



**UPAYA EKS-ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DALAM
MENGHADAPI STIGMA SOSIAL**

(Studi Kasus di Kabupaten Bondowoso)

*Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana pada
Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial*

SKRIPSI

Oleh

Andawiyah Nurin Sabiela

220910301141

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL

JEMBER

2026



**UPAYA EKS-ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DALAM
MENGHADAPI STIGMA SOSIAL**

(Studi Kasus di Kabupaten Bondowoso)

*Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana pada
Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial*

SKRIPSI

Oleh

Andawiyah Nurin Sabiela

220910301141

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL

JEMBER

2026

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Robbil 'Alamin, segala puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT. Karena atas segala rahmat, nikmat, serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Sholawat serta salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW. yang telah membawa umat manusia menuju jalan yang penuh ilmu dan keberkahan. Dengan penuh rasa syukur dan hormat, skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tuaku tercinta, ayah dan bunda yang selalu menjadi tempat pulang dan sumber kekuatan terbesar bagi penulis. Meskipun kita tidak terbiasa untuk berbicara dari hati ke hati, namun rasa sayang penulis teramat sangat besar untuk kalian. Terima kasih atas doa yang tidak pernah putus, kasih sayang, pengorbanan, perhatian, serta dukungan yang selalu diberikan. Setiap langkah dan pencapaian yang telah pelukis raih, termasuk selesainya skripsi ini adalah bagian dari semua doa yang telah kalian panjatkan. Semua pencapaian ini tidak akan berarti tanpa kehadiran dan perjuangan kalian. Terima kasih telah menjadi orang tua penulis, di kehidupan sekarang atau selanjutnya, penulis berharap agar selalu bisa memberikan kehidupan yang terbaik untuk kalian.
2. Adik kandung penulis, Bieli, yang selalu memberikan kasih sayang berupa kenakalan yang tidak hentinya. Dalam kehidupan penulis ini, terima kasih telah memberikan dinamika baru yang tidak pernah penulis lupakan. Pada setiap perjalanan ini penulis berusaha untuk selalu memberikan yang terbaik karena penulis baru pertama kali merasakan menjadi seorang kakak untuk adiknya. Terima kasih atas semua okehannya sehingga penulis tidak merasakan kesepian selama menyusun skripsi ini.
3. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember yang telah memberikan ilmu, pengalaman, dan pembelajaran berharga selama masa perkuliahan.
4. Sahabat dan teman-teman seperjuangan yang selalu hadir memberikan bantuan, dukungan, semangat, serta menemani penulis dalam suka maupun duka selama proses penyusunan skripsi.

5. Almamater tercinta, Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
6. *Last but not least*, terima kasih untuk Andawiyah Nurin Sabiela, diri penulis sendiri karena telah mampu bertahan dan terus berjuang sampai berada di titik ini. Terima kasih karena tidak menyerah meskipun banyak rasa lelah, takut, dan ragu selama proses penyusunan skripsi. Terima kasih sudah terus melangkah dan percaya bahwa setiap proses akan membawa hasil terbaik pada waktunya. Terima kasih untuk selalu berdiri tegar di atas kaki sendiri dan telah memilih untuk melanjutkan kehidupan ini. Semoga segala usaha dan perjuangan yang kamu jalankan menjadi awal untuk meraih semua keinginan yang telah di doakan di setiap sujud. Kamu telah berusaha sebaik mungkin, jadi berbanggalah. *Happiness looks good on you.*



MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”
(QS. Al-Baqarah: 286)¹

“Don't be afraid to fail, be afraid not to try”
(Haechan)

“It's not always easy, but that's a life. Be strong because there are better days ahead”
(Mark)



¹ Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2019), QS. Al-Baqarah [2]: 286.

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andawiyah Nurin Sabiela

NIM : 220910301141

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : *Upaya Eks-Orang Dengan Gangguan Jiwa dalam Menghadapi Stigma Sosial Studi Kasus di Kabupaten Bondowoso* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya dan telah sesuai dengan kaidah penulisan karya ilmiah. Skripsi ini belum pernah diajukan pada institusi mana pun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 9 Juni 2026

Yang menyatakan,

Andawiyah Nurin Sabiela

NIM 220910301141

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul *Upaya Eks-Orang Dengan Gangguan Jiwa dalam Menghadapi Stigma Sosial Studi Kasus di Kabupaten Bondowoso* telah diuji dan disetujui oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 9 Juni 2026

Tempat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember

Pembimbing

Tanda Tangan

1. Pembimbing Utama

Nama : Dr. Belgis Hayyinatun Nufus, S.Sos., M.Kesos (.....)

NIP : 198904232018032001

Penguji

1. Penguji Utama

Nama : Wahyuni Mayangsari, S.Sos., M.Kesos (.....)

NIP : 198802102019032017

2. Penguji Anggota

Nama : Sari Dewi Poerwanti, S.sos., M.Kesos (.....)

NIP : 198906292022032007

ABSTRAK

Orang yang telah pulih dari gangguan jiwa masih mendapatkan stigma sosial di lingkungan masyarakat. Stigma tersebut muncul dalam bentuk yang berdampak pada kehidupan eks-ODGJ. Kondisi tersebut menyebabkan eks-ODGJ mengalami kesulitan dalam menjalankan keberfungsian sosialnya seperti memperoleh pekerjaan dan berinteraksi kembali dengan masyarakat. Berdasarkan data yang diperoleh, dari 23 eks-ODGJ yang teridentifikasi mengalami stigma sosial, terdapat 5 eks-ODGJ yang mampu bertahan dan tetap menjalankan fungsi sosialnya meskipun masih mendapatkan stigma dari lingkungan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya apa saja yang dilakukan oleh eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Lokasi penelitian dilakukan di Kabupaten Bondowoso. Penentuan informan menggunakan Teknik *purposive sampling* yang terdiri dari lima informan utama dan enam informan tambahan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Miles, Huberman, dan Saldana yang meliputi *data condensation*, *data display*, serta *drawing and verifying conclusions*. Keabsahan data diuji melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma sosial yang dialami eks-ODGJ masih terjadi dalam berbagai pelabelan negatif, stereotip, pemisahan, hingga diskriminasi. Stigma tersebut menyebabkan eks-ODGJ mengalami kurang percaya diri, menarik diri dari lingkungan, serta mengalami hambatan dalam memperoleh pekerjaan. Namun, eks-ODGJ melakukan berbagai upaya untuk menghadapi stigma sosial, yaitu *self-advocacy*, tidak menyerah dalam membuka usaha, berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat, pemenuhan aktualisasi diri, serta berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan yang ada di lingkungan masyarakat. Upaya tersebut dilakukan sebagai bentuk pemulihan sekaligus pembuktian diri bahwa eks-ODGJ mampu untuk produktif dan kembali menjalankan fungsi sosialnya di masyarakat.

Kata kunci: eks-ODGJ, stigma sosial, keberfungsian sosial, upaya menghadapi stigma.

ABSTRACT

People who have recovered from mental disorders still experience social stigma in the community. This stigma appears in a form that impacts the lives of former ex-ODGJ. This condition causes ex-ODGJ to experience difficulties in carrying out their social functions such as obtaining employment and re-interacting with society. Based on the data obtained, of the 23 ex-ODGJ identified as experiencing social stigma, there were 5 ex-ODGJ who were able to survive and continue to carry out their social functions despite still experiencing stigma from the community. Therefore, this study aims to determine what efforts are made by ex-ODGJ in dealing with social stigma. This study uses a qualitative approach with a case study research type. The research location was carried out in Bondowoso Regency. The determination of informants used a purposive sampling technique consisting of five main informants and six additional informants. Data collection

techniques were carried out through observation, in-depth interviews, and documentation. Data analysis used the Miles, Huberman, and Saldana model which includes data condensation, data display, and drawing and verifying conclusions. Data validity was tested through source triangulation and technical triangulation. The research results show that the social stigma experienced by ex-ODGJ still occurs in various negative labels, stereotypes, separation, and discrimination. This stigma causes ex-ODGJ to experience a lack of self-confidence, withdrawal from their environment, and obstacles in obtaining employment. However, ex-ODGJ make various efforts to overcome social stigma, namely self-advocacy, perseverance in starting a business, participation in community activities, fulfillment of self-actualization, and participation in religious activities in the community. These efforts are carried out as a form of recovery and self-prove that ex-ODGJ are able to be productive and return to their social function in society.

Keywords: *ex-ODGJ, social stigma, social functioning, efforts to address stigma.*



RINGKASAN

Upaya Eks-Orang Dengan Gangguan Jiwa dalam Menghadapi Stigma Sosial Studi Kasus di Kabupaten Bondowoso ; Andawiyah Nurin Sabiela ; 220910301141 ; 2026 ; 76 halaman ; Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Latar belakang penelitian ini terkait fenomena eks-Orang Dengan Gangguan Jiwa (Eks-ODGJ) yang masih mendapatkan stigma sosial dari lingkungannya. Eks-ODGJ sering memperoleh stigma berupa pelabelan negatif seperti dianggap “gila”, berbahaya, serta tidak dapat menjalankan kehidupan secara normal. Selain muncul dalam pandangan negatif, stigma juga berkembang menjadi perlakuan diskriminatif, pengucilan sosial, dan rendahnya kepercayaan masyarakat terhadap eks-ODGJ. Kondisi tersebut berdampak terhadap kehidupan eks-ODGJ seperti munculnya rasa malu, kecemasan, kurang percaya diri, menarik diri dari lingkungan sosial, hingga kesulitan dalam memperoleh pekerjaan.

Berdasarkan data yang telah diperoleh, dari 23 eks-ODGJ yang teridentifikasi mengalami stigma sosial eks-ODGJ telah mendapat bantuan berupa pemberdayaan melalui pelatihan. Akan tetapi, sebagian besar usaha yang dilakukan tidak bertahan lama. Di sisi lain, terdapat 5 eks-ODGJ yang mampu bertahan dan tetap menjalankan fungsi sosialnya walaupun masih mendapatkan stigma sosial dari lingkungannya. Fenomena tersebut yang mendorong peneliti untuk melaksanakan penelitian terkait upaya eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami upaya apa saja yang dilakukan oleh para eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial yang ada di masyarakat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Lokasi penelitian dilaksanakan di Kabupaten Bondowoso dengan menggunakan teknik penentuan informan yaitu *purposive sampling*. Dalam penelitian ini terdapat lima informan utama yaitu eks-ODGJ dan tujuh informan tambahan yaitu keluarga dan juga perwakilan dari pihak Dinas Sosial yang mengetahui terkait kondisi informan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model dari

Miles dan Huberman yang meliputi *data condensation*, *data display*, serta *drawing and verifying conclusions*. Keabsahan data diuji melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma sosial terhadap eks-ODGJ masih terjadi. Masyarakat masih memandang eks-ODGJ sebagai individu yang berbeda, berbahaya, dan tidak mampu menjalankan fungsi sosialnya dengan baik. Akibatnya, eks-ODGJ menghadapi hambatan dalam membangun kembali hubungan sosial, mencari pekerjaan, dan mendapatkan penerimaan sosial dari lingkungan. Selain itu, stigma juga berdampak pada kehidupan eks-ODGJ terlebih pada kondisi psikologis seperti munculnya rasa takut, minder, hingga *self-stigma*. Meskipun demikian, penelitian ini juga menunjukkan bahwa eks-ODGJ melakukan berbagai upaya dalam menghadapi stigma tersebut. *Self-advocacy*, tidak menyerah dalam membuka usaha, berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat, pemenuhan aktualisasi diri, serta berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan yang ada di lingkungan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa eks-ODGJ mampu melakukan berbagai upaya untuk bangkit dan mengembalikan keberfungsian sosialnya. Upaya yang dilakukan menunjukkan adanya proses perubahan serta usaha untuk memperoleh kembali kepercayaan dari masyarakat. Penelitian ini juga menemukan bahwa dalam beberapa kondisi stigma dapat menjadi pendorong bagi eks-ODGJ untuk melakukan perubahan ke arah yang lebih baik. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dan penerimaan dari lingkungan agar proses pemulihan serta reintegrasi eks-ODGJ dapat berjalan secara optimal.

PRAKATA

Alhamdulillah Rabbil 'Alamin, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. atas segala rahmat, hidayah, serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Upaya Eks-Orang Dengan Gangguan Jiwa dalam Menghadapi Stigma Sosial Studi Kasus di Kabupaten Bondowos*” dengan baik. Sholawat serta salam senantiasa tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW. yang telah membawa umat manusia menuju jalan yang penuh ilmu pengetahuan dan keberkahan. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa banyak pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, serta doa sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. Iwan Taruna, M.Eng., IPM., ASEAN Eng. Selaku Rektor Universitas Jember
2. Suyani Indriastuti, S.Sos., M.Si., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
3. Dr. Kusuma Wulandari, S.Sos., M.Si. selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
4. Wahyuni Mayangsari S.Sos., M.Kesos. Dosen Pembimbing Akademik penulis yang telah senantiasa meluangkan waktu untuk membimbing penulis selama perkuliahan.
5. Dr. Belgis Hayyinatun Nufus, S.Sos., M.Kesos selaku Dosen Pembimbing yang telah membantu penulis dalam proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas semua waktu, ilmu, motivasi, semangat, serta kesabaran yang telah diberikan hingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Dosen Penguji Utama Wahyuni Mayangsari S.Sos., M.Kesos dan Dosen Penguji Anggota Sari Dewi Poerwanti S.Sos., M.Kesos yang senantiasa memberikan kritik dan saran untuk kesempurnaan skripsi ini.

7. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang tidak dapat dilupakan selama perkuliahan.
8. Staff dan Karyawan Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember yang telah membantu dalam proses administrasi.
9. Sahabat penulis dari SMP hingga saat ini dan seterusnya, yaitu Nanda dan Yasmin. Terima kasih atas semua doa, dukungan, perhatian, dan semangat yang selalu diberikan. Terima kasih sudah menjadi tempat penulis bertukar cerita sampai saat ini.
10. Sahabat penulis, Andin, yang telah menemani dan membantu dalam proses pengumpulan data penelitian. Terima kasih karena selalu menjadi “112” bagi penulis. Terima kasih atas semua bantuan, dukungan, dan waktu yang telah diberikan untuk selalu kebersamaan penulis. Terima kasih, *i never regret being friends with you.*
11. Sahabat penulis, Tika, yang telah senantiasa selalu membantu penulis dalam proses perkuliahan ini. Terima kasih karena selalu menemani penulis dan memberikan semangat untuk terus mengerjakan skripsi ini hingga selesai.
12. Sahabat perkuliahan penulis, Fara, Geby, Calista, Pina, Salma dan lain nya. Terima kasih karna telah menemani perjalanan penulis sejak awal perkuliahan. Terima kasih atas canda, tawa, sedih, semua perasaan penulis dapat rasakan ketika bersama kalian. *Such a good experience* bisa berteman dan melewati 4 tahun ini dengan baik bersama kalian.
13. Seluruh teman-teman Ilmu Kesejahteraan Sosial angkatan 2022, yang tidak dapat disebutkan satu persatu karena telah menemani, membantu, dan saling mendukung dalam proses perkuliahan hingga penyelesaian skripsi.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSEMBAHAN	ii
MOTTO.....	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERSETUJUAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN.....	ix
PRAKATA.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Eks-Orang Dengan Gangguan Jiwa.....	6
2.1.1 Pengertian Eks-ODGJ.....	6
2.2 Stigma Sosial	6
2.2.1 Pengertian Stigma Sosial	6
2.2.2 Bentuk Stigma.....	7
2.2.3 Dampak stigma	8
2.3 Upaya.....	9

2.3.1 Pengertian Upaya	9
2.3.2 Jenis Upaya	10
2.4 Upaya Menghadapi Stigma Sosial.....	10
2.5 Reintegrasi Sosial	13
2.6 Penelitian Terdahulu	14
2.7 Kerangka Berfikir	18
BAB 3. METODE PENELITIAN	20
3.1 Pendekatan Penelitian.....	20
3.2 Jenis Penelitian	20
3.3 Teknik Penentuan Lokasi Penelitian.....	21
3.4 Teknik Penentuan Informan.....	22
3.4.1 Informan Utama	22
3.4.2 Informan Pendukung.....	23
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	24
3.5.1 Observasi.....	24
3.5.2 Wawancara Mendalam	24
3.5.3 Dokumentasi	25
3.6 Teknik Analisis Data.....	26
3.6.1 <i>Data Condensation</i> (Kondensasi Data)	26
3.6.2 <i>Data Display</i> (Penyajian Data)	27
3.6.3 <i>Drawing and Verifying Conclusions</i>	27
3.7 Teknik Keabsahan Data	28
3.7.1 Uji Kredibilitas Data	28
3.7.2 Uji <i>Transferability</i>	28
3.7.3 Uji <i>Dependability</i>	29

3.7.4 Uji <i>Confirmability</i>	29
3.8 Etika Penelitian	29
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	30
4.1 Hasil Penelitian	30
4.1.1 Gambaran Umum Informan	30
4.1.2 Upaya Eks-ODGJ dalam Menghadapi Stigma Sosial	44
4.2 Pembahasan	64
4.2.1 Upaya Eks-ODGJ dalam Menghadapi Stigma Sosial	65
BAB 5. PENUTUP	71
5.1 Kesimpulan	71
5.2 Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN	76

