

STIGMA KELUARGA DALAM MERAWAT PASIEN DENGAN ORANG GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH DR. SAMSI JACOBALIS KEPULAUAN BANGKA BELITUNG TAHUN 2024**Sugar Sugiarsih^{1*}, Nurwijaya Fitri², Nova Mardiana³**Prodi S1 Ilmu Keperawatan, Institut Citra Internasional^{1,2,3}**Corresponding Author : sugarsugiarsih140203@gmail.com***ABSTRAK**

Gangguan pemikiran, kognisi, dan perilaku yang menghalangi seseorang untuk beradaptasi dengan lingkungannya, orang lain, masyarakat, atau dirinya sendiri dikenal sebagai gangguan jiwa. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya dimana pasien mengalami panik dan perlakunya dikendalikan Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui stigma keluarga dalam merawat pasien dengan orang gangguan jiwa di rumah sakit jiwa dr.Samsi Jacobalis Bangka Belitung tahun 2024. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Data didapatkan dengan wawancara mendalam terhadap 3 orang keluarga yang mengantarkan pasien berobat jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungailiat tahun 2024. Hasil wawancara di analisa dengan menggunakan metode triangulasi. Hasil penelitian ini mengidentifikasi 3 tema yang menggambarkan stigma keluarga dalam merawat anggota keluarga pasien (ODGJ) yaitu : 1) persepsi keluarga dengan 2 kategori yaitu : Sikap keluarga dan pengetahuan keluarga 2) beban keluarga dengan 2 kategori yaitu : hubungan sosial dan respon kehilangan. 3) Aspek-aspek Stigma 2 kategori yaitu : stigma nasyarakat dan stigma keluarga oleh Masyarakat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Penelitian ini dapat di manfaatkan untuk memberikan gambaran tentang stigma keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa khususnya di bidang keperawatan jiwa. Serta meningkatkan dukungan bagi keluarga yang merawat pasien dengan gangguan jiwa.

Kata kunci : pasien ODGJ, stigma keluarga**ABSTRACT**

Disorders of thinking, cognition, and behavior that prevent a person from adapting to their environment, other people, society, or themselves are known as mental disorders. The impact that can be caused by patients who experience hallucinations is loss of self-control. Where patients experience panic and their behavior is controlled by hallucinations. Usually in this situation the patient can commit suicide, kill other people, and can even damage the environment around him. The aim of this research is to determine family stigma in caring for patients with mental disorders at the Dr. Samsi Jacobalis Bangka Belitung mental hospital in 2024. This research is qualitative research with a qualitative research method with a phenomenological approach. Data was obtained from in-depth interviews with 3 families who took patients for outpatient treatment at the Sungailiat Regional Mental Hospital in 2024. The results of the interviews were analyzed using the triangulation method. The results of this study identified 3 themes that describe family stigma in caring for patient family members (ODGJ), namely: 1) family perception with 2 categories, namely: Family attitudes and family knowledge 2) family burden with 2 categories, namely: social relationships and response to loss. 3) Aspects of Stigma in 2 categories, namely: community stigma and family stigma by society. The suggestion from this research is that this research can be used to provide an overview of family stigma in caring for patients with mental disorders, especially in the field of mental nursing. As well as increasing support for families who care for patients with mental disorders.

Keywords : family stigma, ODGJ patient**PENDAHULUAN**

Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang

mengalami skizofrenia. Dari data prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. Namun berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia (WHO, NIMH 2019). Stigma adalah persepsi negatif, perasaan emosi, dan sikap menghindar dari masyarakat yang dirasakan keluarga sehingga menimbulkan konsekuensi baik secara emosional, sosial interpersonal,dan finansial, (yusuf,PK,& Nihayati, 2015). Stigma yang diberikan kepada penderita gangguran jiwa tidak hanya berdampak pada pernderrita saja, merlainkan jurga berrdampak pada perrserpsi kerlurarga dan jurga cara merrawat pernderrita gangguran jiwa (Fitriani, 2020). Stigma dalam Masyarakat merupakan factor urtama yang berrperran dalam mermperngaruh kerlurarga ODGJ (Al wasi ert.al.,2021).

