



Tersedia online di: journal.gunabangsa.ac.id

J.Abdimas: Community Health

ISSN (online): 2746-542X



Improving Community Knowledge about Handling People with Mental Disorders in Cijagang Village, Cikalong Kulon District, Cianjur, West Java

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa di Desa Cijagang, Kecamatan Cikalong Kulon, Cianjur, Jawa Barat

Tria Cahyani Mekarsari^{1*}, Mari Esterilita², Dewi Kartikawati³

Universitas Binawan Jakarta Timur, Prodi S1 Kesejahteraan Sosial

ABSTRACT

This community service aims to describe the practices of community social workers in dealing with the lack of understanding of the Cijagang village community towards people with mental disorders. This community service was carried out in the Cijagang village area, Cikalong Kulon subdistrict, Cianjur, West Java. The method used in this community service is a macro social work approach with three stages, namely, the initial stage, which includes social initiation, at this stage the author carries out home visits, transect walks, and community involvement, social organizing is carried out together with village officials such as RT, RW, hamlet heads, and PKK members, social assessments, which at this stage are carried out using macro social work technology, namely Methodology Participatory Assessment (MPA), and social planning are planned using focus group discussion techniques (FGD). Then the second stage is implementing the intervention in the form of providing outreach to residents, and the final stage which includes evaluation and termination by holding a workshop to explain the activities carried out and say goodbye. The results of this community service can be seen through the average pretest posttest score. In the pretest results, the average knowledge of the community regarding handling people with mental disorders was 67.36 and the average posttest showed an increase in knowledge to 76.84. The conclusion of community service is that there has been an increase in knowledge in the community regarding the treatment of people with mental disorders after providing socialization regarding the treatment of people with mental disorders.

Keywords: knowledge, handling, people with mental disorder

INFORMASI ARTIKEL

Diterima : 03 April 2024
Direvisi : 22 April 2024
Disetujui : 13 Juni 2024
Dipublikasi : 01 November 2024

KORESPONDENSI

Tria Cahyani Mekarsari
tria.cahyani@student.binawan.ac.id

Copyright © 2024 Author(s)



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

INTISARI

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk menggambarkan praktik pekerja sosial masyarakat dalam menangani kurangnya pemahaman masyarakat desa Cijagang terhadap orang dengan gangguan jiwa. Pengabdian masyarakat ini dilakukan di wilayah desa Cijagang kecamatan Cikalong Kulon, Cianjur, Jawa Barat. Metode yang digunakan pada pengabdian masyarakat ini adalah pendekatan pekerjaan sosial makro dengan tiga tahapan di dalamnya yaitu, tahap awal yang mana pada tahap awal mencakup inisiasi sosial yang mana pada tahap ini penulis melakukan *homevisit*, *transect walk*, dan *community involvement*, pengorganisasian sosial yang dilakukan bersama dengan aparat desa seperti RT, RW, kepala dusun, dan anggota PKK, assesment sosial yang mana pada tahap ini di lakukan assesment menggunakan teknologi pekerjaan sosial makro yaitu *Methodology Parcipatory Assesment* (MPA), dan perencanaan sosial yang direncanakan menggunakan teknik *focus group disscusion* (FGD). Kemudian tahap kedua yaitu pelaksanaan intervensi berupa pemberian sosialisasi kepada warga, dan tahap akhiran yang

mencakup evaluasi dan terminasi dengan mengadakan lokakarya guna memaparkan kegiatan yang dilakukan dan menyampaikan salam perpisahan. Hasil dari pengabdian masyarakat ini dapat dilihat melalui rata-rata nilai pretest posttest. Pada hasil pretest rata-rata pengetahuan masyarakat terkait penanganan orang dengan gangguan jiwa adalah 67,36 dan rata-rata posttestnya menunjukkan peningkatan pengetahuan menjadi 76,84. Kesimpulan dari Pengabdian masyarakat adalah terjadinya peningkatan pengetahuan di masyarakat akan penanganan orang dengan gangguan jiwa setelah dilakukan pemberian sosialisasi tentang penanganan orang dengan gangguan jiwa.