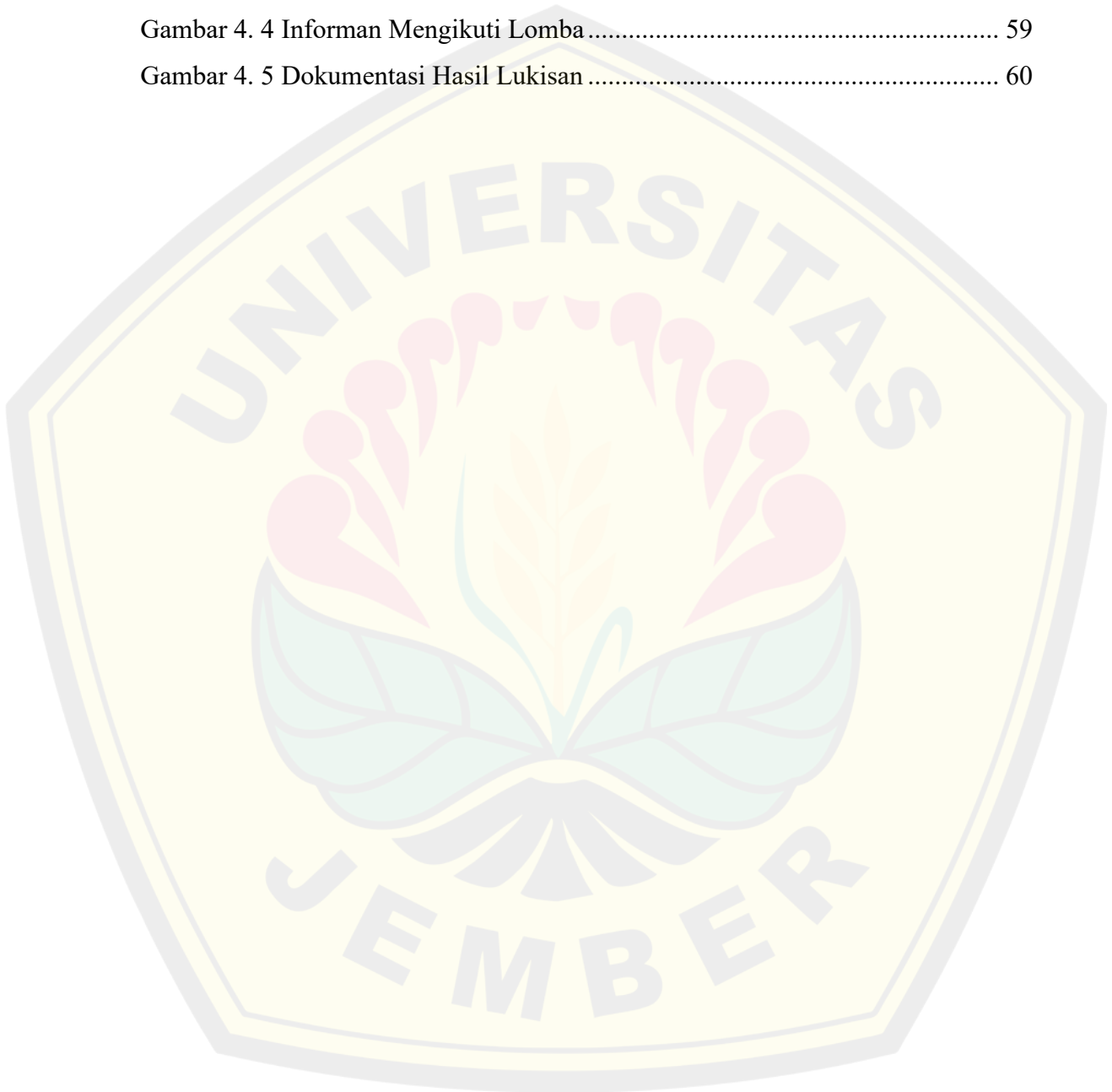
DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Informan pokok.....	22
Tabel 3. 2 Informan pendukung	23
Tabel 3. 3 Wawancara informan.....	25



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka berpikir.....	18
Gambar 4. 1 Kondisi Usaha Potong Rambut Informan F	50
Gambar 4. 2 Dokumentasi Informan G saat Bekerja	51
Gambar 4. 3 Kondisi Bengkel I nforman	53
Gambar 4. 4 Informan Mengikuti Lomba	59
Gambar 4. 5 Dokumentasi Hasil Lukisan	60



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan nasional pada dasarnya bertujuan untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia tanpa terkecuali. Pembangunan yang inklusif adalah salah satu prinsip penting yang diamanatkan. Pembangunan inklusif menekankan bahwa setiap warga negara memiliki hak untuk berpartisipasi dan memperoleh manfaat dari hasil pembangunan, terlepas dari keadaan fisik, mental, sosial, atau ekonominya (Kementerian Desa PDTT, 2020). Salah satu kelompok yang perlu dalam memperoleh manfaat dari pembangunan inklusif yaitu penyandang gangguan jiwa. Sebagai bagian dari warga negara, eks-ODGJ memiliki hak yang sama untuk memperoleh perlindungan, kesempatan berpartisipasi dalam kehidupan sosial, serta menjalankan kehidupan yang produktif seperti masyarakat lainnya.

Di Indonesia, aspek kesehatan telah menjadi salah satu komponen penting yang perlu diperhatikan termasuk kesehatan jiwa. Selain mempengaruhi kondisi psikologis seseorang, penyandang gangguan jiwa juga mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan termasuk kemampuan dalam bekerja, kemampuan dalam membangun interaksi sosial, serta ikut berperan secara aktif dalam lingkungan sosialnya. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, terdapat lebih dari 19 juta orang di Indonesia berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan emosional. Sementara itu, sekitar 7 kasus gangguan jiwa berat per 1.000 rumah tangga. Di Kabupaten Bondowoso Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Koesnadi menunjukkan bahwa jumlah pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2022 tercatat 531 sebanyak pasien, tetapi pada tahun 2023 meningkat menjadi 561 pasien. Selain itu, tercatat rata-rata 748 pasien yang datang ke poli jiwa setiap bulan, menunjukkan bahwa kebutuhan masyarakat terkait kesehatan jiwa terus bertambah.

Salah satu permasalahan paling signifikan yang dihadapi oleh Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) bahkan setelah pulih sudah dinyatakan tidak menjadi Orang Dengan Gangguan Jiwa (Eks-ODGJ) adalah terkait adanya stigma sosial. Eks-ODGJ sering kali mendapatkan stigma berupa pelabelan negatif, pengucilan,

hingga diskriminasi dalam berbagai bentuk. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022) menyatakan bahwa stigma menjadi salah satu faktor utama yang menghambat proses pemulihan dan reintegrasi sosial eks-ODGJ. Bahkan bagi eks-ODGJ yang telah dinyatakan pulih dari penyakit jiwa dan tidak lagi menunjukkan adanya gejala pun masih mendapatkan stigma dari masyarakat. Stigma tersebut muncul karena masih terdapat pandangan di masyarakat yang menganggap eks-ODGJ tidak mampu bekerja secara produktif dan berpotensi membahayakan lingkungannya.

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa sebenarnya telah memberikan jaminan terhadap hak atas perawatan psikososial dan perlindungan dari berbagai bentuk diskriminasi. Tetapi, pada fakta yang terjadi di lapangan bahwa stigma sosial masih terjadi di masyarakat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa rendahnya pemahaman masyarakat tentang kesehatan mental menjadi salah satu penyebab terjadinya stigma sehingga berdampak pada cara pandang mereka terhadap individu yang pernah mengalami gangguan jiwa.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 5 hingga 8 Januari 2026 menunjukkan bahwa dampak stigma tidak hanya dirasakan oleh eks-ODGJ yang pernah mengalami gangguan jiwa saja, melainkan juga keluarga dan masyarakat sekitarnya. Dampak stigma yang dialami eks-ODGJ turut dirasakan oleh keluarganya. Keluarga tidak hanya berperan memberikan dukungan selama proses pemulihan, tetapi juga sering menghadapi tekanan dari lingkungan sekitar. *World Health Organization* (WHO, 2022), menegaskan bahwa eks-ODGJ lebih rentan terhadap kekambuhan karena kurangnya dukungan sosial dan adanya penolakan lingkungan. Ketika eks-ODGJ kembali ke masyarakat, eks-ODGJ menghadapi banyak tantangan dalam mencari pekerjaan, membangun hubungan, dan memperoleh kepercayaan kembali dari masyarakat. Hal tersebut menunjukkan bahwa stigma tidak hanya menjadi masalah sosial, tetapi juga merupakan faktor yang berkontribusi terhadap keberlanjutan gangguan jiwa.

Eks-ODGJ masih menghadapi berbagai bentuk stigma sosial meskipun telah dinyatakan pulih. Hal tersebut berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti. Stigma tersebut muncul dalam berbagai bentuk seperti pelabelan

negatif, *stereotype*, serta prasangka dari masyarakat yang sering menganggap eks-ODGJ sebagai individu yang tidak stabil secara emosional, berbahaya, dan tidak mampu menjalankan fungsi sosialnya secara baik. Anggapan bahwa eks-ODGJ tidak stabil secara emosional dan berbahaya kemudian membentuk persepsi bahwa eks-ODGJ merupakan individu yang tidak dapat dipercaya.

Selain itu, dari hasil observasi awal ditemukan bahwa stigma bahkan diwujudkan dalam bentuk perilaku diskriminatif, seperti penolakan dalam kesempatan kerja, pengucilan, hingga diperlakukan berbeda dengan lingkungan dibandingkan individu lainnya. Eks-ODGJ kerap tidak dilibatkan dalam aktivitas di masyarakat dan menjadi objek yang sering dibicarakan secara negatif. Bahkan dalam beberapa kasus, eks-ODGJ sering mendapatkan perilaku diskriminasi dalam bentuk verbal berupa ejekan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa stigma yang dialami oleh eks-ODGJ masih terjadi dalam berbagai bentuk.

Berdasarkan stigma yang dialami oleh eks-ODGJ menimbulkan dampak yang cukup besar dalam berbagai aspek kehidupan. Secara sosial, stigma tersebut dapat menghambat proses pemulihan eks-ODGJ sehingga cukup terhambat dalam kembali ke masyarakat. Pengucilan dan perlakuan diskriminatif yang menyebabkan eks-ODGJ merasa tidak diterima, yang pada akhirnya hal tersebut membuat eks-ODGJ membatasi diri untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial. Kondisi ini juga berdampak pada aspek ekonomi karena mengalami keterbatasan dalam mengakses pekerjaan dan mencari sumber penghasilan akibat rendahnya kepercayaan dari orang lain.

Dampak lain dari stigma juga dapat dilihat dari eks-ODGJ yang merasa kurang percaya diri. Hal ini disebabkan karena eks-ODGJ mulai mempercayai pandangan negatif yang diberikan oleh masyarakat terhadap dirinya. Secara psikologis, kondisi tersebut dapat menimbulkan stress, kecemasan, bahkan meningkatkan resiko kekambuhan. Dengan demikian, stigma tidak hanya menjadi hambatan, tetapi sangat berpengaruh terhadap keberfungsian sosial eks-ODGJ.

Berdasarkan data yang telah didapatkan oleh peneliti dari hasil observasi awal yang telah dilakukan, terdapat 23 eks-ODGJ di Kabupaten Bondowoso yang telah teridentifikasi oleh Dinas Sosial P3AKB mengalami stigma sosial. Dari jumlah

tersebut hanya 5 eks-ODGJ yang menunjukkan kemampuan untuk tetap menjalankan fungsi sosialnya. Sementara itu, eks-ODGJ lainnya mengalami berbagai hambatan yang menyebabkan usaha yang dijalankan tidak bertahan lama dan keterlibatan sosialnya menjadi terbatas. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kelima eks-ODGJ tersebut memiliki kemampuan untuk mengembalikan keberfungsian sosialnya. Kemampuan tersebut tidak terlepas dari adanya upaya yang eks-ODGJ lakukan untuk menghadapi stigma sosial.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai upaya eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial. Hal ini dilakukan untuk memahami tindakan konkret yang digunakan oleh eks-ODGJ dalam mengembalikan keberfungsian sosialnya dan untuk mengubah perspektif masyarakat. Selain itu, dengan memahami pengalaman yang telah dilakukan oleh eks-ODGJ, diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan pemahaman masyarakat, sehingga dapat mendorong terciptanya lingkungan yang lebih ramah, toleran, dan mendukung pemulihan kesehatan jiwa secara berkelanjutan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana upaya eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, menganalisis dan mendeskripsikan berbagai upaya eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan bahwa penelitian ini akan membantu perkembangan ilmu sosial dan kesehatan jiwa, terutama dalam hal penerimaan sosial terhadap eks-ODGJ dan metode pengurangan stigma.

2. Manfaat Praktis

- a. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya penerimaan terhadap eks-ODGJ serta menghadapi stigma.

- b. Memberikan gambaran mengenai berbagai upaya yang terbukti dilakukan oleh eks-ODGJ dalam menghadapi stigma.
- c. Hasil penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan program pemberdayaan, rehabilitasi sosial, atau kegiatan pengurangan stigma yang lebih tepat sasaran dan berbasis pengalaman eks-ODGJ.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Eks-Orang Dengan Gangguan Jiwa

2.1.1 Pengertian Eks-ODGJ

Istilah "eks-ODGJ" mengacu pada orang yang pernah mengalami gangguan jiwa tetapi telah menjalani pengobatan atau rehabilitasi sehingga kondisinya stabil dan dapat kembali menjalani fungsi sosial seperti bekerja, berinteraksi, dan berpartisipasi dalam masyarakat. Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang sudah pulih atau membaik secara signifikan dapat dikategorikan sebagai eks-ODGJ dan diberi kesempatan untuk reintegrasi sosial dan pemberdayaan (Kementerian Kesehatan, 2016). Dari definisi tersebut dapat ditarik pengertian bahwa mengandung dua unsur penting yakni status Eks-ODGJ tidak berarti eks-ODGJ sudah sembuh secara menyeluruh, tetapi eks-ODGJ masih dalam tahap keadaan yang stabil sehingga memungkinkan eks-ODGJ untuk reintegrasi ke masyarakat dan menjalin interaksi secara sosial.

Menurut World Health Organization (2014) menegaskan bahwa: *"For many people recovery is about regaining control over their lives, having hope for the future, finding meaning and purpose in life ... even within the limitations caused by the condition."* Pemulihan mencakup kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupan yang memiliki makna, mandiri, produktif dan diterima oleh masyarakat daripada hanya mengurangi gejala atau kembali sehat secara klinis. Aspek-aspek pemulihan menurut WHO termasuk memiliki *hope and purpose*, mengubah identitas diri dari pasien, mengembangkan kemampuan dan peran sosial, mengintegrasikan diri dan berpartisipasi dalam komunitas, serta mandiri secara ekonomi dan sosial.

2.2 Stigma Sosial

2.2.1 Pengertian Stigma Sosial

Istilah stigma berasal dari bahasa Inggris yang berarti noda atau cacat. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), stigma memiliki arti yaitu ciri negatif yang ada pada diri seseorang karena pengaruh dari lingkungannya. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan, stigma adalah suatu bentuk tindakan yang memberikan label secara negatif untuk memandang buruk seseorang atau kelompok. Sehingga

dapat dipahami bahwa stigma yaitu penilaian masyarakat terhadap individu yang memiliki tingkah laku yang kurang wajar.

Menurut *The American Heritage Dictionary* (dalam Yusuf, 2017) menjelaskan bahwa stigma didefinisikan sebagai rasa malu atau ketidaksetujuan masyarakat terhadap sesuatu, seperti tindakan atau keadaan. Dari definisi tersebut, dapat dipahami bahwa stigma tidak terjadi hanya karena kondisi seseorang, hal itu terjadi karena interpretasi sosial yang menganggap kondisi seseorang sebagai hal yang tidak biasa. Sedangkan Goffman (1963) menyatakan: "*stigma as a sign or a mark that designates the bearer as "spoiled" and therefore as valued less than normal people*". Stigma adalah tanda atau ciri yang menunjukkan bahwa seseorang melakukan sesuatu yang buruk dan dipandang rendah oleh orang lain (Yusuf, 2017).

Menurut Butt et al. (dalam Yusuf, 2017), stigma adalah fenomena kompleks yang terjadi pada berbagai tingkat dalam masyarakat. Stigma dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu *self-stigma* yang terjadi dari dalam diri individu tersebut. *Self-stigma* mulai muncul ketika seseorang mulai menerima pelabelan diri negatif yang diberikan oleh orang lain kepadanya, kemudian mulai mempercayainya sehingga menyebabkan tekanan sosial berupa merasa diri tidak berharga sampai menarik diri dari lingkungan sosial. Kemudian, *public stigma* yang disebabkan oleh norma sosial masyarakat yang paling mudah dilihat karena melibatkan ejekan, pengucilan, dan lain-lain. Selanjutnya, *structural stigma* yang paling luas karena berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi. Dapat dilihat dari faktor kemiskinan, rasis, dan ketimpangan ekonomi.

2.2.2 Bentuk Stigma

Seperti yang dinyatakan oleh Scheid & Brown (2010), stigma mengacu pada perspektif Goffman (1963) dalam bukunya yaitu stigma terdiri atas beberapa komponen:

a. *Labelling*

Labelling adalah perbedaan dan memberikan label berdasarkan perbedaan pandangan masyarakat (Scheid & Brown, 2010). Orang-orang yang diberi label dianggap tidak sebanding secara sosial, dan perbedaan ini tampak terlalu jelas saat

dilihat. Jadi dapat dipahami bahwa *labelling* adalah penamaan Berdasarkan perbedaan kelompok tertentu.

b. *Stereotype*

Menuru KBBI, *stereotype* adalah suatu pandangan tentang kelompok orang berdasarkan prasangka saja bukan dari kebenaran. Selain itu, *stereotype* juga dikenal sebagai pemberian sifat tertentu kepada seseorang berdasarkan penglihatan yang bersifat subjektif hanya karena dia berasal dari kelompok lain biasanya Berdasarkan perspektif dan latar belakang budaya (Rosyidah & Nurwati, 2019).

c. *Separation*

Separation adalah pemisahan dari kata “kita” dengan “eks-ODGJ”. Ketika seseorang diberi label merasa bahwa dia berbeda, hubungan label dengan sifat negatif tersebut akan terbukti. Ini menunjukkan bahwa *stereotype* telah berhasil. Artinya, pemisahan yang dilakukan antara kelompok yang mendapatkan stigma dengan kelompok yang memberikan stigma (Link & Phelan dalam Scheid & Brown, 2010).

d. Diskriminasi

Diskriminasi adalah tindakan ketika seseorang merendahkan orang lain hanya karena eks-ODGJ termasuk dalam kelompok tertentu (Rahman dalam Yusuf, 2017). Diskriminasi terjadi ketika masyarakat melihat penderita secara negatif saja, eks-ODGJ tidak hanya melihat eks-ODGJ sebagai individu yang sebenarnya.

