga melampaui target minimal 40 partisipan (162.5%). Karakteristik masyarakat dan stake holder menunjukkan sebagian besar perempuan (n=56; 86,15%), sedangkan laki-laki (n=9; 13,85%). Secara demografis, masyakarat yang berpartisipasi memiliki usia rata-rata 24,46 tahun (SD=9,22).

Berdasarkan kategori usia, mayoritas termasuk dewasa muda (n=46; 70,77%), diikuti dewasa (n=18; 27,69%), dan remaja (n=1; 1,54%). Hal ini mengindikasikan bahwa pementasan menjangkau kelompok usia produktif yang relevan sebagai target kampanye destigmatisasi berbasis komunitas, karena sikap publik terkait gangguan jiwa berat terbentuk melalui paparan sosial dan narasi yang berulang pada fase dewasa muda. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan pada dewasa muda, program yang menggabungkan edukasi dan kontak sosial lebih konsisten terhadap peningakatan pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap stima (Crockett et al., 2025).

Hasil pemberdayaan pada kelompok ODGJ peserta pelatihan tercermin dari umpan balik pasca pementasan yang menggambarkan pengalaman positif sepanjang proses latihan hingga penampilan. Secara umum, peserta menyatakan merasa senang karena memiliki kesempatan untuk bersosialisasi dan terlibat dalam aktivitas kelompok yang bermakna, sehingga suasana hati menjadi lebih baik, lebih tenang, dan tidak mudah gelisah selama mengikuti rangkaian kegiatan. Peserta juga melaporkan bahwa sesi pelatihan yang dilaksanakan secara terstruktur, tepat waktu, serta berdurasi terbatas sesuai kontrak kegiatan membantu menjaga kenyamanan dan mencegah kelelahan. Selain itu, peserta menilai tersedianya ruang komunikasi aman selama proses latihan membantu peserta dapat menyampaikan kebutuhan untuk beristirahat ketika diperlukan dan kebutuhan tersebut direspons secara suportif oleh pelatih serta tim pendamping. Pada saat pementasan, pendampingan konsisten dari keluarga, kader, pelatih, dan tim pendamping dipersepsikan meningkatkan rasa aman dan kesiapan tampil, sehingga peserta merasa lebih percaya diri untuk berinteraksi dengan audiens dan lingkungan sosial yang lebih luas. Temuan ini selaras dengan literatur bahwa intervensi berbasis seni pertunjukan (misalnya musik, teater, role-play) tidak hanya berpotensi menjadi media kampanye anti-stigma, tetapi juga dapat berfungsi sebagai wahana aktualisasi diri, ekspresi emosi, dan penguatan partisipasi sosial meskipun efek destigmatisasi pada publik umumnya kecil hingga sedang dan memerlukan penguatan berkelanjutan agar dampaknya bertahan (Gaiha et al., 2021; Michalak et al., 2014). Dalam kerangka multilevel stigma intervention, pengalaman ODGJ yang lebih nyaman, mampu bernegosiasi kebutuhan (misalnya meminta istirahat), serta meningkatnya rasa percaya diri dapat diposisikan sebagai capaian pada level individu (self-stigma/self-efficacy). Selain itu, pola capaian ini sejalan dengan prinsip pemulihan berbasis komunitas yang menekankan struktur aktivitas, dukungan sosial, dan peran bermakna dimana peran kader kesehatan jiwa membantu menjembatani akses dukungan, menurunkan hambatan terkait rasa malu/ketidakpercayaan, dan memperkuat keterhubungan layanan dan komunitas (Bachtiar et al., 2020; Windarwati et al., 2023).