Kata kunci: orang dengan gangguan jiwa, penanganan, pengetahuan

PENDAHULUAN

Orang dengan gangguan jiwa atau yang biasa disebut ODGJ merupakan orang yang mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan sosial, dan masalah yang mengganggu kualitas hidupnya (Nafis, 2023). Maramis dalam (Sya'diyah, 2018) menyatakan bahwa gangguan jiwa memiliki beberapa gejala yang di antaranya, hilangnya kesadaran, insomnia, tidur sambil berjalan, gangguan emosi, gangguan pikiran, gangguan kepribadian dan pola hidup. Sedangkan Undang-undang No. 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menyatakan bahwa orang dengan gangguan jiwa adalah individu yang memiliki gangguan pada daya pikir, berprilaku, dan gangguan perasaan yang menimbulkan perubahan yang berarti atau menimbulkan hambatan pada kehidupan individu tersebut (Islamiati dkk. 2018).

Riskesmas 2018 (K. Kesehatan, 2020) dalam menyatakan data orang dengan gangguan jiwa berat di Indonesia adalah 1,8 per 1000 penduduk atau dialami oleh 429.332 individu. Sedangkan pada Provinsi Jawa Barat berdasarkan data tahun 2021, memiliki total jumlah orang dengan gangguan jiwa sebanyak 48.722 dan mengalami kenaikan sebanyak 2.52%. Yang pada wilayah Cianjur sendiri terdapat jumlah orang dengan gangguan jiwa sebanyak 1.816 (D. Kesehatan, 2024). Berdasarkan hasil wawancara bersama pekerja sosial masyarakat terdapat informasi bahwa di Desa Cijagang terdapat 7 keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

Di masyarakat sendiri permasalahan gangguan jiwa sendiri sering kali diabaikan, hal ini terjadi karena gangguan jiwa merupakan penyakit yang tidak terlihat secara fisik (Muannisa dkk., 2022). Permasalahan yang sering kali di alami orang dengan gangguan jiwa adalah stigma dan

diskriminasi, yang mana permasalahan ini tidak hanya membuat orang dengan gangguan jiwa dikucilkan namun juga menjadi beban psikologis bagi keluarga (Mane dkk., 2022). Berdasarkan hasil wawancara dengan pekerja sosial masyarakat, perawat puskesmas, dan keluarga orang dengan gangguan jiwa terdapat informasi bahwa di Desa Cijagang masih terdapat stigma dan diskriminasi yang dilakukan oleh keluarga orang dengan gangguan jiwa di mana mereka berpikir bahwa orang dengan gangguan jiwa tidak sakit hanya saja mendapat serangan spiritual dan ada orang dengan gangguan jiwa yang mendapatkan pengurangan dan menganggapnya sebagai sebuah aib. Hal ini juga yang mendasari kurangnya orang dengan gangguan jiwa di Desa Cijagang mendapatkan penanganan yang tepat.

Di Indonesia sendiri penanganan pada orang dengan gangguan jiwa memiliki banyak keterbatasan baik pada fasilitas kesehatan maupun penanganan di masyarakat (Ekasari & Agus, 2020). Kurangnya pemahaman masyarakat akan deteksi dini gangguan jiwa dan tidak mendukungnya fasilitas kesehatan jiwa maka akan timbulnya penanganan yang buruk. Penanganan orang dengan gangguan jiwa yang buruk juga sering kali diperparah oleh beberapa faktor seperti kemiskinan, kurangnya pengetahuan untuk mengakses layanan kesehatan jiwa, dan tidak adanya dukungan baik dari pelayanan kesehatan, keluarga, dan lingkungan. Di masyarakat sendiri biasanya juga timbul anggapan bahwa gangguan kejiwaan merupakan kutukan tuhan, penyakit spiritual dan hukuman atas dosa dimasa lalu (Lestari & Wardhani, 2014).

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat juga terdapat salah satu faktor kurangnya orang dengan gangguan jiwa di Desa

Cijagang mendapatkan penanganan yang tepat dikarenakan kurangnya pengetahuan keluarga akan gangguan jiwa dan juga kurangnya pengetahuan akan penanganan yang tepat dan tidak adanya alur penanganan orang dengan gangguan jiwa untuk menangani permasalahan gangguan jiwa.

METODE

Metode pelaksanaan yang dilakukan pada pengabdian masyarakat ini adalah pendekatan pekerjaan sosial makro. Pengabdian masyarakat ini dilakukan di Desa Cijagang yang mana pada pelaksanaannya terbagi menjadi tiga tahap yaitu tahap awal yang mencakup inisiasi sosial, pengorganisasian sosial, assesment sosial menggunakan teknologi pekerjaan sosial makro yaitu *methodology participatory assesment* (MPA), dan perencanaan sosial menggunakan teknik *focus group discussion* (FGD). Selanjutnya tahap

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan rentang waktu selama 1 bulan di mulai sejak tanggal 3 Januari hingga 31 Januari 2024. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan tiga tahapan yaitu, tahapan awal yang mana pada tahapan awal terdiri dari inisiasi sosial, pengorganisasian sosial, assesment sosial, dan perencanaan sosial. kemudian tahap pelaksanaan sosial, dan tahap akhiran yaitu, evaluasi dan terminasi.