2.2.3 Dampak stigma

Penelitian Phulf (dalam Yusuf, 2017) menemukan lima dampak utama dari stigma sebagai berikut:

a. Stigma membuat seseorang sulit dalam mencari bantuan

Phulf menjelaskan bahwa stigma sosial menghambat ODGJ untuk mendapatkan bantuan medis atau psikologis. Orang-orang yang merasa dipandang sebagai gila atau berbahaya sering menghindari dokter karena takut dipermalukan atau didiskriminasi oleh mereka yang bekerja di sana atau oleh masyarakat.

b. Stigma membuat menarik diri dari masyarakat

Individu yang sering mengalami stigma cenderung mengalami *self-stigma* atau internalisasi stigma. Mereka mulai mengembangkan *stereotype* negatif yang diarahkan kepada eks-ODGJ. *Stereotype* ini termasuk perasaan bahwa eks-ODGJ tidak mampu, tidak berguna, atau berbahaya bagi orang lain. (Yusuf, 2017).

c. Keluarga menjadi lebih terganggu

Menurut Hawari (dalam Yusuf, 2017) stigma tidak hanya menimpa individu tetapi juga keluarga. Anggota keluarga sering dihina atau diasingkan karena label gangguan jiwa yang menyebabkan "stigma keluarga", sehingga anggota keluarga merasa malu dan terbebani secara emosional.

2.3 Upaya

2.3.1 Pengertian Upaya

Upaya dalam KBBI didefinisikan sebagai usaha atau cara yang bermakna untuk mencapai suatu tujuan, memecahkan masalah, mencari solusi, dan lain-lain. Definisi ini menekankan aspek aktif dan bermakna dari upaya yang melibatkan tindakan yang terarah. Upaya tidak sekadar tindakan dalam wujud fisik tetapi juga mencakup pemikiran dan perencanaan yang terarah. Menurut Tim Penyusun Departemen Pendidikan Nasional (2008), upaya adalah suatu usaha, akal, atau ikhtiar untuk mencapai suatu tujuan. Selain itu, tim ini mengatakan bahwa pencegahan adalah salah satu jenis upaya yang dilakukan untuk menyelesaikan masalah yang ada secara efektif dan mencapai tujuan yang diinginkan.

Lebih lanjut menurut Poerwadarminta (dalam Cahyani, 2021) upaya didefinisikan sebagai usaha untuk menyampaikan maksud dan mencapai sebuah tujuan. Upaya juga dapat didefinisikan sebagai segala sesuatu yang bersifat mengusahakan berbagai hal agar berguna dan berhasil sesuai dengan maksud, tujuan, fungsi, dan manfaat dari suatu hal yang dilaksanakan. Sedangkan menurut Soeharto (2002), upaya adalah komponen yang selalu berubah dari status seseorang terhadap sesuatu. Jika seseorang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia sedang menjalankan suatu upaya. Menurut definisi ini, upaya tidak hanya bersifat individual tetapi juga terkait tanggung jawab seseorang.

Peneliti dapat mengambil kesimpulan dari beberapa definisi di atas bahwa upaya adalah tindakan atau cara yang dilakukan untuk mengatasi masalah dan mencapai sebuah tujuan. Bagi eks-ODGJ upaya dalam menghadapi stigma sosial dapat berupa berbagai cara dari memberikan edukasi ke masyarakat, mengikuti kegiatan yang berinteraksi secara langsung dengan masyarakat, terus mengembangkan diri dan melakukan segala hal yang membuat masyarakat dapat melihat dan merasakan bahwa eks-ODGJ masih dapat kembali berinteraksi dengan masyarakat sehingga pandangan eks-ODGJ terhadap eks-ODGJ mulai berkurang.

2.3.2 Jenis Upaya

Salah satu jenis upaya yang dilakukan adalah preventif. Menurut Notoatmodjo (2012), upaya ini biasanya berupa edukasi dan sosialisasi yang bertujuan untuk mengurangi resiko penolakan dari masyarakat. Upaya ini dilakukan untuk mencegah prasangka yang lebih dalam dan membantu eks-ODGJ lebih masuk ke dalam masyarakat. Selanjutnya upaya kuratif menurut Poerwadarminta (dalam Cahyani, 2021) adalah sebagai langkah individu setelah munculnya stigma. Digunakan untuk memperjelas informasi atau sebagai ajang pertunjukan diri. Dalam hal ini, eks-ODGJ tidak hanya berusaha untuk pulih dari kondisi psikologis eks-ODGJ tetapi juga berusaha untuk memperoleh kepercayaan diri kembali dan memperoleh keterampilan yang diperlukan untuk berinteraksi dengan masyarakat.

Kemudian upaya rehabilitatif digunakan untuk membantu seseorang kembali menjalankan peran sosial nya secara normal kembali. Upaya ini dapat diterapkan melalui pelatihan keterampilan kerja, layanan rehabilitasi komunitas, kelompok dukungan sebaya, dan kebijakan lokal yang mendukung reintegrasi sosial (Suharto, 2002). Terakhir upaya kolaboratif yang memungkinkan untuk dapat bekerja sama berbagi informasi dan sumber daya serta memperkuat suara eks-ODGJ dalam memperjuangkan hak-hak orang yang telah pulih dari gangguan jiwa (Mardiyah, 2019).

2.4 Upaya Menghadapi Stigma Sosial

Stigma sosial muncul ketika masyarakat mulai memberikan label negatif, *stereotype*, pemisahan, hingga diskriminasi terhadap kelompok tertentu, termasuk kepada penyandang gangguan jiwa yang telah sembuh (Eks-ODGJ). Stigma

terhadap eks-ODGJ sering berdampak pada kepercayaan diri, harga diri, dan kemampuan bersosialisasi. Akibatnya, individu melakukan berbagai upaya untuk menghadapi stigma sebagai berikut:

1. Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*)

Bagi eks-ODGJ, penerimaan diri adalah proses psikologis yang mendasar dan bertahan lama. Ini bukan hanya "menerima" bahwa eks-ODGJ pernah sakit, tetapi mengubah pengalaman hidup eks-ODGJ sehingga gangguan jiwa tidak lagi menjadi label yang menghalangi tujuan dan nilai hidup eks-ODGJ. Penerimaan diri berfungsi sebagai penghubung antara pengalaman klinis dan orientasi hidup ke depan seseorang (Slade, 2021). Dapat dipahami bahwa penerimaan diri ialah sebuah kemampuan untuk menerima diri sendiri secara keseluruhan termasuk semua kelebihan dan kekurangan.

2. Membangun Kepercayaan Diri (*Self-Esteem*)

Self-esteem mencakup bagaimana seseorang menilai dirinya sendiri dan posisinya dalam masyarakat. Pada eks-ODGJ, proses membangun *self-esteem* dimulai dengan kemampuan seseorang untuk mengenali kekuatan eks-ODGJ sendiri (*strengths recognition*). Karena eks-ODGJ yang pernah menjadi ODGJ sering mengalami penurunan kepercayaan diri karena pengalaman stigma, diskriminasi, dan pelabelan negatif. Oleh karena itu, salah satu upaya penting untuk menghadapi stigma sosial adalah membangun kembali kepercayaan diri.

Menurut Saleebey (2013), setiap orang memiliki kapasitas internal yang dapat menjadi modal perkembangan terlepas dari kondisi atau diagnosis sebelumnya. Adanya *self-stigma* menjadi salah satu hambatan terbesar dalam membangun *self-esteem*. Ketika seseorang mulai percaya pada *stereotype* negatif yang melekat di masyarakat, eks-ODGJ akan mengalami *self-stigma*. Corrigan (2004) menjelaskan bahwa stigma terhadap diri sendiri mengurangi kepercayaan diri dan kemampuannya sendiri sehingga orang menjadi pasif dan menarik diri.

3. Mengembangkan Keterampilan Sosial (*Social Skills*)

Kemampuan untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain penting dalam banyak situasi. Eks-ODGJ yang memiliki keterampilan sosial yang baik tidak hanya dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain, tetapi juga

dapat menyampaikan kebutuhan, menetapkan batasan, dan menyesuaikan diri dengan lingkungan (Rahayu, 2024).

Kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif yang mencakup kemampuan untuk mendengarkan dengan baik, berbicara dengan jelas, dan memahami pesan verbal dan non-verbal dapat membantu dalam pengembangan keterampilan sosial. Eks-ODGJ sering menghadapi kesulitan berkomunikasi dengan orang lain karena mengalami penyakit mental atau tidak memiliki praktik sosial selama fase krisis.

4. Strategi Coping Positif

Coping adalah upaya seseorang secara kognitif dan perilaku untuk mengatasi situasi yang dianggap menekan atau melebihi kemampuan eks-ODGJ. Menurut Lazarus & Folkman (1984) dalam buku klasik eks-ODGJ *Stress, Appraisal, and Coping*, terbagi menjadi dua kategori utama yaitu cara bertahan hidup yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*) dan cara bertahan hidup yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*). Kedua kategori ini sangat relevan untuk eks-ODGJ sebelumnya karena stigma sosial dapat menimbulkan tekanan emosional serta hambatan sosial yang sebenarnya.

Emotion-focused coping adalah pendekatan yang berfokus pada mengurangi dampak emosional dari situasi stres dan digunakan ketika individu merasa eks-ODGJ tidak dapat mengubah keadaan. Beberapa teknik yang termasuk dalam pengendalian emosi adalah relaksasi, meredakan stres dan kecemasan dengan teknik pernapasan, meditasi, ibadah, melibatkan aktivitas spiritual. (Lazarus & Folkman, 1984). *Problem-focused coping* adalah cara untuk menghadapi dan menyelesaikan masalah secara langsung. Beberapa teknik yang termasuk kedalam pengendalian masalah adalah mencari dukungan keluarga, ajak teman atau keluarga untuk berbicara dan mendapatkan dukungan dan pandangan. Mengikuti kegiatan komunitas, berpartisipasi dalam aktivitas sosial atau komunitas dapat membantu membangun jaringan dukungan.

5. Berpartisipasi dalam Aktivitas Produktif

Eks-ODGJ memiliki kesempatan untuk menggunakan potensinya, menunjukkan kemampuan eks-ODGJ, dan membuktikan bahwa eks-ODGJ mampu menjalani kehidupan yang mandiri dan bermartabat. Bagi eks-ODGJ, membuka

usaha mandiri seperti berdagang, bertani, menjahit, atau membuka warung adalah strategi produktif yang memberi ruang untuk kontrol, fleksibilitas, dan kebebasan untuk bekerja sesuai kemampuan yang dimiliki setiap individu. Membentuk usaha mandiri memungkinkan seseorang membangun identitas positif, mendapatkan penghasilan stabil, dan memperoleh pengakuan masyarakat (Davidson & Roe, 2007). Selain itu, eks-ODGJ dapat memperluas jejaring sosial dan memperkuat rasa kebersamaan melalui kegiatan sosial seperti mengikuti karang taruna, kelompok keagamaan, dan gotong royong.

2.5 Reintegrasi Sosial

Reintegrasi sosial merupakan proses kembalinya individu ke dalam kehidupan masyarakat setelah mengalami kondisi yang menyebabkan dirinya dijauhi dan ditolak oleh lingkungan. Reintegrasi sosial berkaitan dengan kemampuan individu untuk kembali beradaptasi dan menjalani kehidupan secara mandiri. Menurut Braithwaite (1989), konsep reintegrasi sosial dijelaskan melalui teori *reintegrative shaming*, yaitu proses ketika individu pernah mengalami penyimpangan atau stigma tetap memperoleh penerimaan kembali dari masyarakat setelah proses perubahan diri. Braithwaite menekankan bahwa masyarakat jangan terus menerus memberikan label negatif, melainkan memberikan kesempatan bagi individu tersebut untuk memperbaiki diri. Dengan adanya penerimaan tersebut, individu mampu membangun kembali identitas sosial serta menjalankan fungsi sosial secara optimal.

Sementara itu, menurut WHO (2022) menjelaskan bahwa reintegrasi sosial dalam bidang kesehatan jiwa merupakan proses yang memungkinkan individu dengan gangguan mental untuk kembali berpartisipasi secara penuh dalam kehidupan masyarakat. Reintegrasi sosial dapat dilihat dari kemampuannya untuk hidup mandiri, menjalin hubungan sosial yang baik, memperoleh kesempatan bekerja, serta terlibat dalam aktivitas sosial di masyarakat kembali. WHO menegaskan bahwa pemulihan (*recovery*) pada individu tidak hanya sembuh secara medis, tetapi mampu memperoleh kesempatan yang sama dengan anggota masyarakat lainnya.

Selanjutnya proses reintegrasi sosial diawali dengan adanya ungkapan ketidaksetujuan masyarakat terhadap kondisi yang menyimpang. Namun hal tersebut tidak berarti bahwa individu harus dikucilkan. Sebaliknya, perlu diberikan kesempatan untuk memperbaiki diri dan menunjukkan bahwa mampu menjalankan kehidupan secara baik. Proses tersebut penting karena individu yang terus mengalami penolakan akan semakin mengisolasi diri dan sulit untuk kembali ke masyarakat (Braithwaite, 1989).

Setelah individu memperoleh kesempatan untuk memperbaiki diri, proses reintegrasi sosial dilanjutkan dengan adanya penerimaan kembali (*reacceptance*). Kondisi tersebut ditunjukkan melalui sikap memberikan dukungan ataupun melibatkan individu dalam aktivitas. Dengan adanya penerimaan tersebut, individu mampu membangun kembali rasa percaya diri. Oleh karena itu, inti dari proses reintegrasi menurut Braithwaite (1989) adalah memberikan kesempatan kepada individu yang pernah mengalami stigma untuk kembali diterima di masyarakat.

Dalam penelitian ini, reintegrasi sosial berkaitan dengan upaya dalam menghadapi stigma. Individu yang pernah mengalami gangguan jiwa sering kali menerima stigma. Namun, mereka melakukan upaya untuk menghadapi stigma tersebut. upaya tersebut yang menunjukkan adanya proses reintegrasi sosial, yaitu ketika individu berusaha untuk mengembalikan keberfungsian sosialnya dan berusaha untuk diterima kembali di masyarakat.

2.6 Penelitian Terdahulu

Langkah penting dalam pembuatan karya ilmiah adalah melakukan pemeriksaan penelitian sebelumnya. Menurut Creswell and Poth (2018), penelitian terdahulu digunakan untuk mencari gap penelitian (*research gap*) antara penelitian yang telah dilakukan dengan penelitian yang akan dilakukan. Peneliti dapat memperluas pemahaman eks-ODGJ tentang teori, teknik, dan temuan penelitian yang terkait dengan topik dengan melihat penelitian sebelumnya.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan kajian terhadap penelitian yang relevan mengenai stigma sosial dan upaya individu dalam menghadapi stigma tersebut. Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana eks-ODGJ menangani stigma, serta komponen apa pun yang mempengaruhi

keberhasilan eks-ODGJ dalam mengatasi stigma sosial di lingkungan masyarakat, penelitian ini dilakukan. Penelitian sebelumnya akan membantu peneliti menegaskan bahwa subjek penelitian yaitu upaya eks-ODGJ untuk menghadapi stigma sosial masih relevan untuk dikembangkan lebih lanjut. Peneliti menemukan lima penelitian terdahulu, yaitu:

1. Penelitian terdahulu dengan judul “*Persepsi Masyarakat terhadap Eks-ODGJ di Desa Beber*” karya (Pradiama et al., 2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat telah mengetahui jika eks-ODGJ ialah orang yang pernah mengalami masalah kejiwaan, orang yang sedikit terganggu masalah mentalnya sehingga tidak aktif dalam menjalani kehidupan sosial seperti masyarakat normal lainnya. Presentase persepsi nya adalah 80% yang menganggap bahwa eks-ODGJ masih dapat menjalankan fungsinya dengan baik, namun 20% sisanya masih menganggap eks-ODGJ harus tetap diwaspadai karena takut sewaktu-waktu akan kambuh kembali.
2. Penelitian terdahulu dengan judul “*Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Orang dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pasawahan Kota Bandung*” karya (Rahayu et al., 2024). Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasawahan Kota Bandung sangat rendah, dengan 52 persen responden mengatakan bahwa eks-ODGJ tidak mengalami stigmatisasi yang signifikan. Faktor-faktor yang mengurangi stigma ini termasuk tingkat pendidikan yang umumnya menengah di masyarakat setempat dan partisipasi aktif perawat dalam merawat ODGJ. Selain itu, ciri-ciri masyarakat perkotaan yang masih memiliki tenggang rasa dan kepedulian yang tinggi juga berkontribusi pada tingginya rasa empati masyarakat terhadap ODGJ.
3. Penelitian terdahulu dengan judul “*Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Dampak Stigma dan Penerimaan Keluarga terhadap ODGJ*” karya (Puspitasari et al., 2024). Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pemulihan pasien dengan gangguan jiwa tidak hanya

bergantung pada intervensi medis atau psikologis yang diberikan oleh profesional medis tetapi peran masyarakat di lingkungan sekitar juga sangat penting. Untuk mencegah label negatif dan perlakuan diskriminatif terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), masyarakat berperan penting dalam menciptakan iklim sosial yang aman, inklusif, dan bebas stigma. Selain itu, keluarga yang menerima ODGJ juga sangat penting untuk mempercepat proses pemulihan. Keluarga yang memberikan dukungan emosional, pendampingan, dan pengawasan yang baik dapat meningkatkan rasa percaya diri ODGJ dan mendorong eks-ODGJ untuk terus melakukan aktivitas secara mandiri.