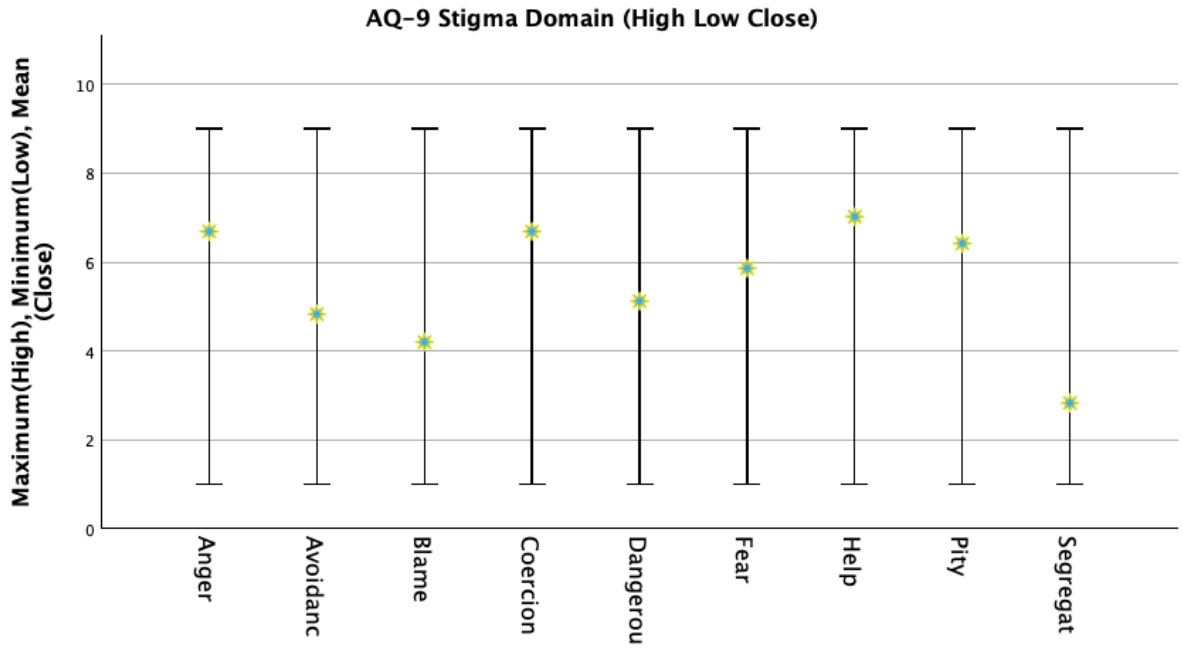
Pada luaran stigma publik, evaluasi dilakukan satu kali pada audiens pementasan menggunakan Attribution Questionnaire-9 (AQ-9), yaitu kuesioner singkat yang mengukur bagaimana seseorang "mengatribusikan" kondisi gangguan jiwa pada individu lain dan bagaimana atribusi tersebut berkaitan dengan respons emosional dan perilaku yang berpotensi menstigmatisasi (P. W. Corrigan et al., 2014). Hasil menunjukkan rerata skor stigma publik adalah 42,80 (SD=6,60), dengan skor minimum 29 dan maksimum 59 (Gambar 2). Secara interpretatif, rerata ini berada di sekitar titik tengah rentang teoretis (midpoint 45), yang mengindikasikan kecenderungan stigma publik pada level moderat setelah satu kali paparan pementasan. Hal ini selaras dengan penelitian tentang intervensi anti-stigma pada gangguan jiwa berat yang menunjukkan dampak perubahan kecil hingga sedang pada sikap terhadap stigma dimana perubahan ini cenderung menurun pada follow-up, sehingga dibutuhkan penguatan berulang (misalnya sesi lanjutan/kombinasi edukasi-kontak terstruktur) agar perubahan sikap lebih bertahan (Morgan et al., 2018).



Gambar 2. Analisis Skor total AQ-9

Analisis per domain AQ-9 menunjukkan pola yang perlu dicermati untuk merancang penguatan program. Rerata tertinggi (mean = 7) muncul pada domain anger, help, dan coercion, diikuti pity dan fear (mean=6). Domain dangerousness dan avoidance berada pada tingkat menengah (mean=5), sedangkan blame (mean=4) dan segregation (mean=3) relatif lebih rendah (Gambar 3). Pola ini mengindikasikan bahwa stigma audiens tidak terutama diekspresikan melalui menyalahkan atau mendorong pemisahan, melainkan lebih menonjol pada respons afektif (marah/takut) dan preferensi tindakan koersif (dukungan pemaksaan perawatan). Temuan koersi yang tinggi relevan dengan isu coercion dalam layanan kesehatan jiwa yang berkaitan dengan konsekuensi psikologis, etik, dan pemulihan sehingga intervensi publik perlu mendorong pendekatan *person-centered* dan *rights-based* serta membedakan dukungan dari kontrol/pemaksaan pada orang dengan masalah kesehatan mental (Aragonés-Calleja & Sánchez-Martínez, 2024).

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mendukung penguatan program destigmatisasi yang komperhensif. Pementasan seni budaya dapat dipertahankan sebagai sarana kontak sosial berbasis narasi pemulihan (*recovery narrative*) yang relevan budaya. Meskipun penelitian menunjukkan efek destigmatisasi melalui seni/pertunjukan cenderung kecil hinga sedang dan lebih stabil bila diikuti paparan berulang atau dikombinasikan dengan komponen edukasi serta kontak yang terstruktur (Gaiha et al., 2021). Selain itu, kontak sosial singkat berbasis video (*narasi lived experience*) dapat menurunkan stigma publik terhadap psikosis dan efeknya dapat bertahan setidaknya dalam jangka pendek, materi seperti ini realistis diadaptasi sebagai konten pendamping pascapementasan untuk menurunkan ketakutan dan rasa marah serta adanya miskonsepsi “bahaya (Amsalem et al., 2021). Dalam konteks keterbatasan sumber daya, pendekatan tidak langsung misalnya video digital dapat menjadi strategi penurunan stigma yang relevan di negara berpendapatan rendah–menengah (Makhmud et al., 2022), seperti yang dilakukan pada program pengabdian ini dimana video hasil pementasan digunakan sebagai pendekatan/kampanye anti stigma pada ODGJ.