Inisiasi sosial

Inisiasi sosial adalah sebuah yang dilakukan oleh akademisi agar dapat diterima oleh masyarakat sehingga dapat mempermudah segala kegiatan dalam melakukan tiap tahapannya. Inisiasi sosial dapat dilakukan dengan melakukan *home visit* yaitu akademisi dapat mengunjungi aparat desa dan tokoh masyarakat kemudian menerapkan teknik *community involvement* yang mana akademisi dapat terlibat dalam kegiatan di masyarakat dan melakukan *transect walk* guna mengenali batas-batas wilayah kondisi wilayah dan juga warga (Ocktilia dkk., 2020). Pada pengabdian masyarakat ini penulis melakukan *transect walk* di

pelaksanaan yang mencakup pelaksanaan intervensi, pada tahapan intervensi diberikan sosialisasi tentang penanganan gangguan jiwa yang dilaksanakan selama 1 hari pada tanggal 29 Januari 2024 di aula balai desa Cijagang dan acara ini dihadiri oleh 22 undangan yang terdiri dari keluarga orang dengan gangguan jiwa, masyarakat, dan aparat desa. Kegiatan ini diberikan oleh mahasiswa dengan metode ceramah dan tahap pengakhiran yang mencakup evaluasi dan terminasi. adapun sumber data yang digunakan pada pengabdian masyarakat ini adalah hasil pekerja sosial masyarakat dan keluarga ODGJ. Pengabdian masyarakat ini menggunakan teknik observasi, wawancara, kuesioner, dan studi dokumentasi. untuk mengetahui peningkatan pengetahuan tentang penanganan orang dengan gangguan jiwa, undangan diberikan pretest (sebelum sosialisasi dimulai) dan posttest (setelah sosialisasi dimulai).

desa Cijagang yang mencakup dusun satu hingga dusun tiga. Kemudian terlibat dalam *community involvement* seperti senam bersama ibu-ibu, kegiatan belajar mengajar di sekolah sekitar posko, dan gotong royong, dan juga melakukan *homevisit* ke beberapa tempat seperti posyandu di Desa Cijagang.



Gambar 1. Pelaksanaan inisiasi sosial (*transect walk, community involvement, homevisit*)

Pengorganisasian sosial

Pengorganisasian merupakan pengumpulan sumber daya, pengalokasian sumber daya, dan tugas penataan guna memenuhi tujuan organisasi (Adzani dkk. 2023). Berdasarkan hal ini maka pengorganisasian sosial adalah sebuah usaha untuk mengumpulkan sumber daya apa saja yang berada di Desa Cijangang. dan dalam pengorganisasian sosial ini penulis memiliki tujuan agar dapat bekerja sama dengan sumber daya yang berada di Desa Cijangang.

Penulis melakukan ramah tamah dengan sumber daya yang berada di Desa Cijangang seperti, RT, RW, Kepala Dusun, dan Kader PKK. Hasil yang didapatkan dari kegiatan ini penulis menemukan adanya beberapa kelompok masyarakat seperti PKK, Karang Taruna, dan LPM.



Gambar 2. Pelaksanaan pengorganisasian sosial (Ketua RT, Ketua RW, Kepala Dusun, dan Kader PKK)

Assesment sosial

Assesment adalah kegiatan yang dilakukan guna memahami permasalahan dan situasi yang dihadapi klien agar dapat dikembangkan menjadi sebuah perencanaan (Pujileksono dkk. 2022). Assesment sosial sendiri merupakan sebuah usaha untuk memahami permasalahan yang berada di Desa Cijangang yang mana pada tahapan ini penulis menggunakan teknologi pekerjaan sosial makro yaitu *Methodology Participatory Assesment* (MPA). MPA dilaksanakan pada tanggal 10 Januari 2024 di Balai Desa Cijangang dengan mengumpulkan tokoh dan Aparat Desa Cijangang guna menggali permasalahan apa saja yang ada di Desa Cijangang.

berdasarkan hasil MPA penulis mengambil fokus di permasalahan orang dengan gangguan

jiwa. Yang mana berdasarkan hasil wawancara dengan pekerja sosial masyarakat dan keluarga orang dengan gangguan jiwa di temukan bahwa kurangnya pengetahuan penanganan orang dengan gangguan jiwa di Desa Cijangang, terdapat 7 orang yang mengalami gangguan jiwa di Desa Cijangang.