Keluarga adalah lingkungan yang pertama dan utama bagi perkembangan individu, karena sejak kecil anak tumbuh dan berkembang dalam lingkungan keluarga dan peranan orang tua menjadi sangat besar pengaruhnya pada perkembangan dan pertumbuhan anak baik itu secara langsurng maupun tidak langsung (Atiani, 2020). Berdasarkan data dari RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023 sepuluh besar penyakit rawat inap dari Januari dan Oktober terdapat Skizopharenia Paranoid berjumlah 410, Skizophrenia tak terinci (YTT) berjumlah 61, Gangguan Psikotik Akut berjumlah 45, Gangguan mental Perilaku Akibat Penyalahgunaan Zat Adiktif berjumlah 32, Skizoafektif Unspesifik berjumlah 19, Gangguan Bipolar berjumlah 15, Retardasi Mental dengan Gangguan Perilaku berjumlah 14, *Bipolar affective disorder, unspecified* berjumlah 4, Observasi Mental berjumlah 3, Depresi berjumlah 2.(RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2023).

Berdasarkan data dari RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2020 terdapat sepuluh besar penyakit rawat jalan terhitung Januari sampai Oktober terdapat skizophrenia paranoid berjumlah 4516, penyakit Autism Spectrum Disorder (ASD) berjumlah 1103, gangguan Bahasa ekspesif berjumlah 812, general anxiety disorder berjumlah 581, retardasi mental berjumlah 340, gangguan bipolar berjumlah 324. Epilepsy 284, globay delayed development berjumlah 224, gangguan psikotik akut berjumlah 180, dan penyakit cerebral palsi berjumlah 177. Dari data di atas terkait rawat jalan kasus yang paling banyak adalah skizophrenia paranoid.(RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2020). Berdasarkan data dari RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung data terrkait rawat inap di tahurn 2020 berjurmlah 7.143 kasurs, di tahurn 2021 berrjurmlah 8.142 kasurs, di tahurn 2022 berrjurmlah 9.583 kasurs dan di tahurn 2023 berrjurmlah 10.379 kasurs.(RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2020, 2021, 2022, 2023).

Berdasarkan data dari RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung kermurdian data yang terrkait rawat jalan di tahurn 2020 berjurmlah 589 kasurs, di tahurn 2021 berrjurmlah 568 kasurs, di tahurn 2022 berrjurmlah 661 kasurs, di tahurn 2023 berrjurmlah 714 kasurs. Dari data yang terrkait paling banyak kasurs pernyakit skizoferrnia paranoid. (Berdasarkan data dari RSJD dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2020, 2021, 2022, 2023). Berdasarkan hasil observasi awal di Rurmah Sakit Jiwa Daerah dr. Samsi Jacobalis pada tanggal 16 Juli tahun 2024, menunjukkan bahwa terdapat 3 dari 5 keluarga yang telah diwawancara mengakur masih mengalami stigmatisasi terhadap pasien ODGJ. Keluarga menyatakan bahwa kejadian stigmatisasi sudah sering dialaminya apabila berada di tengah masyarakat. Oleh karena itu stigmatisasi masyarakat terhadap ODGJ sangatlah buruk bahkan di cap sebagai sampah masyarakat dan sering kali diskriminasi. Hal-hal anarkis yang dilakukan penyintas ODGJ dimasyarakat dikarenakan sikap masyarakat yang selalu berprilaku tidak memanusiakan pasien ODGJ yang di anggap bahwa pasien ODGJ merupakan aib yang tidak pantas untuk hidup di satu lingkungan, sering kali kita lihat di

beberapa tempat dan cuplikan di media sosial terkait ODGJ yang di perlakukan sangat tidak manusiawi seperti di pukuli, di siram air, diperkosa bahkan hingga di bunuh. Dengan kondisi anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa, keluarga tersebut memilih untuk membatasi sosialisasi dengan masyarakat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keluarga merrasa khawatir akan pandangan masyarakat dan hal itu pun termasuk dari stigma yang dilakukan keluarga pada diri sendiri. (Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Samsi Jacobalis, 2024). Tujuan penelitian ini didapatkan bagaimana stigma keluarga merawat pasien dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr.Samsi Jacobalis Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024.