Gambar 3. Domain pada AQ-9

Dengan demikian, berdasarkan pola domain AQ-9, agenda program pengabdian kepada masyarakat berikutnya dapat difokuskan untuk menurunkan respons ancaman (*fear/anger)* melalui literasi pemulihan dan pesan keamanan tentang orang dengan gangguan jiwa yang akurat, serta menurunkan sikap koersif dengan pendekatan berbasis dukungan (keluarga, kader, komunitas, layanan) agar kontak sosial positif dapat terjadi berulang dan berkelanjutan, sesuai kerangka strategi *multilevel stigma intervention* (Bachtiar et al., 2020).

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat GARUDA JIWA yang mengintegrasikan pendekatan *community-based empowerment* dan *multilevel stigma intervention* melalui pelatihan gamelan (12 pertemuan) dan pementasan publik (1 kali) menunjukkan capaian implementasi yang baik, ditandai dengan keterlibatan audiens evaluasi 65 orang yang melampaui target minimal 40 partisipan. Pada level individu, umpan balik ODGJ mengindikasikan pengalaman yang positif berupa meningkatnya kenyamanan, ketenangan, kemampuan mengomunikasikan kebutuhan selama proses latihan, serta bertambahnya rasa percaya diri untuk berinteraksi sosial saat pementasan, sehingga kegiatan berpotensi memperkuat partisipasi sosial ODGJ di komunitas. Pada level komunitas, pengukuran stigma publik audiens menggunakan AQ-9 menggambarkan kecenderungan stigma pada tingkat moderat dengan pola yang menonjol pada respons afektif (kemarahan/ketakutan) dan kecenderungan tindakan koersif, sehingga program lanjutan perlu memperkuat komponen edukasi–kontak sosial yang terstruktur dan berulang agar perubahan sikap publik lebih stabil. Dengan demikian, pementasan seni budaya tradisional (musik dan drama) dapat dipertahankan sebagai strategi advokasi dan rehabilitasi berbasis komunitas yang relevan budaya, sekaligus memerlukan penguatan keberlanjutan melalui kolaborasi lintas sektor dan pendampingan komunitas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kegiatan Pengabdian ini didanai oleh Hibah Pengabdian Kepada Masyarakat Skema Pemberdayaan Berbasis Masyarakat dengan Ruang Lingkup Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat yang didanai oleh DRTPM Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi (068/C3/DT.05.00/PM/2025). Tim Pengabdian Masyarakat Garuda Jiwa mengucapkan terimakasih kepada Universitas Jember khususnya lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Jember, Grup Apresiasi Seni

(GAS) Bondowoso, Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten Bondowoso serta seluruh pihak yang telah terlibat dan memfasilitasi kegiatan ini

DAFTAR PUSTAKA

Adil, M., Atiq, I., & Ellahi, A. (2022). Stigmatization of schizophrenic individuals and its correlation to the fear of violent offence. Should we be concerned? *Annals of Medicine & Surgery*, *82*. https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104666

Amsalem, D., Markowitz, J. C., Jankowski, S. E., Yang, L. H., Valeri, L., Lieff, S. A., Neria, Y., & Dixon, L. B. (2021). Sustained Effect of a Brief Video in Reducing Public Stigma Toward Individuals With Psychosis: A Randomized Controlled Trial of Young Adults. *American Journal of Psychiatry*, *178*(7), 635–642. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20091293

Amsalem, D., Valeri, L., Jankowski, S. E., Yang, L. H., Bello, I., Nossel, I., Malinovsky, I., Smith, S., Ngo, H., Lieff, S. A., Pagdon, S., Lipp, A., Markowitz, J. C., Neria, Y., & Dixon, L. B. (2022). Reducing public stigma toward individuals with psychosis across race and gender: A randomized controlled trial of young adults. *Schizophrenia Research*, *243*, 195–202. https://doi.org/10.1016/j.schres.2022.03.011

Aragonés-Calleja, M., & Sánchez-Martínez, V. (2024). Evidence synthesis on coercion in mental health: An umbrella review. *International Journal of Mental Health Nursing*, *33*(2), 259–280. https://doi.org/10.1111/inm.13248

Bachtiar, A., Windarwati, H. D., Keliat, B. A., Ismail, R. I., Ati, N. A. L., Sulaksono, A. D., & Ilmy, S. K. (2020). The fight against stigma: Multilevel stigma interventions in schizophrenipatients. *Journal of Public Health Research*, *9*(4), 417–422. https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1883

Corrigan, P. (2008). *TOOLKIT for Evaluating Programs Meant to Erase the Stigma of Mental Illness*.