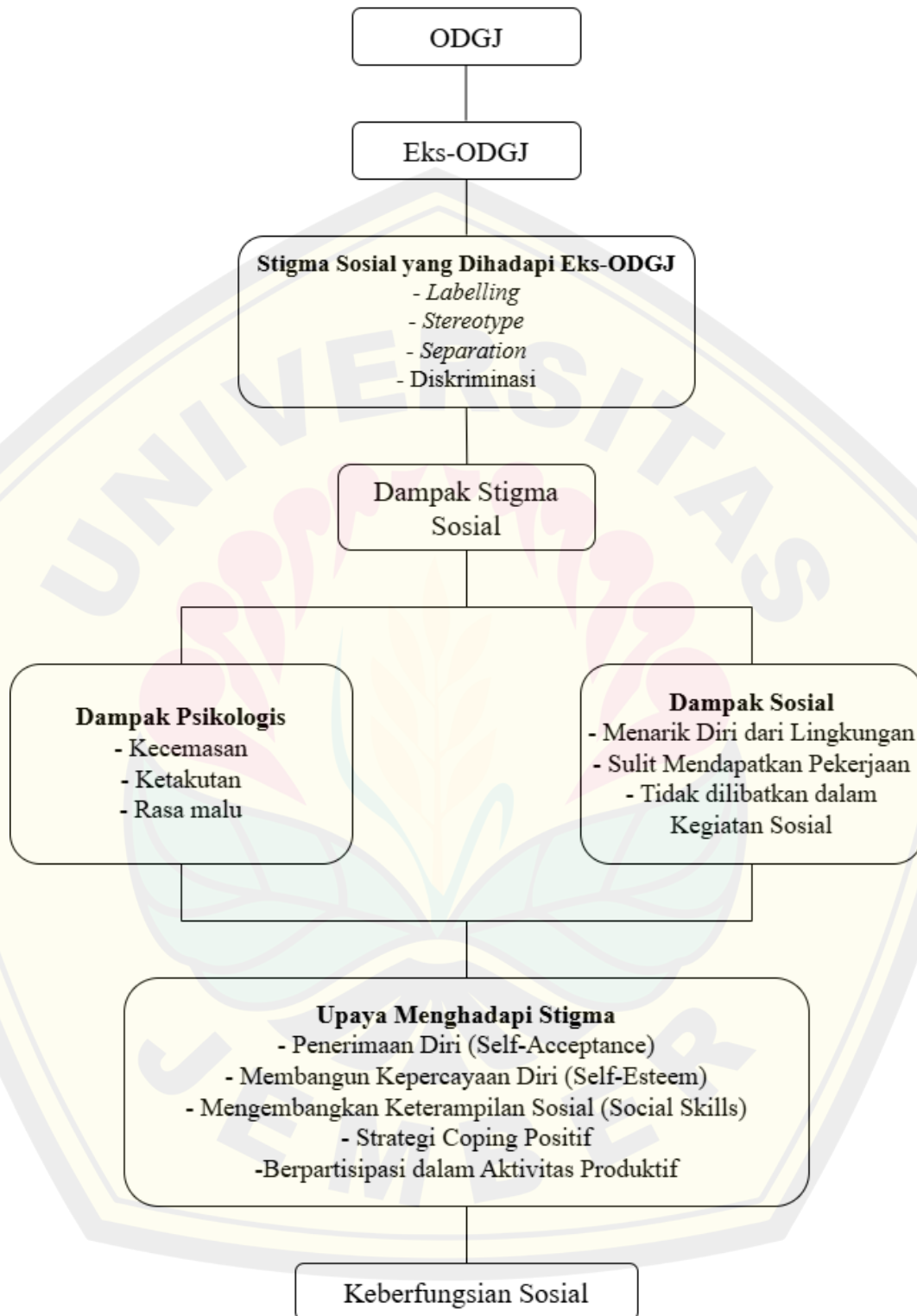
4. Penelitian terdahulu dengan judul *“Stigma terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa di Bali”* karya (Herdiyanto et al., 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa para peneliti berusaha menjelaskan secara komprehensif bagaimana stigma terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) muncul dalam masyarakat termasuk komponen sosial, budaya, dan psikologis yang memengaruhinya. Stigma tidak muncul begitu saja melainkan hal tersebut berkembang melalui waktu dan dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, stereotip negatif, dan konstruksi sosial yang menganggap ODGJ sebagai orang yang berbahaya, tidak mampu, atau tidak layak berpartisipasi dalam kehidupan sosial. Selain itu, penelitian ini menekankan hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan tingkat stigma yang muncul. Karena kurangnya pemahaman masyarakat cenderung memiliki persepsi yang salah hingga yang pada akhirnya menyebabkan stereotip dan perilaku diskriminatif. Sebaliknya, pengetahuan yang cukup tentang kesehatan mental dapat mengurangi kecenderungan masyarakat untuk memberikan label negatif kepada ODGJ dan memperbaiki sikap penerimaan.
5. Penelitian terdahulu dengan judul *“Upaya Pemerintah Desa dalam Mengurangi Stigma Sosial melalui Pemberdayaan Orang Dalam Gangguan Jiwa di Desa Ngunut”* karya (Cahyani et al., 2024). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemerintah Desa Ngunut telah melakukan berbagai

upaya strategis untuk mengurangi stigma sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Salah satu upaya strategis tersebut adalah dengan menggunakan pendekatan pemberdayaan. Upaya tersebut tidak hanya berfokus pada penanganan kesehatan mental, tetapi juga membantu penyandang dan eks-ODGJ menjadi lebih mampu dan lebih mandiri. Salah satu cara pemberdayaan adalah dengan memberikan berbagai pelatihan keterampilan yang disesuaikan dengan bakat, minat, dan potensi masing-masing orang. Kegiatan produktif seperti kerajinan tangan, pertanian, peternakan, dan pelatihan kerja dasar yang dapat membantu eks-ODGJ menjadi lebih siap untuk hidup kembali di masyarakat.

Berdasarkan kelima penelitian terdahulu di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa penelitian mengenai stigma sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) telah banyak dilakukan. Penelitian tersebut ada yang berfokus pada persepsi, penyebab stigma, ataupun pemberdayaan yang dilakukan. Namun, dari fokus penelitian tersebut masih terdapat kekosongan penelitian atau *research gap* penelitian terkait pengalaman dari eks-ODGJ atau orang yang sudah pulih dalam melakukan upaya menghadapi stigma sosial yang eks-ODGJ dapatkan setelah eks-ODGJ kembali ke lingkungan masyarakat. Penelitian terdahulu lebih banyak menekankan pada sudut pandang dari masyarakat saja serta upaya penanganan dari pihak luar seperti tenaga kesehatan atau pemerintah desa. Sementara itu, penelitian yang secara khusus membahas terkait dari perspektif eks-ODGJ dalam melakukan upaya untuk menghadapi stigma di lingkungan masih terbatas.

Meskipun telah banyak penelitian yang dilakukan, masih terlihat bahwa terdapat gap lokasi penelitian karena penelitian sebelumnya dilakukan di beberapa daerah yang berbeda sedangkan penelitian ini dilakukan di Kabupaten Bondowoso. Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengisi kekosongan penelitian tersebut dengan memfokuskan pada upaya eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial di Kabupaten Bondowoso. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih mendalam terkait pengalaman dari upaya apa saja yang dilakukan oleh eks-ODGJ untuk dapat kembali diterima di lingkungan masyarakat.

2.7 Kerangka Berfikir



Gambar 2. 1 Kerangka berpikir
Sumber: Dikelola oleh peneliti 2025

Penelitian ini bermula dari fenomena Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Setelah menjalankan berbagai perawatan dan rehabilitasi eks-ODGJ yang telah pulih atau sudah sembuh menjadi eks-ODGJ. Meskipun eks-ODGJ telah berusaha untuk berfungsi secara normal kembali ke masyarakat tetapi eks-ODGJ yang telah pulih (Eks-ODGJ) pun tetap mendapatkan stigma sosial berupa *labelling*, *stereotype*, *separation*, dan diskriminasi dari sekitar.

Stigma sosial yang diterima kemudian menyebabkan berbagai dampak terhadap eks-ODGJ baik dampak secara psikologis maupun dampak secara sosial. Dampak psikologis yang dialami oleh eks-ODGJ meliputi kecemasan, ketakutan dan munculnya perasaan malu. Sedangkan dampak sosial yang dialami oleh eks-ODGJ meliputi kecenderungan menarik diri dari lingkungan, sulit dalam mendapatkan pekerjaan, serta tidak dilibatkan dalam kegiatan sosial di masyarakat.

Oleh sebab itu, eks-ODGJ melakukan berbagai upaya untuk menghadapi adanya stigma sosial tersebut. upaya tersebut seperti penerimaan diri (*self-acceptence*), membangun kepercayaan diri (*self-esteem*), mengembangkan keterampilan sosial (*social skills*), strategi coping positif, serta berpartisipasi dalam kegiatan yang produktif. Berbagai upaya tersebut dilakukan agar masyarakat dapat melihat potensi yang eks-ODGJ miliki dan mengembalikan kepercayaan kembali sehingga eks-ODGJ dapat dipandang baik oleh masyarakat.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Metode penelitian memainkan peranan penting di dalam suatu penelitian. Pada dasarnya metode penelitian adalah salah satu cara yang harus dilakukan untuk mendapatkan sebuah data. Creswell dan Poth (2018) menjelaskan bahwa metode penelitian adalah rencana sistematis untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menafsirkan data sesuai dengan pendekatan yang dipilih oleh peneliti. Untuk mendapatkan data yang valid, maka instrumen penelitian nya juga harus reliabel. Maka peneliti juga harus dapat menjadi *Human Instrument* yang artinya peneliti harus dapat mengumpulkan data melalui interaksi secara langsung dengan partisipan sehingga pemahaman yang di dapat sangat mendalam (*in-depth understanding*). Karena penelitian ini menyoroti tentang bagaimana pengalaman yang dirasakan, serta upaya yang dilakukan oleh eks-ODGJ dalam menghilangkan stigma sosial maka peneliti menggunakan penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif melibatkan peneliti langsung di lapangan untuk mengamati dan mewawancarai. Sehingga metode ini memungkinkan peneliti untuk menangkap hubungan antara eks-ODGJ dan masyarakat, menemukan jenis stigma yang masih ada, dan memahami pengalaman pribadi eks-ODGJ dalam menghadapi stigma.

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah studi kasus (*case study*) karena menurut Creswell dan Poth (2018) dalam bukunya yang berjudul *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*, penelitian ini digunakan untuk menginvestigasi suatu fenomena nyata. Pendekatan ini digunakan karena untuk mempermudah peneliti dalam memahami proses melalui pengumpulan data yang dilakukan dari berbagai sumber informasi seperti observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Pendekatan studi kasus adalah metode penelitian yang memungkinkan pemahaman yang lebih mendalam tentang fenomena atau kejadian dalam konteks tertentu melalui penyelidikan menyeluruh dan mendalam seperti peneliti ingin memahami bagaimana pengalaman dan upaya apa saja yang dilakukan eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial masyarakat. Creswell dan Poth (2018)

menjelaskan bahwa penelitian studi kasus dapat dilakukan dengan dua desain, yaitu *single case study* (studi kasus tunggal) dan *multiple case study* (studi kasus majemuk). Studi kasus tunggal digunakan ketika peneliti berfokus pada satu kasus yang dibatasi oleh waktu, tempat, maupun aktivitas tertentu untuk dipahami secara mendalam. Sementara studi kasus majemuk digunakan ketika ingin mengkaji lebih dari satu kasus sehingga memungkinkan dilakukan perbandingan antar kasus untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai suatu fenomena.

Pada penelitian ini, menggunakan *single case study* karena penelitian ini hanya berfokus pada satu kasus, yaitu upaya eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial di Kabupaten Bondowoso. Meskipun menggunakan lima orang sebagai informan, kelima informan tersebut tidak diposisikan sebagai kasus yang berbeda melainkan sebagai sumber informasi untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam mengenai kasus yang sama. Dengan demikian, penelitian ini digunakan untuk memahami secara mendalam berbagai upaya yang dilakukan eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial sebagai kesatuan kasus yang diteliti.

3.3 Teknik Penentuan Lokasi Penelitian

Dalam melakukan sebuah penelitian, lokasi menjadi hal pertama yang harus dipikirkan. Hal ini karena data harus sesuai dengan fakta di lapangan. Oleh karena itu, pemilihan lokasi penelitian sangat diperlukan untuk memahami secara mendalam terkait informasi yang akan dituju. Menurut Creswell dan Poth (2018), lokasi penelitian dipilih secara *purposive*. Lokasi penelitian dipilih secara sengaja untuk memenuhi kebutuhan penelitian dan dianggap dapat memberikan data yang kaya, mendalam, dan relevan. Adapun kriteria dalam penentuan lokasi penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Lokasi yang dituju memiliki keberadaan eks-ODGJ yang telah pulih dan kembali hidup di masyarakat.
2. Lokasi masih ditemukan adanya indikasi stigma sosial terhadap eks-ODGJ, baik dalam bentuk pelabelan negatif, pengucilan, maupun tindakan diskriminatif.
3. Lokasi memungkinkan peneliti dalam mengakses informan dan memperoleh data secara mendalam.

Berdasarkan kriteria tersebut, penelitian ini dilakukan di Kabupaten Bondowoso terutama di wilayah eks-ODGJ tinggal, bekerja, atau berpartisipasi dalam aktivitas sosial. Kabupaten Bondowoso dipilih karena masih terdapat fenomena stigma sosial eks-ODGJ yang masih ada di masyarakat.

3.4 Teknik Penentuan Informan

Informan adalah orang yang akan memberikan informasi, data terkait penelitian yang akan diteliti. Informan dipilih Berdasarkan pengetahuan dan pengalaman eks-ODGJ yang relevan terhadap topik yang di ambil. Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* karena individu yang dipilih berdasarkan karakteristik bukan dipilih acak. Dalam penelitian kualitatif, informan dibedakan menjadi informan utama dan informan pendukung.

3.4.1 Informan Utama

Mirip seperti yang berada di film, informan utama disini ialah yang mengambil peran pertama. Jadi, informan utama adalah orang yang mengetahui secara detail alur permasalahan yang terjadi. Pada lokasi yang di teliti, kriteria informan utama:

1. Eks-ODGJ yang telah pulih dan kembali ke masyarakat.
2. Eks-ODGJ yang telah bekerja atau memiliki usaha sendiri (dalam kurun waktu dua tahun atau lebih)
3. Eks-ODGJ yang pernah mengalami stigma sosial secara langsung.

Berdasarkan kriteria di atas, maka dipilih lima informan pokok sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Informan pokok

NO	Inisial Nama	Jenis Kelamin	Usia	Status Pekerjaan	Lama Bekerja	Keterangan
1.	A	Perempuan	32	Salon	2018-saat ini	Memenuhi Kriteria
2.	B	Laki-Laki	37	Bengkel	2018-saat ini	Memenuhi Kriteria
3.	F	Laki-Laki	28	Potong Rambut	2017-saat ini	Memenuhi Kriteria
4.	G	Laki-Laki	26	Dropping Bensin Eceran	2023-saat ini	Memenuhi Kriteria
5.	Y	Laki-Laki	49	Pelukis	2019-saat ini	Memenuhi Kriteria

Sumber: dikelola oleh peneliti pada April 2026

Seluruh informan pokok yang ditetapkan di dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria yang disesuaikan dan telah bersedia untuk di wawancarai.

3.4.2 Informan Pendukung

Informan pendukung adalah sebagai pemanis. Eks-ODGJ memberikan informasi tambahan jika dirasa kurang. Informan ini akan dibutuhkan jikalau dirasa data yang diperlukan kurang memenuhi dari pernyataan informan utama. Pada lokasi yang di teliti, kriteria informan tambahan:

1. Keluarga Eks-ODGJ, sebagai individu yang memiliki kedekatan secara emosional dan tinggal bersama dalam satu lingkup dengan eks-ODGJ, sehingga mengetahui secara langsung proses pemulihan, perubahan yang dihadapi oleh eks-ODGJ.
2. Dinas Sosial, sebagai pihak yang berasal dari instansi daerah, khususnya pada bidang rehabilitasi sosial. Perwakilan dinas sosial ini sebagai representasi lembaga yang memiliki tanggung jawab dalam pemberdayaan eks-ODGJ. Oleh karena itu, berdasarkan kriteria di atas maka informan tambahan yang dipilih sejumlah lima orang sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Informan pendukung

NO	Inisial Nama	Status
1.	AN	Tante
2.	AY	Ibu Angkat
3.	ZA	Ibu
4.	MO	Ibu
5.	OK	Ibu
6.	DR	Pendamping Sosial

Sumber: dikelola oleh peneliti pada April 2026

Melengkapi keenam informan pendukung tersebut, penelitian ini juga melibatkan Informan M yaitu warga yang ditemukan oleh peneliti melalui teknik *accidental sampling*. Meski pada awalnya ditemukan secara tidak sengaja, akan tetapi informan M mampu memberikan data yang penting mengenai perspektif masyarakat umum terhadap eks-ODGJ yang baru merintis usaha. Oleh karena itu seluruh informan pendukung yang ditetapkan di dalam penelitian ini dipilih

berdasarkan kriteria yang disesuaikan dan telah bersedia untuk di wawancarai. Dengan melibatkan informan pendukung tersebut, diharapkan data yang diperoleh menjadi lebih luas.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah tahapan yang sangat penting di dalam penelitian. Mencari data harus menggunakan beberapa teknik seperti yang Creswell dan Poth (2018) jelaskan terdapat tiga prinsip, yaitu :

3.5.1 Observasi

Observasi menjadi salah satu metode yang sering digunakan sebelum mendapatkan data. Metode ini melibatkan pengamatan secara langsung terhadap fenomena yang ingin diteliti. Observasi memungkinkan peneliti memahami perilaku, aktivitas, dan konteks sosial secara langsung. Observasi dapat bersifat partisipatif atau non-partisipatif. Pada penelitian ini, menggunakan observasi non-partisipatif karena peneliti tidak terlibat secara langsung, melainkan hanya sebagai pengamat.