METODE

Desain penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian kualitatif dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan jenis penelitian yang menggambarkan stigma keluarga merawat pasien dengan orang gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Samsi jacobalis penjelasan terhadap fenomena yang diteliti. Penelitian deskriptif yang menggambarkan langsung fenomena yang menjadi perhatian mengharuskan peneliti terjun langsung ke lapangan dan melakukan observasi serta analisis sendiri melalui wawancara. Artinya peneliti harus berinteraksi langsung dengan objek atau fenomena yang diteliti untuk membuat gambaran deskriptif tentang peristiwa tersebut. Subjek penelitian (informan) di tentukan oleh bagaimana partisipasi mereka dalam situasi sosial yang akan di teliti dalam fokus penelitian. Pada penelitian ini informan terdapat 3 informan. Informan tersebut terdapat informan Kunci yaitu keluarga yang berperan penting seperti “aktor utama”. Sedangkan informan pendukung merupakan orang yang dapat memberikan tambahan sebagai pelengkap penelitian. Di dalam menentukan atau partisipan peneliti mempunyai kriteria dalam hal tersebut.

Tempat penelitian ini telah dilakukan di ruang rawat jalan RSJD dr. Samsi Jacobalis Kepulauan Bangka Belitung. Waktu penelitian akan yang di lakukan pada September 2024. Instrument penelitan ini menggunakan interview atau wawancara. Wawancara yang dimaksud adalah wawancara yang berkualitas antar hubungan yang dibangun oleh komunikasi dua arah Yang akan dilakukan peneliti. Wawancara yang dilakukan peneliti digunakan untuk menilai keadaan seorang. Sebelum melaukan wawancara, pastikan peneliti sudah menyusun suatu naskah pertanyaan/interview script sebagai pedoman agar proses wawancara saling berkaitan satu sama lain.

Teknik pengumpulan data tahap awal persiapan penelitian ini, yang dimulai pada 13 November 2024, melibatkan persetujuan pembimbing untuk subjek dan judul penelitian. Setelah selesai, peneliti membuat proposal penelitian. Dosen pembimbing telah menerima proposal penelitian.Peran penting dalam membantu peneliti dalam menemukan partisipan berdasarkan persyaratan untuk partisipasi penelitian. Kemudian, peneliti mengedukasi calon partisipan tentang tujuan, keuntungan, bahaya, dan perlindungan privasi. Peneliti juga menjabarkan kewajiban dan hak peserta. Peserta yang menunggu memiliki pilihan untuk menerima atau menolak untuk berpartisipasi.Peserta diberi kesempatan untuk mengisi informasi yang berkaitan dengan ciri-ciri peserta setelah menerima surat persetujuan, menyimpan surat persetujuan menjadi peserta yang telah ditawarkan oleh peneliti. Peneliti meminta agar data yang kurang dapat dilengkapi. Agar partisipan menyampaikan data yang akurat, peneliti juga mengembangkan hubungan dengan mereka (menciptakan hubungan berdasarkan kepercayaan). Kemudian, peneliti memilih waktu dan tempat yang nyaman untuk wawancara dengan para peserta sehingga mereka dapat berbicara dengan bebas tentang pengalaman mereka merawat pasien sakit jiwa tanpa khawatir didengar dan kerahasiaan mereka terjamin.