Corrigan, P. W., Powell, K. J., & Michaels, P. J. (2014). Brief battery for measurement of stigmatizing versus affirming attitudes about mental illness. *Psychiatry Research*, *215*(2), 466–470. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.12.006

Crockett, M. A., Núñez, D., Martínez, P., Borghero, F., Campos, S., Langer, Á. I., Carrasco, J., & Martínez, V. (2025). Interventions to Reduce Mental Health Stigma in Young People. *JAMA Network Open*, *8*(1), e2454730. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.54730

Gaiha, S. M., Salisbury, T. T., Usmani, S., Koschorke, M., Raman, U., & Petticrew, M. (2021). Effectiveness of arts interventions to reduce mental-health-related stigma among youth: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, *21*(1), 364. https://doi.org/10.1186/s12888-021-03350-8

Geretsegger, M., Ka, M., Bieleninik, Ł., Xj, C., To, H., Gold, C., Geretsegger, M., Ka, M., Bieleninik, Ł., Xj, C., To, H., & Gold, C. (2017). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *5*. https://doi.org/10.1002/14651858.CD004025.pub4.www.cochranelibrary.com

Iswanti, D. I., Nursalam, N., Hons, M., Fitryasari, R., Sar, R., Moh, I. M., & Saifudin, Y. (2024). Effectiveness of an Integrative Empowerment Intervention for Families on Caring and Prevention of Relapse in Schizophrenia Patients. *SAGE Open Nursing*, *10*(46), 1–13. https://doi.org/10.1177/23779608241231000

Kågström, A., Guerrero, Z., Aliev, A. A., Tomášková, H., Rüsch, N., Ouali, U., Thornicroft, G., Sartorius, N., & Winkler, P. (2025). Mental health stigma and its consequences: a systematic scoping review of pathways to discrimination and adverse outcomes. *EClinicalMedicine*, *89*, 103588. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2025.103588

Kemenkes RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023. In *Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*.

Laursen, T. M., Nordentoft, M., & Mortensen, P. B. (2014). Excess early mortality in schizophrenia. *Annual Review of Clinical Psychology*, *10*, 425–448. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153657

Makhmud, A., Thornicroft, G., & Gronholm, P. C. (2022). Indirect social contact interventions to reduce mental health-related stigma in low- and middle-income countries: systematic review. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, *31*, e79. https://doi.org/10.1017/S2045796022000622

Michalak, E. E., Livingston, J. D., Maxwell, V., Hole, R., Hawke, L. D., & Parikh, S. V. (2014). Using theatre to address mental illness stigma: a knowledge translation study in bipolar disorder. *International Journal of Bipolar Disorders*, *2*(1), 1. https://doi.org/10.1186/2194-7511-2-1

Morgan, A. J., Reavley, N. J., Ross, A., Too, L. S., & Jorm, A. F. (2018). Interventions to reduce stigma towards people with severe mental illness: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, *103*, 120–133. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.05.017

Subu, M. A., Wati, D. F., Netrida, N., Priscilla, V., Dias, J. M., Abraham, M. S., Slewa-Younan, S., & Al-Yateem, N. (2021). Types of stigma experienced by patients with mental illness and mental health nurses in Indonesia: a qualitative content analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, *15*(1), 77. https://doi.org/10.1186/s13033-021-00502-x

Waqas, A., Malik, S., Fida, A., Abbas, N., Mian, N., Miryala, S., Amray, A. N., Shah, Z., & Naveed, S. (2020). Interventions to Reduce Stigma Related to Mental Illnesses in Educational Institutes: a Systematic Review. *Psychiatric Quarterly*, *91*(3), 887–903. https://doi.org/10.1007/s11126-020-09751-4

WHO. (2025). *Schizophrenia*. Fact and Sheets.

Windarwati, H. D., Susanti, H., Brooks, H., Wardani, I. Y., Hasniah, Raya, M., Ati, N. A. L., & Sari, H. (2023). Lay community mental health workers (cadres) in Indonesian health services: A qualitative exploration of the views of people with mental health problems and their families. *PLOS ONE*, *18*(11), e0289943. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0289943

Yang, Y.-Y., Wang, C., Cai, J., Mu, Y.-F., Zhou, L., Wang, Y.-Z., Zhang, T.-M., Zhao, X.-Y., Li, M., Luo, W., Luo, J.-J., IreneWong, Y.-L., Yang, L. H., Ng, S.-M., & Ran, M.-S. (2025). Mental illness-related stigma and its associated factors among primary health care professionals in rural China. *Frontiers in Psychiatry*, *16*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1519527