Observasi dilaksanakan dari tanggal 5 Januari 2026 – 8 Januari 2026. pada tahap ini, peneliti melakukan pengamatan terhadap kondisi lingkungan sosial informan, aktivitas sehari-hari, serta interaksi yang terjalin dengan lingkungan. Selain itu, peneliti juga mengamati respon masyarakat terhadap keberadaan eks-ODGJ. Melalui observasi tersebut, peneliti memperoleh gambaran awal mengenai kondisi sosial informan.

3.5.2 Wawancara Mendalam

Penelitian kualitatif identik dengan dilakukannya wawancara. Wawancara dilakukan dengan mengacu pertanyaan yang sudah disiapkan oleh peneliti. Menurut Creswell dan Poth (2018), wawancara kualitatif adalah diskusi yang terorganisir dan menyeluruh antara peneliti dan subjek untuk mempelajari pengalaman eks-ODGJ. Model wawancara terdiri atas dua jenis yaitu secara langsung (*face to face*) atau secara tidak langsung yang hanya lewat media perantara saja. Selain itu, wawancara juga dibagi menjadi tiga teknik, yaitu wawancara terstruktur, semi terstruktur dan wawancara tidak terstruktur.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan wawancara semi terstruktur yang di mana peneliti menyiapkan instrument tanya jawab namun juga dapat diperdalam dari pembicaraan yang sedang berlangsung. Proses wawancara berlangsung selama 20-40 menit. Sebelum memulai wawancara, setiap informan akan menandatangani *informed consent* yang telah disusun oleh peneliti. Persetujuan tersebut diberikan sebagai bentuk kesediaan informan untuk diwawancarai beserta di rekam selama proses pengumpulan data berlangsung. Dengan adanya *informed consent*, proses wawancara dapat berjalan dengan nyaman bagi kedua belah pihak, serta untuk memastikan bahwa informan secara sukarela berpartisipasi.

Tabel 3. 3 Wawancara informan

NO	Informan	Tanggal	Tempat
1.	DR	8 Januari 2026	Dinas Sosial P3AKB Bondowoso
2.	A	17 Januari 2026	Rumah Informan A
3.	AN	17 Januari 2026	Rumah Informan AN
4.	G	17 Januari 2026	Rumah Informan G
5.	MO	24 Januari 2026	Rumah Informan G
6.	B	29 Januari 2026	Rumah Informan B
7.	AY	29 Januari 2026	Rumah Informan AY
8.	F	4 Februari 2026	Rumah Informan F
9.	ZA	7 Februari 2026	Rumah Informan F
10.	Y	14 Februari 2026	Rumah Informan Y
11.	OK	14 Februari 2026	Rumah Informan Y

Sumber: dikelola oleh peneliti pada April 2026

3.5.3 Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data yang melibatkan gambar dan analisis dokumen. Creswell dan Poth (2018) menyatakan bahwa dokumen dapat berupa laporan, catatan pribadi, arsip, foto, dan jenis media lainnya yang relevan untuk meningkatkan hasil penelitian. Penelitian ini menggunakan dokumentasi dengan tujuan untuk memperoleh data pendukung seperti

kegiatan informan, proses pemulihan informan, dan aktivitas yang dilakukan oleh informan.

3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data ditujukan sebagai jawaban dari rumusan masalah yang sudah ditetapkan. Berdasarkan buku *Qualitative Data Analysis* karya Miles and Huberman (2014) menjelaskan bahwa analisis data dilakukan secara berulang dan terus menerus akan diperbarui selama menemukan data baru di lapangan. Karena analisis data kualitatif bersifat induktif yaitu menganalisis sesuai dengan data yang diperoleh lalu dikembangkan menjadi suatu rumusan masalah. Miles and Huberman (2014) mengungkapkan bahwa aktivitas dalam analisis data ada tiga yaitu :

3.6.1 Data Condensation (Kondensasi Data)

Kondensasi data mengacu pada bagaimana proses pemilihan, penyederhanaan, transformasi data yang didapatkan dari observasi, wawancara, dan dokumentasi. Selanjutnya bersamaan dengan pengumpulan data yang dilakukan, kondensasi data dapat dilakukan dengan meringkas, memberikan kode, dan juga menulis memo. Data yang didapatkan dari lapangan harus dicatat serinci mungkin karna jumlahnya pasti cukup banyak. Tujuan nya untuk menyederhanakan hasil data yang telah diperoleh agar lebih mudah dipahami dan ketemu apa fokus utama yang ingin dibahas.

Pada penelitian ini, di tahap awal peneliti mencatat seluruh data yang didapatkan dari lapangan secara rinci. Selanjutnya peneliti melakukan pemilihan dan pemfokusan data dengan menyeleksi informasi yang relevan dengan fokus penelitian. Sehingga data yang kurang berkaitan dengan fokus penelitian dapat disisihkan agar analisis lebih terarah. Setelah itu, peneliti menyederhanakan data dengan cara merangkum isi wawancara yang telah dilakukan tanpa menghilangkan makna utama dari pernyataan informan. Tahap selanjutnya adalah peneliti melakukan coding. Proses ini biasa dimaksud dengan memberikan kode untuk mempermudah proses pengelompokan. Coding dilakukan menggunakan huruf. Melalui proses ini, peneliti dapat

memahami dari pola-pola yang muncul dari data. Hasil coding yang memiliki kesamaan lalu dikelompokkan ke dalam kategori yang lebih besar.

3.6.2 *Data Display* (Penyajian Data)

Pada tahapan kedua ini, setelah proses kondensasi telah selesai dilakukan maka dilanjutkan oleh proses penyajian data. Seluruh informasi yang telah didapatkan di ringkas sedemikian mungkin untuk menemukan kesimpulan. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan secara teks naratif.

Dalam penelitian ini, penyajian data dilakukan dalam bentuk memadukan dari penyajian poin-poin hasil temuan berdasarkan kategori yang telah ditentukan. Peneliti menyusun data ke dalam beberapa fokus utama. Setiap kategori nanti disajikan dalam bentuk penjelasan deskriptif yang akan disusun pada bab empat sehingga memudahkan dalam memahami setiap inti dari setiap temuan. Peneliti juga menyertakan kutipan langsung dari informan yang dianggap representatif pada setiap pembahasan untuk memperkuat keabsahan data. Kutipan tersebut digunakan untuk memperlihatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan yaitu terkait pengalaman nyata informan serta mendukung hasil analisis yang telah dilakukan.

3.6.3 *Drawing and Verifying Conclusions*

Tahapan ini adalah tahapan terakhir dalam analisis data. Proses ini melibatkan dua langkah utama yaitu *drawing conclusion* yang pada tahap ini peneliti mulai memahami informasi yang telah dikondensasi dan disajikan. Selain itu *verifying conclusion* yaitu proses untuk memverifikasi bahwa kesimpulan yang ditarik didukung oleh data yang kredibel, kuat, dan konsisten.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan *drawing conclusion* untuk menarik kesimpulan berdasarkan pola-pola yang telah dilakukan selama proses kondensasi dan penyajian data. Selanjutnya, peneliti melakukan *verifying conclusion* untuk memastikan bahwa penerikan kesimpulan yang telah dilakukan sudah benar-benar didukung oleh data yang konsisten. Peneliti melakukan verifikasi dengan cara membandingkan data antar informan melalui triangulasi sumber, serta mencocokkan hasil dari wawancara dengan data observasi dan dokumentasi yang telah diperoleh di lapangan.

3.7 Teknik Keabsahan Data

Teknik keabsahan data digunakan guna memastikan bahwa data yang dikumpulkan dalam penelitian adalah valid dan dapat dipercaya. Sugiyono (2023), menyatakan bahwa teknik keabsahan data dalam penelitian kualitatif dapat diuji melalui uji kredibilitas data, uji *transferability*, uji *dependability*, dan uji *confirmability*.

3.7.1 Uji Kredibilitas Data

Pada uji kredibilitas data, peneliti menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi merupakan teknik yang tidak hanya menggunakan satu sudut panjang saja untuk menarik kesimpulan. Menurut Sugiyono (2023), bahwa triangulasi dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi sumber dan teknik. Triangulasi sumber digunakan untuk menguji data yang diperoleh melalui berbagai sumber atau informan. Dalam penelitian ini, peneliti membandingkan informasi yang telah diperoleh dari informan utama, yaitu eks-ODGJ dengan informan pendukung seperti keluarga eks-ODGJ maupun dari pihak Dinas Sosial. Sedangkan triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda. Dalam penelitian ini, peneliti membandingkan data hasil wawancara dengan hasil observasi di lapangan. Data yang diperoleh dari wawancara dengan eks-ODGJ mengenai upaya yang dilakukan akan dibandingkan dengan hasil observasi serta aktivitas keseharian eks-ODGJ. Selain itu, peneliti juga memanfaatkan dokumentasi untuk memperkuat hasil temuan penelitian.

3.7.2 Uji *Transferability*

Uji *transferability* dilakukan untuk menjelaskan apakah hasil penelitian yang dilakukan itu memungkinkan untuk dapat dipahami pada konteks lain yang mirip. Uji *transferability* ini dapat tercapai apabila peneliti dapat menyajikan hasil penelitian secara rinci dan mudah dipahami. Dalam penelitian ini, uji *transferability* dilakukan dengan menjelaskan secara detail mengenai latar belakang penelitian, berbagai upaya yang dilakukan oleh eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial, serta proses pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi.

3.7.3 Uji *Dependability*

Uji *dependability* dilakukan untuk melihat apakah proses penelitian dilakukan secara konsisten dan dapat dipertanggungjawabkan. Pada penelitian ini, peneliti mendokumentasikan seluruh dokumen yang diperlukan mulai dari awal penyusunan, pengajuan surat, prosedur pengumpulan data dari observasi, wawancara, serta dokumentasi hingga pengerjaan analisis data dan penarikan kesimpulan. Dengan adanya penjelasan dan bukti dari proses tersebut, penelitian ini dapat mencapai tingkat *dependability* yang baik karena seluruh rangkaian penelitian dapat ditelusuri kembali. Catatan penelitian yang telah dilakukan harus dikonsultasikan terlebih dahulu kepada yang berpengalaman yaitu dosen pembimbing untuk menilai konsistensi proses penelitian.

3.7.4 Uji *Confirmability*

Uji *confirmability* dilakukan untuk memastikan apakah hasil penelitian merupakan benar-benar berasal dari data dan proses yang dilakukan, bukan berasal dari pendapat pribadi peneliti. Penelitian kualitatif sering bersifat subjektif, sehingga diperlukan uji *confirmability* untuk membuktikan data dapat dipercaya. Dalam penelitian ini, peneliti menghubungkan antara hasil penelitian dengan proses pengumpulan data yang telah dilakukan peneliti. Seluruh temuan diperoleh melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Peneliti juga menyajikan kutipan wawancara informan, catatan hasil observasi, serta dokumentasi pendukung agar data dapat dibuktikan kebenarannya.

3.8 Etika Penelitian

Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan etika sebagai berikut:

- a. *Informed consent*
- b. Menjaga kerahasiaan identitas informan
- c. Tidak memaksa informan
- d. Menghormati kondisi psikologis eks-ODGJ.

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini, peneliti memaparkan hasil penelitian dan pembahasan terkait upaya apa saja yang dilakukan eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial. Hasil penelitian disajikan berdasarkan data yang telah diperoleh selama proses penelitian berlangsung baik melalui observasi, wawancara, serta dokumentasi. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis melalui proses kondensasi, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Pembahasan dalam bab ini menjelaskan hasil penelitian dengan mengaitkan temuan yang ada di lapangan dengan teori-teori yang relevan, sehingga diperoleh pemahaman mengenai upaya eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial di lingkungan masyarakat.

4.1 Hasil Penelitian

Pada sub-bab ini, peneliti memaparkan hasil penelitian yang ditemukan selama proses pengumpulan data di lapangan. Data yang diperoleh merupakan hasil dari wawancara yang telah dilakukan dengan informan utama yang merupakan eks-ODGJ serta informan tambahan yang berasal dari keluarga atau orang terdekat. Hasil penelitian ini berfokus pada beberapa aspek utama yaitu gambaran umum informan yang didalamnya dibahas mengenai penyebab gangguan jiwa yang dialami oleh informan dan stigma sosial yang pernah dialami, serta upaya yang dilakukan dalam menghadapi stigma tersebut.

4.1.1 Gambaran Umum Informan

Dalam penelitian ini, informan yang terlibat merupakan individu yang memiliki pengalaman sebagai Eks-ODGJ. Jumlah informan dalam penelitian ini terdiri dari lima informan utama dan beberapa informan tambahan. Secara umum, karakteristik informan dapat dijelaskan sebagai berikut

1. Informan A

Informan A merupakan seorang perempuan yang saat ini berusia 32 tahun. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, informan A mengalami gangguan jiwa pada tahun 2016 karena faktor gangguan emosional. Setelah menjalani pengobatan medis hingga non medis, informan memperoleh hasil diagnosis berupa Skizofrenia Paranoid (F20.0). Kondisi tersebut berlangsung selama kurang lebih satu tahun. Setelah menjalani proses pengobatan, kondisi

informan berangsur membaik sehingga pada tahun 2017 informan dinyatakan telah pulih dan menjadi eks-ODGJ. Meskipun telah dinyatakan sebagai eks-ODGJ, informan masih rutin mengonsumsi obat hingga tahun 2024. Saat ini informan telah mampu menjalankan aktivitas sehari-hari, berinteraksi dengan masyarakat, serta mengikuti berbagai kegiatan sosial.

2. Informan B

Informan B merupakan seorang laki-laki yang saat ini berusia 37 tahun. Berdasarkan hasil wawancara, informan mulai mengalami gangguan jiwa pada tahun 2014 akibat seringnya berpindah tempat pekerjaan yang menjadi faktor utama kelelahan fisik dan mental yang berkepanjangan. Setelah menjalani pengobatan, informan memperoleh hasil diagnosis berupa gangguan depresi berulang (F33). Kondisi kesehatan informan mulai membaik sehingga pada tahun 2016 informan dinyatakan telah pulih dan menjadi eks-ODGJ. Saat ini informan telah mampu menjalankan aktivitas sehari-hari serta berinteraksi kembali dengan lingkungan sosialnya.

3. Informan G

Informan G merupakan seorang laki-laki yang masih tergolong muda karena baru berusia 26 tahun saat ini. Berdasarkan hasil wawancara, informan G mengalami gangguan jiwa pada tahun 2021 akibat tekanan sosial berupa beban kerja yang tinggi dan tidak teratur. Informan mengalami pemeriksaan dan hasil diagnosis nya berupa skizofrenia (F20). Kondisi tersebut berlangsung selama 7 bulan dan hingga saat ini informan masih terus meminum obatnya. Setelah melalui proses pemulihan, kondisi informan membaik sehingga pada tahun 2022 informan dinyatakan pulih dan menjadi eks-ODGJ sehingga informan berusaha untuk kembali menjalani aktivitas produktif nya.

4. Informan F

Informan F merupakan seorang laki-laki berusia 28 tahun. Berdasarkan hasil wawancara, informan mengalami gangguan jiwa pada tahun 2019 selama 4 bulan berada di rumah sakit akibat emosi yang terlalu lama dipendam karena hubungan pribadi. Hasil diagnosis informan berupa episode depresi ringan (F32.0). Setelah pulih, pada tahun yang sama yaitu 2019, informan dinyatakan

menjadi eks-ODGJ. Saat ini Informan telah kembali melanjutkan usahanya yang sempat terhenti serta mampu menjalankan aktivitas sehari-hari dan menunjukkan perubahan positif dalam kehidupannya.

5. Informan Y

Informan Y merupakan seorang pria berusia 49 tahun. Informan Y mengalami gangguan jiwa cukup lama selama 10 tahun akibat kondisi psikologis yang membuat beliau menjadi linglung. Setelah menjalani pemeriksaan, informan memperoleh hasil diagnosis berupa skizofrenia (F20). Saat ini beliau hanya tinggal berdua bersama ibunya saja. Pada tahun 2015, informan dinyatakan telah pulih dan menjadi eks-ODGJ. Meskipun masih menghadapi berbagai tantangan dalam kehidupan sosialnya, saat ini informan mulai menunjukkan perubahan positif dengan berani melakukan aktivitas sehari-hari serta berupaya membangun kembali kepercayaan dirinya untuk berinteraksi dengan masyarakat.

Seluruh informan utama dalam penelitian ini merupakan eks-ODGJ yang telah menjalani proses pemulihan dan kembali menjalankan aktivitas sosial maupun produktif di masyarakat. Kelima informan tersebut dipilih karena menjadi bagian dari kasus tunggal yang diteliti, yaitu upaya eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial. Selain informan utama, penelitian ini juga melibatkan informan tambahan yang berperan sebagai sumber data pendukung. Informan tambahan tersebut berasal dari orang terdekat informan seperti keluarga yang memiliki interaksi secara langsung dengan informan. Keterlibatan informan tambahan ini dapat memberikan sudut pandang yang lebih luas. Dengan demikian, data yang diperoleh tidak hanya bersumber pada pengalaman informan utama saja, tetapi juga didukung dari pengamatan orang lain di sekitar eks-ODGJ.