HASIL

Karakteristik Partisipan

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

No	Partisipan /inisial	Jenis Kelamin	Asal	Hubungan keluarga
1	P1	Perempuan	Pangkal balam/pancur	Kakak ipar
2	P2	Perempuan	Puding	Anak kandung
3	P3	Perempuan	Toboali	Ibu kandung

Kondisi Wawancara

Dalam proses wawancara yang dilakukan kepada Partisipan utama banyak peristiwa dan kendala yang dihadapi peneliti, mengingat proses wawancara di lakukan langsung di ruang rawat jalan Rumah Sakit Jiwa sungailiat yang yang begitu ramai saat melakukan peneltian dan penolakan sebagian dari partisipan yang ada di ruang rawat jalan. Jadi dibutuhkan 1 tempat yang khusus untuk melakukan wawancara agar saat dilakukan wawancara partispian bisa bicara dengan jujur apa adanya.

Analisis Tematik

Tema 1: Persepsi keluarga

Sikap Keluarga

Partisipan mengungkapkan adanya sikap mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk, pandangan,mewarnai perasaan dan akan ikut menentukan sikap negative dan positif seperti kutipan wawancara di bawah ini yang telah di konfirmasikan kepada kepala ruangan rawat jalan :

P1 :"banyak-banyak sabar dan ihklas.....,dari pandangan orang selalu jelak karena gangguan jiwa....., sikap rasa malu.....,selalu muncul dari dalam diri....., karne selama ngerawat ibu selalu di anggap sebelah mata...., jadi anak ne...., selalu ada untuk ibunya....,, karna ibu yang la ngelahir kita ngerawat kita dri kecil sampai sekarang.....,"

Pengetahuan Keluarga

Pada pengetahuan keluarga di bdapatkan hasil bahwa tanda dan gejala keluarga yaitu halusinasi, depresi dan gangguan mental. Gangguan persepsi yang muncul dari sumbel internal (pikiran, perasaan) dan stimulus eksternal. seperti kutipan wawancara di bawah ini yang telah di konfirmasikan kepada kepala ruangan rawat jalan:

P1 : adanya problem keluarga dari 17 tahun yang lalu ayahnya meninggalkan mereka di karenakan selingkuh jadi ibunya setres mungkin karena mengurus anak-anaknya tanpa sosok suami.

Tema 2 : Beban Keluarga

Hubungan Sosial Keluarga

Partisipasan mengungkapkan hubungan sosial keluarga dengan masyarakat merasa di jauhi,di omongi dan di bully. Adanya salah satu anggota keluarga mengalami gangguan jiwa dalam keluarga secara otomatis akan mempengaruhi pola hubungan dan cara bersikap keluarga terhadap lingkungan seperti kutipan wawancara partisipan dibawah ini yang telah di konfirmasikan kepada kepala ruangan rawat jalan:

P1: "pengaruh terbesar pandangan orang-orang selalu jelek karena ibunya gangguan jiwa.,,(ibunya gila) omongan dari orang-orang....., selalu menahan rasa malu...., dari orang-orang selalu mebully lewat perkataan.....,apalagi dari tetangga dan lingkuangan rumahnya...."

Respon Kehilangan

Partisipan mengungkapkan respon kehilangan anggota keluarganya mulai saat mendengar didiagnosa gangguan jiwa keluarga memiliki respon kaget, takut, tidak percaya, dan malu. Memilih anggota keluarga gangguan jiwa merupakan peristiwa yang bisa menyebabkan respon kehilangan terdapat pada kutipan wawancara di bawah ini yang telah di konfirmasikan kepada kepala ruangan rawat jalan :

P1: "tiga (3) tahun yang lalu...., terjadi la ibu klien mengalami gangguan jiwa akibat di tinggal oleh ayah klien...., karena di selingkuhi dan ibunya setres...,memikirkan kedua anaknya untuk bertahan hidup persaan anaknya sedih....,(mata berkaca-kaca),melihat kondisi ibu sekrang tetapi mau gimana lagi yang namanya sakit....,dan anaknya menerima dengan sabar dan ikhlas merawat ibunya..."