Gambar 3. Pelaksanaan *Methodology Participatory Assesment (MPA)*

Perencanaan sosial

Menurut anderson dalam (Nana Syaodih S, 2014) menyatakan perencanaan merupakan pandangan terhadap masa depan dan membuat kerangka kerja guna mengarahkan suatu tindakan di masa depan. Perencanaan sosial sendiri merupakan sebuah tanggapan atas assesmen yang telah di lakukan guna merencanakan pemecahan masalah orang dengan gangguan jiwa di Desa Cijangang. pada tahap perencanaan ini penulis bersama dengan tenaga kerja masyarakat melaksanakan *Focus Group Disscusion (FGD)* sebagai teknik yang digunakan untuk membuat perencanaan sosial apa yang cocok di gunakan untuk memecahkan permasalahan orang dengan gangguan jiwa di desa Cijangang.

Kegiatan FGD ini dilaksanakan di lantai dua aula Balai Desa Cijangang, pada tanggal 26 Januari 2024. Yang diikuti oleh Ketua PKK, Pekerja Sosial Masyarakat, Kader PKK Pokja 4 Bidang Kesehatan. Adapun hasil dari kegiatan FGD ini adalah direncanakannya program sosialisasi dengan tujuan meningkatkan pengetahuan keluarga dan masyarakat akan penanganan orang dengan gangguan jiwa. Kegiatan ini di rencanakan dilaksanakan pada hari Senin, tanggal 29 Januari 2024 di aula Balai Desa Cijangang.

Tahap pelaksanaan sosial

Pelaksanaan sosial merupakan tindak lanjut dari rencana sosial yang telah di buat. Pelaksanaan sosial berupa sosialisasi dilaksanakan di aula Balai Desa Cijangang pada hari senin, 29 Januari 2024.

Kegiatan ini dihadiri oleh 22 undangan yang terdiri dari keluarga orang dengan gangguan jiwa, masyarakat, dan aparat desa. Pengukuran tingkat pengetahuan (*pretest*) masyarakat tentang penanganan orang dengan gangguan jiwa diberikan sebelum kegiatan sosialisasi di laksanakan. Dan setelah diberikan sosialisasi diberikan lagi pengukuran tingkat pengetahuan (*posttest*) untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan akan penanganan orang dengan gangguan jiwa.



Gambar 4. Pelaksanaan *Focus Group Disscusion (FGD)*



Gambar 5. Pelaksanaan intervensi sosial

Hasil dari kegiatan ini dapat dilihat dari pengukuran pretest dan posttest yang diberikan. Adapun beberapa pertanyaan yang diajukan dalam pretest dan posttest dan terdapat opsi pilihan a, b, c untuk jawabannya sebagai berikut.

Tabel 1 Pertanyaan *pretest* dan *posttest*

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apa yang dimaksud dengan kesehatan mental?	a. Kesehatan tubuh secara umum. b. Keseimbangan emosional dan psikologis. c. Hanya ketiadaan penyakit mental.
2.	Mengapa stigma terhadap kesehatan mental dianggap sebagai masalah serius?	a. Meningkatkan kepedulian masyarakat. b. Dapat menjadi hambatan untuk mencari bantuan. c. Hanya memengaruhi orang yang mengalami gangguan jiwa.
3.	Apa yang dapat memengaruhi kesehatan mental seseorang?	a. Hanya faktor genetik. b. Faktor genetik, lingkungan, dan pola makan. c. Hanya pola makan dan olahraga.
4.	Peran dukungan sosial dalam kesehatan mental adalah?	a. Tidak memiliki dampak signifikan. b. Meningkatkan resiko gangguan jiwa. c. Penting dalam pencegahan dan pemulihan.
5.	Apa itu krisis kesehatan mental?	a. Hanya masalah kejiwaan. b. Kondisi serius yang memerlukan perhatian segera. c. Hanya tanda kurangnya ketenangan.
6.	Bagaimana cara mengurangi stigma terhadap kesehatan mental?	a. Mengisolasi individu dengan gangguan jiwa. b. Edukasi, sosialisasi, dan mempromosikan kesehatan jiwa. c. Menjauhi orang yang mengalami masalah kesehatan mental.
7.	Apa dampak positif dari berbicara terbuka tentang kesehatan mental?	a. Menyebabkan lebih banyak stigma. b. Meningkatkan kesadaran dan pemahaman. c. Hanya membuat orang malu.
8.	Kapan seseorang sebaiknya mencari bantuan profesional untuk kesehatan mental?	a. Hanya ketika kondisi sudah sangat parah. b. Setelah mencoba pengobatan alternatif. c. Saat merasa perlu, tanpa menunggu kondisi menjadi parah.
9.	Apa yang termasuk dalam tindakan pencegahan untuk menjaga kesehatan mental?	a. Menghindari segala jenis stress. b. Menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi. c. Hanya bergantung pada obat-obatan.
10.	Mengapa penting untuk mendukung orang yang mengalami kesehatan mental?	a. Tidak perlu memberikan dukungan. b. Dukungan dapat membantu proses pemulihan. c. orang dengan masalah kesehatan tidak memerlukan dukungan.