4.1.1.1 Penyebab Gangguan Jiwa

Berdasarkan hasil penelitian, gangguan jiwa yang dialami oleh informan tidak terjadi secara tiba-tiba, melainkan melalui proses yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut berasal dari tekanan yang dialami individu dalam kehidupan sehari-hari, baik yang bersumber dari lingkungan sosial maupun dari kondisi psikologis individu itu sendiri.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa tekanan yang dialami informan bersifat berkelanjutan dan tidak terselesaikan dengan baik, sehingga memicu gangguan pada kondisi mental. Berdasarkan temuan penelitian, penyebab gangguan jiwa pada informan dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu tekanan sosial dan tekanan psikologis.

a. Tekanan Sosial

Tekanan sosial yang dialami oleh informan berasal dari tuntutan pekerjaan, lingkungan kerja, serta peran yang harus dijalani oleh individu. Tekanan ini umumnya berkaitan dengan beban kerja yang cenderung tinggi, kondisi kerja yang tidak stabil, serta tuntutan untuk memenuhi harapan dari orang lain. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Informan G yang menyatakan *“Waktu di Jakarta dulu kerja jadi crew syuting sinetron SCTV, terus gara gara capek itu terus dopping kan, kerja nya capek, terus kalo habis kerja tuh minum gitu jadinya linglung sendiri”* (Wawancara Informan G, 17 Jan 2026). Dari pernyataan tersebut, informan mengalami tekanan kerja yang tinggi hingga menyebabkan kelelahan fisik. Kondisi tersebut kemudian diikuti dengan kebiasaan informan yang suka mengonsumsi alkohol sebagai bentuk pelarian dari tekanan yang dirasakan. Hal ini menunjukkan bahwa tekanan sosial dari pekerjaan tidak hanya berdampak secara fisik, tetapi juga mulai memengaruhi kondisi mental individu.

Selain itu, tekanan sosial juga muncul dari tuntutan keluarga, sebagaimana disampaikan oleh informan MO *“Iya mbak anaknya itu pengen nyenengin orang tua jadi kabeh dilakoni jadinya capek sendiri terus banyak pikiran”* (Wawancara Informan MO, 17 Jan 2026). Pernyataan dari Informan MO sekaligus Ibu dari Informan G tersebut memperkuat wawancara dari informan G, bahwa informan memiliki dorongan untuk memenuhi harapan orang tua, sehingga membuat informan menjadi memaksakan diri untuk menjalani berbagai aktivitas pekerjaan tanpa mempertimbangkan kondisi kesehatan. Akibatnya, informan mengalami kelelahan yang berujung pada beban pikiran yang semakin berat.

Hal serupa dialami oleh informan B yang mengalami tekanan dari kondisi kerja yang tidak menentu dan berpindah-pindah. Informan B menyatakan *“Iya, soalnya anu... sekalian kerja di Bali, karna capek pindah pindah kerja disana seperti kesambet gitu, seperti ada yang manggil manggil gitu kaya bisikan bisikan”* (Wawancara Informan B, 29 Jan 2026). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kondisi kerja yang tidak stabil dan berpindah-pindah turut memberikan tekanan tersendiri. Kelelahan yang dialami secara terus-menerus akhirnya memicu munculnya gangguan pada kondisi mental, seperti halusinasi. Dengan demikian, tekanan sosial yang dialami informan berasal dari lingkungan kerja, tuntutan keluarga, serta kondisi sosial yang tidak stabil yang secara keseluruhan memberikan beban berat bagi tiap informan.

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa informan tersebut, peneliti melakukan triangulasi sumber dari membandingkan informasi yang telah diperoleh dari wawancara informan G, informan MO sebagai informan tambahan, serta informan B. Triangulasi ini dilakukan untuk memastikan konsistensi dari kebenaran data yang berkaitan dengan tekanan sosial yang dialami oleh eks-ODGJ. Hasil perbandingan menunjukkan adanya kesamaan informasi antar informan. Informan G mengungkapkan bahwa tekanan kerja yang tinggi serta kelelahan fisik yang menjadi pemicu munculnya gangguan, yang kemudian hal tersebut diperkuat oleh informan MO selaku orang terdekat yang menyatakan bahwa informan G mempunyai dorongan kuat dalam memenuhi harapan orang tua sehingga memaksakan diri untuk bekerja. Selain itu, pernyataan dari informan B juga menunjukkan hal yang sama yaitu terkait tekanan yang diperoleh atas kondisi kerja yang tidak stabil sehingga menyebabkan kelelahan berkelanjutan. Kesamaan pengalaman yang disampaikan tersebut menunjukkan bahwa tekanan sosial berasal dari beberapa aspek seperti tuntutan kerja hingga tuntutan dari keluarga. Tekanan yang berlangsung secara terus menerus tanpa adanya pengobatan yang tepat akan menyebabkan kelelahan fisik bahkan memicu munculnya gangguan seperti halusinasi.

b. Tekanan Psikologis

Selain tekanan sosial, hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan jiwa yang dialami informan juga dipengaruhi oleh tekanan psikologis yang berasal dari dalam diri individu. Tekanan psikologis ini umumnya muncul dalam bentuk beban pikiran, masalah pribadi, serta kondisi emosional yang tidak stabil terus menerus hingga memengaruhi aktivitas sehari-hari. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh informan G:

“Ada beberapa faktor sebenarnya mbak, yang pertama karna minum terus karna dulu tuh pikiranku diiket di Jakarta yang sinetron tapi masih mikirin yang di Bondowoso kan aku ada band gitu dulu mau bikin mini single jadi kepikiran. Di otakku itu dulu campur aduk mbak mikir nya sampe akhirnya ga kuat banyak yang di pikir jadi bikin halusinasi.” (Wawancara Informan G, 17 Jan 2026)

Dari pernyataan yang diberikan oleh informan G tersebut, informan menjelaskan bahwa gangguan yang dialaminya tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan. Selain karna kebiasaan informan yang sering melampiaskan kepada minuman tidak baik, informan terdapat tekanan psikologis yang berasal dari beban pikiran yang berlebihan. Informan menggambarkan bahwa pikirannya “campur aduk” karena memikirkan banyak hal dalam sekaligus seperti kerjaan di Jakarta dan band yang ada di Bondowoso. Kondisi dari informan G ini mengarah pada kelelahan mental yang membuat informan tidak mampu lagi dalam mengelola pikiran serta tekanan yang dimilikinya. Akibatnya muncul halusinasi sebagai bentuk ketidakmampuan dalam mengatasi stress yang berat.

Temuan serupa juga disampaikan oleh informan A yang mengungkapkan bahwa dirinya mengalami tekanan psikologis yang berlangsung secara terus menerus, ditandai dengan perubahan kondisi emosional. Ia menyatakan “*Aku tuh di jam jam tertentu jadi nangis, sedih tanpa sebab terus malam tuh ga bisa tidur sampe kepikiran aku nih kenapa kok sedih terus gini.*” (Wawancara Informan A, 17 Jan 2026). Dari pernyataan tersebut terlihat bahwa informan mengalami perubahan kondisi emosional berupa kesedihan yang muncul tanpa sebab yang jelas. Kondisi

tersebut tidak hanya terjadi sesekali, tetapi berlangsung berulang. Selain itu, informan juga mengalami gangguan tidur yang ditandai dengan kesulitan untuk beristirahat di malam hari.

Selain itu, tekanan psikologis juga muncul akibat permasalahan dalam hubungan interpersonal, sebagaimana yang dialami oleh Informan F *“Pikiran berat waktu itu soalnya waktu itu tunangan, terus tunangan nya saya itu ga mau di ajak kawin, jadinya di pikirin terus terusan habis itu drop pas.”* (Wawancara Informan F, 4 Feb 2026). Penolakan dari pasangan memunculkan beban pikiran yang terus-menerus dipikirkan, sehingga informan mengalami kondisi mental yang menurun atau “drop”. Sehingga permasalahan dalam hubungan pribadi, khususnya hubungan pertunangan, menjadi sumber tekanan psikologis yang cukup kuat bagi informan.

Kondisi tersebut juga diperkuat oleh pengamatan yang dilakukan oleh informan tambahan yang melihat perubahan pada perilaku informan F seperti *“Benyak ngelamun terus e ajek abenta tak nyambung... ngelantur meloloh bing tak jelas suka emosian”* (Wawancara Informan ZA, 7 Feb 2026). Dari pengamatan tersebut dapat terlihat bahwa tekanan psikologis yang dialami informan tidak hanya berdampak pada aspek emosional, tetapi juga memengaruhi perilaku dan kemampuan kognitif individu. Informan menunjukkan gejala seperti sering melamun, kesulitan dalam berkomunikasi secara nyambung, serta perilaku yang tidak terarah. Selain itu, informan juga menjadi lebih mudah marah atau emosional. Kondisi ini menunjukkan adanya penurunan fungsi kognitif dan kontrol emosi yang dipengaruhi oleh tekanan psikologis yang berlangsung secara terus-menerus.

Kejadian penurunan fungsi kognitif juga terjadi pada informan Y yang juga ditandai dengan kondisi pikiran yang penuh dan berujung pada linglung, beliau mengatakan *“Sering pusing karna kepala berat, pikiran penuh sampai akhirnya linglung sendiri.”* (Wawancara Informan Y, 14 Feb 2026). Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa informan mengalami pusing secara terus menerus yang menyebabkan pikiran terasa penuh. Ketika

pikiran terus menerus penuh dan tidak bisa terkontrol, hal itu yang memperparah beban pikiran informan sehingga menjadi linglung. Kondisi ini diperkuat oleh pernyataan dari informan tambahan yang menjelaskan ketidakseimbangan aktivitas sehari-hari informan *“Iya mbak karna kan waktu itu sulit mengatur waktu antara kuliah sama kerja jadi waktu nya suka ga teratur, siang kuliah malem kerja besok harus kuliah lagi gitu.”* (Wawancara Informan OK, 14 Feb 2026). Dari penjelasan informan OK tersebut dapat dipahami bahwa sulitnya mengatur waktu antara kuliah dan kerja dapat mempengaruhi kondisi fisik dan mental informan. Tekanan psikologis juga dipengaruhi oleh pola hidup yang tidak teratur, sehingga menyebabkan kelelahan mental yang berkepanjangan.

Berdasarkan hasil penelitian, tekanan sosial dan tekanan psikologis memiliki keterkaitan yang sangat erat dalam memicu gangguan jiwa pada informan. Tekanan sosial yang berasal dari lingkungan cenderung menjadi pemicu awal yang kemudian berkembang menjadi tekanan psikologis dalam diri individu. Tekanan sosial yang tidak mampu diatasi dengan baik akan menjadi beban pikiran yang kemudian memengaruhi kondisi emosional dan kognitif individu. Sebaliknya, tekanan psikologis yang sudah muncul juga dapat memperparah dampak dari tekanan sosial yang dialami.

Dalam penelitian ini terlihat bahwa informan yang mengalami tekanan kerja yang tinggi juga menunjukkan gejala psikologis seperti overthinking, gangguan tidur, hingga linglung. Hal ini menunjukkan bahwa kedua jenis tekanan tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan saling memengaruhi dan memperkuat satu sama lain. Dengan demikian, gangguan jiwa yang dialami informan merupakan hasil dari interaksi antara tekanan sosial dan tekanan psikologis yang berlangsung secara berkelanjutan.

4.1.1.2 Stigma Sosial terhadap Eks-ODGJ

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, stigma sosial merupakan salah satu permasalahan utama yang dihadapi oleh eks-ODGJ dalam proses pemulihan dan kehidupan sosialnya. Stigma sosial tidak hanya berkaitan dengan cara pandang masyarakat terhadap individu yang pernah mengalami gangguan jiwa,

tetapi juga tercermin dalam sikap, perlakuan, serta interaksi sosial yang terjadi di lingkungan sekitar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma sosial yang dialami informan muncul dalam berbagai bentuk dan berasal dari berbagai sumber, serta memberikan dampak yang cukup signifikan dalam kehidupan informan. Oleh karena itu, stigma sosial menjadi salah satu faktor yang memengaruhi proses reintegrasi sosial eks-ODGJ di tengah masyarakat. Dalam penelitian ini, stigma sosial dianalisis ke dalam tiga aspek utama, yaitu bentuk stigma, sumber stigma, dan dampak stigma. Pembagian ini dilakukan untuk memberikan gambaran yang lebih sistematis mengenai bagaimana stigma itu muncul, dari mana asalnya, serta bagaimana pengaruhnya terhadap kehidupan eks-ODGJ.

a. Bentuk Stigma

Stigma sosial yang dialami oleh eks-ODGJ muncul dalam berbagai bentuk yang nyata dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu bentuk stigma yang paling terlihat adalah pelabelan negatif yang diberikan oleh masyarakat kepada informan. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Informan A:

“...rumah udah hancur semua karna aku banting sampe akhirnya di 1 gang ini ga ada yang nyapa aku... eks-ODGJ ketakutan ngeliat aku... Jadi tetangga semua sudah kaya risau dan ga tenang ngeliat aku. Bahkan waktu itu ada tetangga yang ketemu aku lari terus bilang ke anaknya jangan deket deket nanti gila gitu.”(Wawancara Informan A, 17 Jan 2026).

Berdasarkan pernyataan tersebut, terlihat bahwa informan mendapatkan label negatif sebagai “gila” dari lingkungan sekitarnya. Pelabelan tersebut tidak hanya dikatakan secara langsung kepada informan tetapi juga di sampaikan kepada orang lain, bahkan kepada anak-anak yang cenderung mudah percaya omongan orang lebih dewasa. Informan tidak lagi melihat dirinya sebagai individu yang utuh, melainkan melihat pada identitas yang telah diberikan kepada dirinya yaitu pelabelan negatif tersebut, sebagai orang gila.

Selanjutnya pernyataan informan telah diperkuat oleh pernyataan informan AN yang mengatakan *”huh waktu itu nak karna takut semua yang*

mau ke A jadinya tanya ke ibu semua, A kenapa, A kesambet, A kok kaya orang gila gitu” (Wawancara Informan AN, 24 Januari 2026). Dari pernyataan tersebut menjelaskan bahwa masyarakat masih memiliki pandangan negatif terhadap kondisi informan yaitu dianggap seperti “orang gila” sesuai dengan pernyataan yang diberikan oleh informan A. Ketakutan yang dirasakan oleh masyarakat membuat eks-ODGJ memilih menggali informasi kepada keluarga dibandingkan berinteraksi secara langsung dengan informan. Kondisi penghindaran sosial ini juga dirasakan oleh informan G yang mengatakan:

“Campur aduk mbak soalnya kan ga semua menerima, sudah berfikiran kalo aku ga waras mangkanya jarang keluar rumah, apalagi waktu itu masa masa lebaran jadi gak ada yang kerumah” (Wawancara Informan G, 17 Jan 2026)

Dari pernyataan tersebut, masyarakat tidak semuanya dapat menerima kondisi informan. Informan yang berfikiran “tidak waras” yang menyebabkan susah untuk cepat pulih. Hal ini yang membuat lingkungan sekitar menjadi jaga jarak dan tidak melakukan interaksi. Kondisi ini yang menyebabkan informan merasa ditolak dan terisolasi dari lingkungan. Informan tambahan juga memperkuat pernyataan informan “*Jarang yang kerumah mbak waktu ngerti kalo G sakit itu, butuh waktu buat menerima*” (Wawancara Informan MO, 17 Jan 2026). Pernyataan ini menunjukkan bahwa stigma yang muncul tidak bersifat sementara, melainkan membutuhkan waktu yang cukup lama untuk dapat berubah. Selama proses tersebut, informan mengalami keterbatasan dalam interaksi sosial karena lingkungan belum sepenuhnya menerima kondisi eks-ODGJ.

Selain itu, stigma sosial bahkan muncul dalam bentuk diskriminasi, khususnya dalam bidang pekerjaan. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh informan AY:

“Dulu pernah kerja sama sodara nya ndok, terus pas tau sakit langsung di berhentikan, sekarang sodara nya kalo ada info kerja ga mau ajak lagi katanya takut kambuh lagi gitu. mangkanya dia cari kerja di luar, kadang ngojek ini ndok kaya ada yang minta anter gitu” (Wawancara Informan AY, 29 Jan 2026).

Pernyataan tersebut memperjelas bahwa informan mengalami perlakuan diskriminatif dalam dunia kerja. Informan diberhentikan dari pekerjaan setelah diketahui memiliki riwayat gangguan jiwa. Informan bahkan tidak lagi diberikan kesempatan kerja karena adanya kekhawatiran dari pihak lain akan kekambuhan. Kondisi ini menunjukkan bahwa stigma tidak hanya berdampak pada aspek sosial, tetapi juga memengaruhi aspek ekonomi individu.

Berdasarkan hasil penelitian, stigma tidak hanya muncul dalam bentuk pelabelan negatif, tetapi juga diwujudkan melalui penghindaran sosial, penolakan dalam interaksi, bahkan perlakuan diskriminatif. Kondisi ini menunjukkan bahwa stigma sosial masih menjadi tantangan yang signifikan bagi eks-ODGJ dalam proses pemulihan dan reintegrasi sosial di lingkungan masyarakat.

b. Sumber Stigma

Berdasarkan temuan di lapangan, stigma sosial yang dialami oleh eks-ODGJ berasal dari lingkungan sekitar individu. Hasil wawancara menunjukkan bahwa lingkungan masyarakat menjadi sumber utama munculnya stigma terhadap informan. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Informan A yaitu *“Iya dek lingkungan yang sering memberikan stigma”* (Wawancara Informan A, 17 Jan 2026) dan informan G *“Iya mbak lingkungan yang ngasih stigma, ngelihatnya ga enak”* (Wawancara Informan G, 17 Jan 2026)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan A dan G memiliki kesamaan yaitu stigma yang diterima lebih banyak berasal dari lingkungan sekitar tempat tinggal. Lingkungan masyarakat yang seharusnya menjadi tempat untuk bersosialisasi dan mendapatkan dukungan justru menjadi sumber munculnya pandangan negatif terhadap individu. Stigma tidak hanya muncul dalam bentuk ucapan seperti hasil wawancara dengan informan G tetapi juga melalui ekspresi non-verbal, seperti tatapan atau cara memandang yang tidak nyaman.