Tema 3 : Aspek – aspek Stigma

Hasil wawancara mendalam dengan partisipan aspek aspek stigma yang merupakan pandangan atau perspektif masyarakat atas perlakuan ke penderita gangguan jiwa untuk orang menilai orang dengan adanya stigma berhubungan dengan pemberian stigma (*perceiver*) dan penerimaan stigma (*target*). Stigma yang melekat pada diri berdampak positif dan negatif. Respon yang terkait stigma di keluarga maupun di masyarakat kebanyakan selalu negatif. Berikut kutipan wawan cara mendalam aspek-aspek stigma yang muncul pada pasien gangguan jiwa :

Stigma Masyarakat

Partisipan mengungkapkan respon masyarakat juga jepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yang berpengaruh pada individu serta menunjukan abnormalitas pada pola perilaku yang mehindar,menghinadan meremehkan, serta pandangan yang memiliki identitas social yang menyimpang sehingga masyarakat tidak menerima sepenuhnya.

P1: "orang-orang selalu memandang jelak terhadap anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa...., yang selalu di buly dengan wii...., mamak die tu orang gilenya...., kalien menahan rasa malu....,ketika pasien mendengar perkattan yang jelek selalu teriak-teriak....,atas perkatan tersebut.. Kalien mikir perkataan orang-orang pedes banget...., rasa sakit yang di alami ibunya...."

P2 : "kalien di omongin masyarakat anaknya gila...., berpengaruh pada proses penyembuhan...., selalu di omongi dengan perkataan anak kamu itu gila...., selalu di buly di suru berobat..., selalu meyebarkan cerita-cerita yang jelek...., berdampak la ke keluarga..."

Stigma Keluarga Oleh Masyarakat

Partisipan mengungkapkan adanya persepsi negatif, sikap negative,yang timbul dari orang lain atau masyarakat sehingga keluarga memandang anggota yang sakit sebagai konsekuensi sikap ke pasien akibat perlakuan masyarakat terdapat pada kutipan wawancara di bawah ini yang telah di konfirmasikan kepada kepala ruangan rawat jalan :

P1: "pandangan tetangga yang selalu beromongan jelek..., membuat hati klien sedih merasa malu atas perkataan...., yang di lentargan dengan mengejek ibunya gila...., dan ada salah satu keluarga mereka yang bilangg...., tidak bakalan sembuh lagi kalau uda gila tetapi klien selalu berusaha untuk menyembuhgkan ibunya...."

P2: "klien mengatakan..., ini la rendanya gangguan jiwa...., selalu di pandang orang-orang ni...., sebelah mata apalagi tetangga- tetangga..., klien berusaha mengobati pasien agar gangguan jiwa tidak di lihat jelek...., selalu membuktikan sebagai keluarga unmtuk sembuh...."

P3: " tetangga- tetangga sekitar pasti uda tau...., ceritanya kenapa bisa terjadi gangguan jiwa...., tetapi kalau orang belum kenal bisa jadi pandangannya jelek..., kalien mengukapkan

tidak terima....,, tetapi karna sudah takdir cuma bisa mendukung,memotivasi, supaya bisa pulih... ”