Berdasarkan perhitungan dari *pretest* dan *posttest* yang dilakukan menggunakan SPSS diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2 Hasil Perhitungan *pretest* dan *posttest* menggunakan SPSS

Paired Samples Statistics				
	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pretest 67.3684	19	20.77448	4.76599
	posttest 76.8421	19	16.34783	3.75045

diberikan diperoleh hasil yang mana sebelum diberikannya sosialisasi terkait penanganan orang dengan gangguan jiwa nilai rata-ratanya adalah 67,36 dan setelah dilakukannya sosialisasi terkait penanganan orang dengan gangguan jiwa terdapat kenaikan rata-rata pengetahuan undangan menjadi 76,84. Berdasarkan hasil perhitungan maka diketahui terdapat peningkatan pada pengetahuan undangan terkait penanganan orang dengan gangguan jiwa. selain peningkatan pengetahuan tentang penanganan ODGJ, dari adanya kegiatan ini meningkat sikap peduli undangan kepada orang dengan gangguan jiwa.

Evaluasi

Kumano dalam (Wulan, 2016) menyatakan evaluasi merupakan sebuah penilaian pada data yang dikumpulkan melalui assesment. Berdasarkan pengabdian masyarakat yang telah di lakukan penulis mengevaluasi beberapa hal yang terjadi selama pengabdian masyarakat. Seperti pada tahapan assesment yang mana penulis mendapatkan hambatan seperti sulitnya koordinasi dengan programmer kesehatan jiwa puskesmas desa Cijagang. Dan penulis mengevaluasi hasil kegiatan ini berdasarkan perhitungan *pretest* dan *posttest* yang memperlihatkan peningkatan pengetahuan undangan dari 67,36 menjadi 76,84. Namun pada saat pelaksanaan sosialisasi dari 22 undangan hanya terdapat 19 undangan yang mengisi *pretest* dan *posttest*. Dan dari 7 keluarga orang dengan gangguan jiwa yang diundang hanya 2 keluarga yang memenuhi undangan.

Terminasi

pada tahapan terminasi tim pengabdian masyarakat mengadakan kegiatan lokakarya.

Lokakarya menurut Mangihot dalam (Yasin, 2022) merupakan acara pembelajaran yang ditujukan pada orang - orang guna mendiskusikan suatu masalah tertentu. lokakarya dilaksanakan di Aula Balai Desa Cijagang pada hari Rabu, 31 Januari 2024. Dalam kegiatan ini penulis memaparkan segala tahapan yang telah di lakukan dan hasil dari setiap tahapan kegiatan selama pengabdian masyarakat. Pada lokakarya ini juga penulis berpamitan dengan tenaga kerja masyarakat, PKK, LPM, dan aparat desa Cijagang.



Gambar 6. Pelaksanaan lokakarya

KESIMPULAN

Pada pengabdian masyarakat ini praktikan menggunakan metode pekerjaan sosial makro guna mengetahui tantangan apa yang di hadapi ODGJ di masyarakat desa Cijagang. Pada metode ini terdapat tahapan yaitu, inisiasi sosial yaitu praktikan menyesuaikan diri dan membaaur dengan masyarakat, pengorganisasian sosial yaitu praktikan mencari potensi dari organisasi lokal apa saja yang dapat di gunakan untuk mengatasi tantangan yang ada, assesment sosial yaitu praktikan menggali permasalahan yang di hadapi oleh ODGJ dengan menggunakan teknik obsevasi, wawancara, dan studi dokumentasi, perencanaan sosial yaitu praktikan bekerja sama dengan tenaga kerja masyarakat guna merencanakan intervensi apa yang cocok untuk mengatasi tantangan yang ada, pelaksanaan intervensi yaitu praktikan melaksanakan intervensi yang telah dibuat, evaluasi yaitu praktikan melakukan evaluasi terhadap intervensi yang telah dilakukan, dan terminasi yaitu praktikan memaparkan segala praktik pekerjaan sosial makro dan mengakhiri segala proses pekerjaan sosial makro yang dilakukan dan berpamitan. Sosialisasi tentang penanganan orang dengan gangguan jiwa merupakan bentuk dari pengabdian masyarakat yang dilakukan penulis di desa Cijagang. yang mana dari kegiatan ini diketahui terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat akan penanganan orang dengan gangguan jiwa.