Selain berasal dari lingkungan masyarakat, stigma juga muncul dari lingkungan keluarga, khususnya keluarga besar. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Informan B *“sodara yang masang wajah ga enak”* (Wawancara Informan B, 29 Jan 2026). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa keluarga yang seharusnya menjadi sumber dukungan utama juga dapat menjadi sumber stigma bagi individu. Ekspresi wajah yang ditunjukkan oleh anggota keluarga mencerminkan adanya ketidaknyamanan atau penilaian negatif terhadap kondisi informan. Hal ini menunjukkan bahwa stigma tidak hanya datang dari orang luar, tetapi juga dari lingkungan yang paling dekat dengan individu.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sumber stigma sosial terhadap eks-ODGJ berasal dari dua lingkungan utama, yaitu masyarakat dan keluarga. Lingkungan masyarakat menjadi sumber stigma yang paling dominan melalui interaksi sehari-hari, baik dalam bentuk ucapan maupun sikap. Sementara itu, keluarga juga berperan sebagai sumber stigma melalui ekspresi, sikap, dan pembicaraan yang menunjukkan adanya penilaian negatif terhadap individu.

c. Dampak Stigma

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, stigma sosial yang dialami oleh eks-ODGJ memberikan berbagai dampak dalam kehidupan sehari-hari informan. Stigma yang diberikan oleh lingkungan menyebabkan informan mengalami keterbatasan dalam berinteraksi, menurunnya kepercayaan diri, hingga kesulitan dalam memperoleh pekerjaan atau menjalankan aktivitas ekonomi.

Salah satu dampak utama yang dirasakan informan adalah menurunnya interaksi sosial dengan lingkungan sekitar. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Informan Y *“Kurang interaksi dengan orang. Pemulihan saya melambat karna saya jarang keluar bertemu orang soalnya kalo di ajak ngobrol suka masih bingung harus respon gimana”* (Wawancara Informan Y, 14 Feb 2026). Berdasarkan pernyataan tersebut, stigma yang diterima informan menyebabkan berkurangnya proses interaksi

dengan orang lain. Informan menjadi jarang keluar rumah dan tidak terbiasa berkomunikasi dengan lingkungan sekitar. Kondisi ini berdampak pada proses pemulihan yang menjadi lebih lambat, karena interaksi sosial merupakan salah satu faktor penting dalam mendukung pemulihan individu. Selain itu, informan juga mengalami kesulitan dalam merespon percakapan, yang menunjukkan adanya dampak pada kemampuan komunikasi sosial.

Hal tersebut juga diperkuat oleh pernyataan informan tambahan yang mengatakan *“Dia itu mbak kalo ketemu orang harus sama eyang soalnya gabisa jawab di ajak ngobrol bingung.”* (Wawancara Informan OK, 14 Feb 2026). Berdasarkan pernyataan tersebut memperkuat bahwa informan masih mengalami ketergantungan terhadap orang lain ketika harus berinteraksi dengan lingkungan. Informan belum sepenuhnya mampu berkomunikasi secara mandiri, sehingga membutuhkan pendampingan dalam situasi sosial. Kondisi ini menggambarkan bahwa stigma sosial tidak hanya memengaruhi hubungan dengan orang lain, tetapi juga berdampak pada kepercayaan diri dan kemampuan individu dalam berinteraksi.

Selain berdampak pada sosial informan, stigma juga memengaruhi kondisi psikologis informan seperti munculnya rasa takut dan kecenderungan untuk menghindar dari orang lain. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Informan B *“ga pernah tau soalnya ga pernah keluar takut sama orang, kalo liat orang itu kaya orang jahat.”* (Wawancara Informan B, 29 Jan 2026). Dari wawancara tersebut menunjukkan bahwa stigma yang diterima informan memunculkan rasa takut terhadap lingkungan sosial. Informan memiliki perasaan takut terhadap orang lain, sehingga memilih untuk menghindari interaksi sosial. Kondisi ini menunjukkan adanya dampak psikologis yang cukup kuat, di mana individu merasa tidak aman berada di lingkungan sosial. Informan akan lebih waspada bahkan menganggap orang lain sebagai ancaman.

Selain rasa takut, dampak stigma juga memunculkan perasaan malu pada informan sebagaimana diungkapkan oleh informan A:

“kan malu ya apalagi cewe dijauhi sama lingkungan gara-gara kejadian itu. Aku sedih banget waktu itu dek sampe ga bisa ngapa ngapain. mungkin itu titik terendah ku ya, jadi semakin ga mengenali diri sendiri.” (Wawancara Informan A, 17 Jan 2026)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa stigma sosial memengaruhi harga diri individu. Informan merasa malu karena dijauhi oleh lingkungan terlebih informan sebagai perempuan yang memiliki tekanan sosial tersendiri dalam masyarakat. Perasaan malu ini menyebabkan informan cenderung menarik diri dari lingkungan sosial dan membatasi interaksi dengan orang lain.

Rasa malu yang dialami informan menyebabkan kurangnya kepercayaan diri dan krisis identitas, yang ditandai dengan istilah "tidak mengenali diri sendiri". Ini menunjukkan bahwa stigma sosial dapat memengaruhi cara seseorang melihat dirinya, menyebabkan eks-ODGJ mulai mempertanyakan apa yang eks-ODGJ pikirkan tentang diri eks-ODGJ sendiri dan posisi eks-ODGJ dalam lingkungan sosial eks-ODGJ. Orang yang terus-menerus menerima perlakuan negatif dan penolakan dapat memperburuk kondisi mental eks-ODGJ dan mempersulit proses pemulihan. Stigma yang masih melekat di masyarakat menyebabkan menurunnya tingkat kepercayaan terhadap kemampuan eks-ODGJ. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh informan F:

“Iya mbak, soalnya setelah saya buka potong rambut lagi tuh waktu sesudah sembuh itu jadi sepi potong rambut saya paling cuma tetangga deket aja yang potong, ya saya mikirnya orang paling tau kondisi saya jadi ga percaya kalo udah bisa potong rambut lagi” (Wawancara Informan F, 4 Feb 2026)

Berdasarkan wawancara tersebut, terlihat bahwa informan mengalami penurunan jumlah pelanggan setelah kembali membuka usaha potong rambut. Kondisi ini menunjukkan bahwa stigma yang berkembang di masyarakat memengaruhi tingkat kepercayaan terhadap kemampuan kerja informan. Meskipun informan telah pulih dan kembali menjalankan usahanya, masyarakat masih memiliki keraguan terhadap kualitas dan konsistensi kerja yang dapat diberikan. Akibatnya, pelanggan yang datang terbatas hanya pada orang-orang terdekat yang sudah mengenal informan

secara personal. Kepercayaan merupakan salah satu faktor utama dalam menjalankan usaha jasa, sehingga ketika kepercayaan masyarakat menurun, maka aktivitas ekonomi juga ikut terdampak.

Hal ini juga diperkuat oleh pernyataan informan ZA yang mengatakan “*Iyeh bing, awal buka pole tuh sepi mangkana F pas nyareh kegiatan ka loar*” (Wawancara Informan ZA, 7 Feb 2026). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pada tahap awal setelah membuka kembali usaha, kondisi yang dihadapi informan cenderung sepi dan kurang mendapatkan respon dari masyarakat. Sepinya usaha ini menjadi bukti bahwa stigma masih kuat memengaruhi persepsi masyarakat terhadap informan. Dalam situasi tersebut, informan tidak hanya mengalami penurunan pendapatan, tetapi juga harus mencari alternatif aktivitas lain di luar usaha yang dijalankan untuk tetap produktif dan memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan, dapat diketahui bahwa stigma sosial memberikan dampak yang luas terhadap kehidupan eks-ODGJ, meliputi aspek sosial, psikologis, dan ekonomi. Ketiga aspek tersebut menunjukkan adanya keterkaitan yang erat yaitu sumber stigma dari lingkungan memunculkan berbagai bentuk perlakuan negatif yang kemudian berdampak langsung terhadap kondisi individu. Kondisi ini menunjukkan bahwa stigma sosial memengaruhi proses pemulihan dan reintegrasi eks-ODGJ dalam masyarakat. Dengan demikian, stigma sosial menjadi salah satu hambatan utama bagi eks-ODGJ dalam menjalani kehidupan secara normal, sehingga diperlukan upaya untuk menghadapi stigma dan meningkatkan penerimaan sosial di lingkungan masyarakat.

4.1.2 Upaya Eks-ODGJ dalam Menghadapi Stigma Sosial

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, eks-ODGJ tidak hanya menjadi pihak yang menerima stigma sosial tetapi juga secara aktif melakukan berbagai upaya untuk menghadapi dan mengurangi dampak dari stigma tersebut. Upaya-upaya yang dilakukan merupakan bentuk respon terhadap perlakuan negatif

dari lingkungan sekaligus sebagai bagian dari proses pemulihan untuk kembali ke masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan tidak hanya berfokus pada pemulihan kondisi diri tetapi juga mencakup usaha untuk membangun kembali kepercayaan diri, memperbaiki hubungan sosial, serta meningkatkan kemandirian dalam aspek ekonomi. Dalam konteks penelitian, ditemukan bahwa upaya menghadapi stigma sosial diklasifikasikan ke dalam lima aspek utama, yaitu *self-advocacy*, tidak menyerah dalam membuka usaha mandiri, berpartisipasi aktif dalam kegiatan masyarakat, upaya pemenuhan aktualisasi diri, serta berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan yang ada di lingkungan masyarakat. Pembagian ini dilakukan untuk memudahkan dalam memahami berbagai upaya yang dilakukan oleh informan dalam berbagai dimensi kehidupan.

a. *Self-advocacy*

Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan, ditemukan bahwa informan bersikap aktif terhadap kondisi yang dihadapinya. Informan menunjukkan upaya dalam membela diri, mempertahankan hak, serta membangun kembali posisi eks-ODGJ di tengah kehidupan bermasyarakat. Upaya tersebut dilakukan bertujuan untuk membangun kembali kepercayaan diri, mengurangi kesalahpahaman masyarakat, serta memperkuat kondisi mental setelah melalui proses pemulihan.

Tindakan tersebut terlihat seperti menjelaskan kondisi kepada orang lain secara langsung. Peneliti melihat bahwa tindakan tersebut tidak hanya sekedar respon spontan, melainkan kesadaran diri dan dorongan untuk memperjuangkan hak nya. Oleh karena itu, Berdasarkan hasil penelitian, peneliti kemudian menginterpretasi tindakan yang dilakukan oleh informan sebagai upaya *self-advocacy*. Terminologi ini dipilih karena mampu menjelaskan proses individu yang aktif dalam menyuarakan dan memperjuangkan hak serta kepentingannya sendiri.

Selain untuk membela diri, upaya ini dilakukan oleh eks-ODGJ untuk menghadapi stigma sosial karena ketika individu mampu dalam menyampaikan hak dan kebutuhan nya secara terbuka, masyarakat perlahan

dapat melihat bahwa eks-ODGJ bukan individu yang harus dijaui, melainkan individu yang mampu pulih dan dapat berfungsi sosial kembali. Upaya membela diri ini pernah dilakukan oleh Informan F *“Saya pernah bilang kan sering di tanya gara gara kenapa kok sakit gitu ya saya jelasin gara gara banyak pikiran tapi aku sudah sembuh gitu aku bilang gitu kalo ditanya.”* (Wawancara Informan F, 4 Feb 2026). Pernyataan tersebut terlihat bahwa informan berusaha menghadapi stigma dengan cara terbuka terhadap pertanyaan dari lingkungan sekitar. Informan tidak lagi menghindari pembicaraan terkait kondisi yang pernah dialami, tetapi justru memberikan penjelasan secara langsung bahwa dirinya telah sembuh. Tindakan ini menunjukkan adanya keberanian dan penerimaan diri yang cukup baik, serta menjadi salah satu cara untuk mengurangi kesalahpahaman masyarakat terhadap kondisi eks-ODGJ.

Ketika informan mampu mengakui dan menjelaskan kondisi yang pernah dialami tanpa rasa takut yang berlebihan, kondisi tersebut menunjukkan bahwa individu telah berada pada tahap penerimaan diri yang cukup baik. Selanjutnya pernyataan lanjutan dikatakan oleh informan A bahwa:

“aku selama ketemu orang jadi lebih berani dek, kalo awal-awal ada yang lari aku sedih, kalo sekarang aku deketin, aku bilang aku cerita kalo aku nih udah sembuh, aku ajak eks-ODGJ ke salonku lagi gitu” (Wawancara Informan A, 17 Jan 2026)

Berdasarkan pernyataan tersebut, informan menunjukkan adanya perubahan sikap dalam merespon perlakuan yang diberikan. Awalnya, informan merasa sedih ketika menghadapi penolakan, seperti saat orang lain menjauh. Namun, seiring berjalannya waktu, respon tersebut menjadi lebih positif, yaitu informan lebih memilih untuk mendekati orang tersebut secara langsung dan menjalin komunikasi. Tindakan ini mencerminkan perilaku keberanian informan dalam menghadapi stigma secara langsung. Selain itu, informan berusaha untuk menjelaskan bahwa dirinya telah sembuh kepada orang tersebut serta mengajak kembali orang-orang untuk datang ke salon miliknya.

Berdasarkan upaya yang telah dilakukan, dapat dipahami bahwa informan sangat terbuka terhadap kondisi eks-ODGJ. Informan menjelaskan kondisi secara langsung untuk membuktikan perubahan yang terjadi melalui tindakan yang nyata. Upaya ini menunjukkan bahwa informan memiliki peran yang aktif dalam menghadapi stigma secara langsung, serta berusaha untuk mengubah persepsi lingkungan melalui pendekatan. Dengan demikian, *self-advocacy* dapat dipahami sebagai salah satu strategi utama dalam menghadapi stigma sosial. Upaya ini berawal dari kesadaran individu untuk menerima kondisi diri, kemudian berkembang menjadi tindakan aktif untuk memperbaiki citra di hadapan masyarakat.

b. Tidak Menyerah dalam Membuka Usaha Mandiri

Selain melakukan *self-advocacy*, informan berinisiatif membuka usaha. Menurut informan dengan membuka usaha dapat memenuhi kebutuhan ekonomi sekaligus dapat menjadi media untuk berinteraksi kembali dengan masyarakat. Dengan demikian, upaya yang dilakukan tersebut dapat menghadapi stigma.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma sosial yang diterima informan seringkali berdampak pada terbatasnya akses terhadap pekerjaan formal. Informan mengalami penolakan atau kesulitan dalam menjalankan pekerjaan karena adanya persepsi negatif dari masyarakat maupun pihak pemberi kerja. Namun demikian, kondisi tersebut tidak membuat informan menyerah. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, kondisi tersebut mendorong informan untuk mencari alternatif sumber penghasilan melalui pekerjaan mandiri maupun usaha yang dijalankan secara individu seperti membuka salon, jasa potong rambut, dropping bensin eceran, hingga bengkel.

Usaha yang dijalankan oleh informan tidak hanya berfungsi sebagai sumber penghasilan, tetapi juga menjadi sarana bagi informan dalam membangun kembali rasa percaya diri serta posisi sosial di masyarakat. Selain itu, interaksi yang dilakukan dengan pelanggan dalam kegiatan usaha sangat penting dilakukan dalam proses membangun kembali hubungan

sosial yang sebelumnya sempat terganggu. Peneliti kemudian menginterpretasikan data tersebut sebagai tidak menyerah dalam membuka usaha mandiri. Terminologi ini menekankan pada inisiatif individu dalam membuka peluang usaha tanpa harus bergantung pada pihak lain dan individu tersebut tidak menyerah dalam melanjutkan usaha nya. Salah satu bentuk upaya pemulihan kondisi ekonomi yang dilakukan informan adalah dengan membuka usaha salon. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Informan A:

“awal buka salon dari 2018 akhir bulan Oktober dek. karena dulu jaman nya BBM aku jadi bisa home treatment salon ku. Dulu sempat sepi dek waktu aku sakit yang sampe tetangga kalo ketemu aku lari itu karna takut, tapi aku berusaha terus cari kegiatan lain terus lanjutin salon ini karna emang keinginanku dari dulu jadi alhamdulillah setelah semua itu sekarang punya customer tetap karna udah mau jalan 8 tahun ini.” (Wawancara Informan A, 17 Jan 2026).

Berdasarkan wawancara tersebut, terlihat bahwa informan telah memulai usaha salon sejak tahun 2018. Informan mengaku sempat mengalami penurunan pelanggan ketika kondisi gangguan jiwa yang dimilikinya membuat masyarakat menjadi takut. Namun, informan tetap berusaha untuk melanjutkan usaha salon tersebut karena keinginan nya dari lama sehingga informan juga melakukan penyesuaian dalam menjalankan usahanya, seperti memanfaatkan layanan *home treatment* untuk menjangkau pelanggan. Hal ini menunjukkan bahwa informan tidak hanya berupaya bertahan secara ekonomi, tetapi juga mampu mengembangkan usahanya hingga memiliki pelanggan tetap. Selanjutnya diperkuat oleh pernyataan informan AN:

“salon nya A ini sempet mau berhenti nak karna sepi, orang orang tuh waktu itu kalau ketemu A masih suka menghindar gitu kaya was was takut ngamuk, soalnya kan A dulu suka marah marah nak waktu sakit.” (Wawancara Informan AN, 24 Jan 2026).