PEMBAHASAN

Tema 1 Persepsi Keluarga

Persepsi merupakan sebuah proses pengorganisasian serta penginterpretasikan terhadap stimulus yang diinderanya sehingga menciptakan suatu respon yang menyatu dalam diri individu (walgito,2021). Persepsi keluarga merawat pasien anggota keluarga gangguan jiwa berdasarkan hasil wawancara yang di lakukan oleh peneliti menghasilkan sikap positif dan negatif. Berdasarkan teori James-Lange menyatakan bahwa persepsi adalah hasil persepsi seseorang terhadap perubahan-perubahan sikap yang terjadi pada seseorang sebagai respon terhadap berbagai rangsangan yang ada dari luar. Berdasarkan hasil penelitian bahwa keluarga mempersepsikan sebagai respons yang datang dari anggota keluarga bahwa anggota keluarga yang gangguan jiwa memiliki sikap mental yang berpengaruh kepada anggota keluarga adanya sikap mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk, pandangan, mewarnai perasaan dan akan ikut menentukan sikap negative dan positif terhadap pandangan keluarga dan Masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara, partisipan memiliki persepsi sikap positif dan negatif, dari ketiga partisipan yang menjawab bahwa keluarga banyak yang bersikap negatif terhadap anggota yang gangguan jiwa. Menurut wawan & dewi (2020) persepsi positif kecendrungan dalam be untuk tindakan,seperti mendekati, menyangi, mengharapkan obyek tertentuk. Sedangkan persepsi yang negatif terdapat kecendrungan menjauhi, menghindari,membenci tidak menyukai obyek tertentu. Pada penelitian ini yang di lakukan keluarga stigma gangguan jiwa melihat dari pengetahuan keluarga saat menceritakan anggota keluarga yang gangguan jiwa sering berteriak, menyendiri, sikap yang berubah, melamun dan mendominasikan pembicaraan yang tidak sesuai. Pengetahuan keluarga terhadap gangguan jiwa merupakan gangguan integlegensi. Selaras dengan yang di jelaskan oleh Yosep (2022) bahwa faktor sumber penyebab gangguan jiwa faktor psikologis yaitui integlegensi. Berdasarkan penelitian ini penyebab gangguan jiwa partisipan halusinasi, gangguan mental dan depresi. Gangguan proses berpikir merupakan salah satu penyebab gangguan jiwa pada penelitian di temukan bahwa partisipan menyatakan bahwa anggota keluarganya tidak sadar apa yang telah di lakukan.

Tema 2 Beban Keluarga

Beban keluarga yang diartikan sebagai stres atau efek klien gangguan jiwa terhadap keluarga (Mohr, 2021). Beban keluarga adalah tingkat pengalaman stres keluarga sebagai dampak keberadaan anggota keluarga terhadap anggota keluarganya. Penelitian ini menyebutkan beban keluarga meliputi beban fisik, beban psikologis,beban finansial, beban waktu,beban moral, respon kehilangan dan hubungan sosial merupakan beban bagi keluarga terhadap anggota keluarga yang gangguan jiwa. Pada penelitian ini yang didapatkan hubungan sosial keluarga dengan masyarakat. Partisipan merasakan di jauhi oleh masyarakat dan jarang berkomunikasi. Penelitian yang di lakukan oleh Arafatah, (2020) aktivitas sosial yang di lakukan oleh keluarga menjadi berkurang, tidak ada lagi waktu, untuk menghadiri secara keluarga dan masyarakat.

Adanya salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dalam keluarga secara otomatis akan mempengaruhi pola hubungan dan cara bersikap keluarga terhadap lingkungan. Hal ini cenderung terjadi karena adanya anggapan dari pihak keluarga bahwa lingkungan sekitar memandang anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa sebagai individu yang di anggap menyimpang dari nilai dan norma yang di anut masyarakat, sehingga

perlu di jauhi dan di anggap berbahaya, stigma inilah yang menyebabkan keluarga cendrung di dalam rumah dan mengurung diri sehingga tidak menjadi bahan ejekan bagi masyarakat (Keylita, 2023).

Kehilangan adalah salah satu individu yang berpisah dengan sesuatu yang sebelumnya ada kemudian tidak ada, baik terjadi sebagai atau keseluruhan (Potter & Perry 2020). Memiliki anggota keluarga gangguan jiwa merupakan pristiwa yang bisa menyebabkan rasa kehilangan bagi keluarga. Penyebab perasaan kehilangan yang dialami oleh keluarga yang memiliki anggota keluarga yang gangguan jiwa berasal dari keluarga sendiri maupun orang lain. Secara umum di temukan kesamaan tahap akhir proses berduka menurut (Kubbler & Ross , 2022). Penelitian ini menemukan bahwa tahap pada respons kehilangan mulai terjadi saat keluarga mendengar didiagnosa gangguan jiwa. Pada awal didiagnosa respon keluarga sangat sedih, takut, tidak percaya diri dan malu. Kemudian berkembang menawarkan pada dirinya sendiri, untuk di lanjutkan dengan depresi hingga mencapai tahap menerima.