APRESIASI

pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada pak Sandi Maulana S.Pd selaku pekerja sosial masyarakat dan pembimbing selama berada di lapangan, ibu Minung dan Ibu Tita selaku kader PKK pokja 4 bidang kesehatan desa Cijagang, dan kepada ibu Mari Esterilita, S.Tr,Sos, Sp.P.S.A selaku dosen pembimbing lapangan. Dan berterimakasih kepada seluruh masyarakat desa Cijagang yang senantiasa membantu dan ikut hadir dalam segala kegiatan yang dilakukan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adzani, A. M., Aulia, G., Holfinur, Z., Masyarakat, P., Siliwangi, U., Masyarakat, P., Siliwangi, U., Masyarakat, P., Siliwangi, U., Masyarakat, P., & Siliwangi, U. (2023). *Peran Pengorganisasian Komunitas Pager Asik*. 1(2).
- Ekasari, Y., & Agus, E. (2020). The Role of Mahogany Mental Hospital in Restoring the Social Functions of Ex People with Mental Disorders. *Jurnal Intervensi Sosial Dan Pembangunan (JISP)*, 1(1), 44–57. <http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/JISP>
- 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.

- Kesehatan, D. (2024). *Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Kabupaten / Kota di Jawa Barat*.
- Kesehatan, K. (2020). *Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*.
- Lestari, W., & Wardhani, F. (2014). *Stigma DAN Penanganan PENDERITA Gangguan Jiwa BERAT Yang Dipasung (Stigma and Management on People with Severe Mental Disorders with " Pasung " (Physical restraint))*. 157-166.
- Mane, G., Sulastien, H., & Kuwa, M. K. R. (2022). Gambaran Stigma Masyarakat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 185. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.185-192>
- Muannisa, Naila Falichatul, Arso, Septo Pawelas, & Nandini, N. (2022). *Program Layanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Dalam Pencapaian Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas Manyaran Kota Semarang*. 9(3), 120-136.
- Nafis, L. (2023). Perlindungan Hukum untuk Mencegah Praktik Pemasungan terhadap Penderita Gangguan Jiwa. *Gema Keadilan*, 10(2), 102-114. <https://doi.org/10.14710/gk.2023.20384>
- Nana Syaodih S, R. I. (2014). *Perencanaan Pengajaran*. 02(01), 1-13.
- Ocktilia, H., Kesejahteraan, P., & Bandung, S. (2020). *Praktik Pekerjaan Sosial Berbasis*. 19(1), 113-133.
- Pujileksono, S., Utama, Y. H. C., Poerwanti, S. D., & No, J. (2022). Pengembangan Model Asesmen Pekerjaan Sosial Untuk Anak Yang Berhadapan Dengan Hukum. *Researchgate.Net*, July. https://www.researchgate.net/profile/Sugeng-Pujileksono/publication/361788003_Pengembangan_Model_Asesmen_Pekerjaan_Sosial_Untuk_Anak_Yang_Berhadapan_Dengan_Hukum_Melalui_Asesmen_Model_Kanvas_Development_Of_Social_Work_Assessment_Model_For_Children_In_Law
- Sya'diyah, H. (2018). Studi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Gangguan Jiwa Di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo. *Journal of Health Sciences*, 9(1), 32-38. <https://doi.org/10.33086/jhs.v9i1.181>
- Wulan, A. R. (2016). Pengertian dan Esensi Konsep Evaluasi, Asesmen, Tes, dan Pengukuran. *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 6(August), 128.
- Yasin, M. (2022). Peningkatan Kemampuan Guru dalam Menyusun Rpp K13 Melalui Pelaksanaan Kegiatan Lokakarya di Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmu-Ilmu Sejarah, Sosial, Budaya, Dan Kependidikan*, 9(1), 48-57. <http://ejournalunsam.id/index.php/jsnbl/index>