Tema 3 Aspek-Aspek Stigma

Persepsi stigma yang terkait dengan pemberian stigma terhadap orang lain dengan adanya target yang terkait dengan penerimaan stigma, yaitu orang yang di permalukan. Stigma merupakan pandangan, pikiran dan kepercaian negatif yang di dapatkan seseorang dari lingkungan atau masyarakat. Stigma juga terbentuk karena kurangnya pengetahuan atau ketidaktahuan seseorang terhadap suatu hal. Stigma dapat mempengaruhi diri individu secara keseluruhan (Wiwndari 2023). Berdasarkan wawancara terkait respon yang di berikan oleh masyarakat juga anggota keluarga gangguan jiwa adalah stigma masyarakat. Stigma masyarakat yaitu sikap masyarakat terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa serta di pandang memiliki identitas sosial yang menyimpang, sehingga membuat masyarakat tidak dapat menerima sepenuhnya. Stigma yang paling umum terjadi di timbulkan oleh pandangan sebagai masyarakat yang mengidentikkan gangguan jiwa dengan “ orang gila”. Oleh karena itu masih banyak orang menanggapi penderita gangguan jiwa dengan perasaan takut dan menganggap mereka bahaya, sehingga tak jarang masyarakat memermalukan mereka dengan cara menghina, menghindari, sejalan dengan yang dilakukan oleh peneliti bahwasannya,masyarakat memberikan perlakuan pada ke tiga partisipan selalu membicarakan dan menghindari.

Penderita gangguan jiwa sangatlah di kucilkan dari pergaulan di lingkungannya, tidak di berikan peran dan dukungan sosial serta diejek (Noorkasani, dkk, 2023). Stigma yang melekat pada penderita gangguan jiwa membuat keluarga dan masyarakat tidak memberi dukungan sosial dan kasi sayang, yang akan membuat proses pengambilan kefungsian sosial pasien terhambat dan meningkatkan resiko tidak sembuh dan kekambuhan pasien (Ariananda 2022). Stigma keluarga merupakan persepsi negatif, sikap negatif yang timbul dari orang lain atau masyarakat sehingga keluarga juga memandang anggota keluarga yang sakit sebagai konsekuensi sikap ke pasien akibat perlakuan dari masyarakat.bisa di lakukan bahwa stigma muncul berasal dari persepsi negatif. Berdasarkan Larson & Corringan (2020) stigma keluarga di gambarkan tiga hal yaitu menyalahkan, malu dan kontaminasi. Pada penelitian ini, stigma keluarga oleh masyarakat terdiri dari respon masyarakat dan respon keluarga. Respon masyarakat ke keluarga ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh penelitian dengan teori Larson & Corringan (2020) bahwa stigma keluarga memiliki beberapa poin diantaranya stereotype blame dimana keluarga dengan anggota yang memiliki gangguan jiwa bisa mengalami malu karena orang lain menyalahkan keluarga, entah bagaimana bertanggung jawab atas gangguan tersebut. Hal ini sesuai dengan pernyataan di atas bahwa partisipan menyatakan tentang perlakuan masyarakat yang menyalahkan keluarga atas gangguan yang di alami tentang perlakuan masyarakat terhadap keluarga selalu menyalahkan keluarga. Rasa malu sedih yang di alami partisipan sangatlah mendalam atas perlakuan yang meyalahkan

keluarga yang terlalu sayang kepada seseorang dan ekonomi yang kurang akibat gagal menikah, masyarakat selalu menghina keluarga dan membicarakan hal jelek.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sikap keluarga dan pengetahuan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesembuhan keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Sikap masyarakat terhadap keluarga yang mempunyai anggota keluarga yang gangguan jiwa juga sangat berpengaruh terhadap mental dari keluarga tersebut, jika stigma masyarakat negatif maka keluarga pun akan mengalami acuh tak acuh terhadap keluarga yang gangguan jiwa.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ucapan terimakasih kepada semua pihak yang membantu dan mendukung dalam menyelesaikan pembuatan penelitian ini. Terima kasih kepada kedua orang tua atas dukungan dan semangat yang diberikan selama proses penulisan penelitian ini. Tanpa adanya dukungan dan semangat yang diberikan saya tidak dapat mencapai pada proses ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Wasi, Z. I., Putri, D. E., & Renidayati, R. (2021). *Hubungan Pengetahuan dan Stigma pada Keluarga dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang*. Jurnal Sehat Mandiri, 16(2), 57-68.
- Ebrahim, O. S., Al-Attar, G. S., Gabra, R. H., & Osman, D. M. (2020). *Stigma and burden of mental illness and their correlates among family caregivers of mentally ill patients*. Journal of the Egyptian Public Health Association, 95, 1-9.
- Firmawati, F., Febriyona, R., & Rengkung, R. (2023). Stigma masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas Limboto Barat. Jurnal Anestesi, 1(3), 01-12.
- Hornicroft, G., Brohan, E., Kassam, A., Lewis-Holmes, E. 2008. *Reducing Stigma and Discrimination: Candidate Interventions*, International Journal of Mental Health Systems, 2:3.
- Jacobs, C. J., Nusakawan, A. W., & Agustina, V. (2020). *Stigma Diri dan Subjective Well Being pada Remaja yang Melahirkan Di Usia Dini Di Kota Ambon*. Jurnal Sains Dan Kesehatan, 2(3), 210–216.<https://jsk.farmasi.unmul.ac.id/index.php/jsk/article/view/154>
- Sugilyono. (2020). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Kemampuan Psikomotor Cuci Tangan Pada Anak Berkebutuhan Khusus (Tunagrahita)*. Jurnal Manajemen Bisnis, 31–34.
- Sudiharto. 20019. Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural. Jakarta: EGC.
- Syaharia, A.R.H. 2019. Stigma Gangguan Jiwa Perspektif Kesehatan Mental Islam. Yogyakarta: Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Skripsi.
- Usraleli, U., Fitriana, D., Magdalena, M., Melly, M., & Idayanti, I. (2020). *Hubungan Stigma Gangguan Jiwa dengan Perilaku Masyarakat Pada Orang dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(2), 353.
- Videbeck, S.L. 2020. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Wang, Y. Z., Meng, X. D., Zhang, T. M., Weng, X., Li, M., Luo, W., ... & Ran, M. S. (2023). *Affiliate stigma and caregiving burden among family caregivers of persons with*

- schizophrenia in rural China. International Journal of Social Psychiatry*, 69(4), 1024-1032.
- Wawan & Dewi. 2021. Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Werner, P., Goldstein, D., & Heinik, J. 2019. *Development and Validaty of the Family Stigma in Alzheimer's Disease Scale (FS-ADS)*. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, 25 (1), 42-48.
- Whitfield, C., Dubeb, S., Felitti, V. & Anda, R. 2020. *Adverse Childhood Experiences and Hallucinations. Child Abuse & Neglect*, 29, 797–810.
- Yosep, I. 2021. Proses Terjadinya Gangguan Jiwa. Sumedang: Penyuluhan Kesehatan Jiwa dan Bahaya Napza di Desa Legok Kidul Kecamatan Paseh Kabupaten Sumedang.
- Yusuf, A., Rizky F. PK., Hanik EN. 2015. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta : Salemba Medika.