Berdasarkan pernyataan tersebut, masyarakat masih memiliki perasaan takut dan kekhawatiran terhadap informan karena perilakunya saat mengalami gangguan jiwa sebelumnya dianggap mudah berpotensi untuk kambuh dan mengamuk. Akibatnya, masyarakat memilih untuk menjaga

jarak dan menghindari interaksi secara langsung dengan informan. Pernyataan tersebut juga memperjelas bahwa usaha milik informan A sempat mengalami penurunan pelanggan karena stigma yang diberikan tersebut. Lalu peneliti secara tidak sengaja bertemu dengan Informan M yang mengatakan bahwa *“pulang di anter mobil dingsos itu ndok orang sini takut yang mau ke A soalnya dulu itu sering banting barang gitu jadi yang mau deketin takut ngamuk”* (Wawancara Informan M, 17 Jan 2026). Berdasarkan pernyataan tersebut, kedatangan mobil dinas sosial semakin membuat masyarakat memberikan pandangan negatif. Kemudian informan dianggap sebagai individu yang berbahaya. Akhirnya masyarakat menjaga jarak terhadap informan. Hal ini memperkuat pernyataan dari Informan AN selaku keluarga dari Informan A bahwa masyarakat masih memiliki rasa takut terhadap kondisi informan saat mengalami gangguan jiwa. Kondisi tersebut juga memperjelas adanya perspektif negatif masyarakat terhadap informan yang masih melekat meskipun informan telah menjalani proses pemulihan. Kondisi serupa juga dirasakan oleh informan F:

“Sebelum sakit sudah buka potong rambut, terus tutup waktu sakit, habis itu buka lagi 2019.” “awal tahun kemaren 2025 alhamdulillah udah punya cabang ini di binakal. dulu kan memperkerjakan orang saya terus abis saya sakit ini orang itu berenti kerja katanya takut ketularan akhirnya yang cabang sana saya alihkan ke mas saya. Terus yang disini ya saya yang kerjain sendiri mbak awal nya kalo sekarang udah bisa memperkerjakan 3 orang, shift gitu mbak soalnya udah rame lagi.” (Wawancara Informan F, 4 Feb 2026)

Informan memiliki usaha potong rambut yang sempat terhenti akibat kondisi kesehatan, namun kemudian kembali dijalankan setelah proses pemulihan. Hal ini menunjukkan adanya semangat untuk bangkit dan melanjutkan aktivitas ekonomi meskipun sempat mengalami hambatan. Lebih lanjut, informan berhasil mengembangkan usahanya hingga membuka lapangan pekerjaan bagi orang lain. Hal tersebut membuktikan bahwa informan memiliki semangat untuk bangkit. Meskipun sempat mengalami hambatan akibat stigma, seperti pekerja yang berhenti karena takut, informan tetap mampu melanjutkan usahanya dan menunjukkan perkembangan yang positif.

Pernyataan dari informan F juga diperkuat oleh pernyataan dari informan AZ selaku informan tambahan yang mengatakan *“Iyeh bing, abit lah mukak reh keng lambek tutup pas F sakek, satiyah cabang e lapan enam, daerah binakal”* (Informan AZ, 7 Feb 2026). Berdasarkan wawancara tersebut, informan AZ membenarkan bahwa usaha potong rambut milik informan F sudah buka dari lama lalu mengalami penutupan akibat informan F yang sempat mengalami gangguan jiwa. Lalu setelah pulih dari gangguan jiwa, usaha potong rambut tersebut sempat sepi karna adanya stigma yang berlangsung sehingga informan mencoba untuk mencari kegiatan lain di luar. Akhirnya pada tahun 2025, usaha potong rambut milik informan F berkembang hingga memiliki cabang di daerah binakal.



Gambar 4. 1 Kondisi Usaha Potong Rambut Informan F
(Sumber: Data primer yang diolah peneliti 2026)

Hasil pernyataan informan F dan informan AZ selaku informan tambahan didukung oleh dokumentasi dan hasil observasi yang telah peneliti lakukan. Peneliti menemukan bahwa usaha potong rambut milik informan F benar-benar beroperasi kembali setelah masa pemulihan, bahkan telah berkembang dengan adanya cabang di daerah Binakal. Berdasarkan hasil observasi, terlihat bahwa tempat usaha tersebut aktif digunakan untuk melayani pelanggan serta terdapat aktivitas kerja yang melibatkan beberapa karyawan. Selain itu, dokumentasi yang diperoleh peneliti juga menunjukkan kondisi tempat usaha yang sudah berjalan dengan baik, yang menguatkan bahwa informan tidak hanya menyampaikan secara verbal, tetapi juga didukung oleh bukti nyata di lapangan.

Peneliti membandingkan data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk memastikan kebenaran informasi yang disampaikan. Hasil wawancara dengan informan F menunjukkan adanya pengalaman bangkit dari kondisi keterpurukan serta upaya mengembangkan usaha kembali. Kemudian, informasi tersebut diperkuat oleh wawancara dengan informan tambahan AZ yang membenarkan bahwa usaha tersebut sempat tutup dan kemudian berkembang kembali. Selanjutnya, melalui observasi langsung dan dokumentasi, peneliti menemukan bukti bahwa usaha tersebut memang telah berjalan kembali dan mengalami perkembangan.

Selain itu, upaya pemulihan ekonomi juga dilakukan oleh informan G dengan menjalankan pekerjaan informal. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Informan G:

“Kirim bensin, ngecer. Dropping ke warung warung gitu udah jalan mau 2 tahun. Soalnya dulu itu aku cari kerja kemana mana ga ada yang terima sampe akhirnya dropping bensin ini yang berhasil bertahan sampe sekarang. Biasanya beli dulu ke pom besar terus kumpulin pake trigen terus ke warung warung tiap pagi jam 10 tiap hari.” (Wawancara Informan G, 17 Jan 2026)



Gambar 4. 2 Dokumentasi Informan G saat Bekerja
(Sumber: Data sekunder yang diolah peneliti 2026)

Dari pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa informan mengalami kesulitan dalam mendapatkan pekerjaan karena adanya stigma sosial. Kondisi tersebut mendorong informan untuk mencari pekerjaan alternatif dengan cara melakukan usaha dropping bensin ke warung-warung. Aktivitas tersebut dilakukan secara rutin setiap hari dan menjadi

sumber penghasilan utama bagi informan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun menghadapi keterbatasan, informan tetap berupaya untuk mandiri secara ekonomi dengan memanfaatkan peluang yang ada di lingkungan sekitar. Peneliti juga melakukan pengecekan dengan dokumentasi informan saat berangkat kerja. Dalam dokumentasi tersebut memperlihatkan bahwa informan sedang antri pom bensin untuk membeli bensin yang akan di dropping ke warung warung kecil.

Kondisi kesulitan dalam memperoleh pekerjaan akibat stigma sosial ini tidak hanya dialami oleh informan G. Hal serupa ditemukan pada informan B yang juga menghadapi hambatan dalam akses pekerjaan formal. Informan B mengungkapkan:

“awalnya cari kerja di luar, karna sodara sudah ga kasih info kerjaan lagi akhirnya juga kerja ngojek terus serabutan, semua dilakuin, tapi ga bertahan lama akhirnya buka bengkel dari 2018 sampe sekarang di lapangan depan tapi lagi tutup sementara soalnya mesin nya ada yang rusak” (Wawancara Informan B, 29 Jan 2026)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa informan mengalami hambatan dalam memperoleh pekerjaan akibat stigma dari lingkungan, termasuk dari keluarga. Kondisi tersebut mendorong informan untuk mencari alternatif pekerjaan secara mandiri. Informan mencoba berbagai jenis pekerjaan, mulai dari menjadi ojek hingga melakukan pekerjaan serabutan. Upaya ini menunjukkan adanya keinginan yang kuat dari informan untuk tetap bertahan secara ekonomi meskipun menghadapi keterbatasan. Namun, pekerjaan tersebut tidak bersifat stabil, sehingga informan kemudian mengambil langkah untuk membuka usaha bengkel secara mandiri sejak tahun 2018.

Pernyataan tersebut juga diperkuat oleh informan AY selaku informan tambahan yang mengatakan “kadang ngojek ini ndok kaya ada yang minta anter gitu, terus sekarang buka bengkel.” (Wawancara informan AY, 29 Jan 2026). Berdasarkan pernyataan informan AY tersebut, dapat diketahui bahwa informan B memang pernah menjalani pekerjaan sebagai ojek sebelum akhirnya membuka usaha bengkel secara mandiri. Informan tambahan juga menunjukkan bahwa pekerjaan ojek yang dilakukan bersifat

tidak tetap, tergantung pada permintaan dari orang lain. Hal ini menggambarkan bahwa informan B sempat berada pada kondisi pekerjaan yang tidak stabil sebelum memiliki usaha sendiri.



Gambar 4. 3 Kondisi Bengkel I nforman
(Sumber: Data primer yang diolah peneliti 2026)

Kemudian Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan informan B dan AY, ditemukan adanya kesesuaian informasi terkait perjalanan kerja informan B, mulai dari bekerja sebagai ojek hingga membuka usaha bengkel. Kesesuaian ini menunjukkan bahwa data yang diperoleh tidak hanya berasal dari satu sudut pandang, tetapi telah diperkuat oleh sumber lain yang mengetahui kondisi informan. Selain itu, peneliti juga membandingkan terkait wawancara, observasi, dan dokumentasi yang dimiliki. Data hasil wawancara mengenai usaha bengkel yang dimiliki informan kemudian diperkuat melalui observasi langsung ke lokasi, peneliti melihat keberadaan bengkel tersebut secara langsung.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, upaya yang dilakukan oleh eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial salah satunya melalui membuka usaha mandiri menunjukkan bahwa informan tidak menyerah meskipun menghadapi keterbatasan akibat stigma sosial yang berdampak pada akses pekerjaan formal sehingga hal tersebut mendorong informan untuk mencari alternatif lain dengan menyesuaikan kemampuan serta peluang yang ada di lingkungan. Oleh karena itu, keberhasilan informan dalam mempertahankan

usaha hingga saat ini menunjukkan adanya sikap tidak menyerah dalam memperoleh kembali penerimaan sosial di masyarakat.

c. Berpartisipasi Aktif dalam Kegiatan Masyarakat

Informan tidak hanya berfokus pada pemulihan pribadi, namun juga ikut berpartisipasi aktif dalam berbagai bentuk kegiatan yang ada di masyarakat. Kegiatan tersebut mencakup pertemuan warga, gotong royong, atau aktivitas lainnya. Keterlibatan ini menjadi salah satu upaya bagi informan dalam menghadapi stigma sosial, karena melalui partisipasi dalam berbagai kegiatan di masyarakat informan dapat mengurangi jarak sosial yang sebelumnya muncul akibat stigma.

Peneliti melihat bahwa partisipasi tersebut tidak hanya sekedar kehadiran secara fisik saja, namun keterlibatan aktif yang dilakukan oleh informan untuk membangun kembali interaksi sosial, memperluas relasi, serta menunjukkan bahwa mampu berperan dan berkontribusi secara positif. Oleh karena itu, peneliti menginterpretasikan tindakan yang dilakukan oleh informan sebagai berpartisipasi aktif dalam kegiatan masyarakat. Terminologi ini dipilih karena mampu menggambarkan keterlibatan individu secara sadar dalam kegiatan sosial yang ditandai tidak hanya dengan kehadiran, tetapi juga adanya interaksi serta kontribusi dalam kegiatan.

Jika dilihat dari prosesnya, partisipasi aktif dalam kegiatan masyarakat tidak terjadi secara instan, melainkan melalui beberapa tahapan. Individu biasanya mulai dari keterlibatan dalam aktivitas yang ada di masyarakat dari yang sederhana terlebih dahulu kemudian berkembang ke kegiatan yang lebih luas. Hal ini sebagaimana yang dapat terlihat dari pengalaman yang disampaikan oleh para informan dalam penelitian ini. Sebagaimana disampaikan oleh informan A:

“Disini itu ga sering dek ada acara acara gitu mangkanya aku mensibukkan diri untuk berkembang di dunia luar biar bisa membuktikan di lingkunganku dan perlahan alhamdulillah mulai di terima lagi.” (Wawancara Informan A, 17 Jan 2026)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa meskipun kegiatan yang tersedia terbatas, informan tetap berusaha aktif dan memanfaatkan kesempatan tersebut sebagai sarana untuk membangun kembali hubungan sosial. Proses ini berlangsung secara bertahap hingga akhirnya informan mulai diterima kembali oleh lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa interaksi yang sederhana namun dilakukan secara terus-menerus dapat memberikan dampak yang signifikan dalam membangun kembali hubungan sosial.

Lebih lanjut, informan A juga menunjukkan bentuk upaya melalui pemulihan hubungan pertemanan seperti *perkataan* “*aku mikir apa ya yang buat aku seneng oh ternyata aku seneng kalo main sama temen jadinya aku kontak lagi temen-temenku terus aku ajak main lagi gitu.*” (Wawancara Informan A, 17 Jan 2026). Berdasarkan pernyataan tersebut, menunjukkan bahwa kegiatan di dalam masyarakat tidak selalu dimulai dari aktivitas yang formal, tetapi juga dapat diawali dari interaksi sederhana dalam lingkup pertemanan. Informan mulai mencari hal-hal yang menurutnya nyaman dan membuat senang. Dari proses tersebut, informan menyadari bahwa interaksi dengan teman nya menjadi salah satu sumber kebahagiaan informan.

Dari kedua pernyataan tersebut menunjukkan adanya kesinambungan. Tahap awal, informan akan berusaha untuk terlibat dalam kegiatan yang tersedia untuk mengembangkan diri di luar. Selanjutnya, upaya tersebut diperkuat dengan membangun hubungan yang lebih dekat. Dengan demikian, pemulihan kondisi sosial yang dilakukan oleh informan A berlangsung secara bertahap yang pada akhirnya dapat membantu dalam kembali menjalankan fungsi sosialnya serta memperoleh penerimaan dari lingkungan sekitar. Selain itu, upaya dilakukan melalui interaksi sederhana dalam kehidupan sehari-hari, seperti menyapa tetangga dan mengikuti kegiatan gotong royong. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Informan G:

“Kalo keluar sempetin nyapa tetangga mbak, sering sering in gitu lama kelamaan eks-ODGJ biasa aja ke saya tapi butuh waktu emang mbak. kalo gotong royong, bantu pasang terop gitu ikut, terus

pengajian bapak bapak seminggu sekali juga ikut.” (Wawancara Informan G, 17 Jan 2026)

Berdasarkan wawancara tersebut menunjukkan bahwa interaksi kecil yang dilakukan secara konsisten dapat menjadi langkah awal dalam membangun kembali hubungan sosial. Interaksi kecil yang dilakukan secara konsisten ini berfungsi sebagai proses adaptasi antara informan dengan masyarakat. Informan menyadari bahwa penerimaan dari masyarakat membutuhkan waktu, sehingga dilakukan secara bertahap melalui kebiasaan berinteraksi yang sederhana namun berkelanjutan. Oleh karena itu, interaksi yang terus menerus dilakukan dapat memunculkan perasaan familiar di tengah masyarakat, sehingga hal tersebut yang mendorong terciptanya penerimaan sosial.

Hal ini juga diperkuat oleh pernyataan informan MO selaku informan tambahan yang mengatakan *“Kalo kegiatan dia ikut mbak walaupun ga banyak omong, saya suruh ikut biar orang orang nih terbiasa lihat dia lagi biar ga di pikir aneh aneh lagi gitu.”* (Wawancara Informan MO, 17 Jan 2026). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam mendorong informan untuk kembali aktif dalam kegiatan sosial. Dukungan tersebut bertujuan agar masyarakat kembali terbiasa melihat dan berinteraksi dengan informan, sehingga persepsi negatif yang sebelumnya terbentuk dapat perlahan berubah. Seiring dengan meningkatnya kepercayaan diri dan kemampuan berinteraksi, partisipasi sosial informan kemudian berkembang dalam bentuk keterlibatan dalam aktivitas komunitas, sebagaimana hal ini disampaikan oleh informan F:

“Sering ikut olahraga saya mbak, paling sering naik sepeda gunung keliling mbak kan daerah sini kebanyakan perbukitan itu kadang mendaki saya, kalo senggang ikut ke perguruan itu mbak pencak silat, main main sambil latihan fisik juga ikut ngelatih. Ikut itu biar mulai banyak interaksi lagi mbak sama temen” (Wawancara Informan F, 4 Feb 2026)

Informan aktif dalam berbagai kegiatan yang melibatkan interaksi sosial sekaligus pengembangan kemampuan diri. Kegiatan tersebut tidak hanya bermanfaat bagi kesehatan fisik, tetapi juga membuka ruang untuk

berinteraksi dengan orang lain. Kegiatan tersebut menjadi media bagi informan untuk memperluas jaringan sosial serta menunjukkan bahwa dirinya mampu beraktivitas secara normal. Kegiatan seperti bersepeda dan mengikuti pencak silat menjadi sarana bagi informan untuk kembali membangun relasi dan interaksi sosial.

Upaya informan F dalam pengembangan kemampuan diri juga diperkuat oleh informan ZA selaku informan tambahan yang mengatakan *"norok ngajer pencak silat can pas a sepedaan melolo, kadang a main bik kancanah"* (Wawancara Informan ZA, 7 Feb 2026). Berdasarkan pernyataan tersebut, terlihat bahwa informan AZ mengkonfirmasi bahwa informan F melakukan kegiatan-kegiatan tersebut seperti pencak silat, olahraga bersepeda, serta berinteraksi dengan teman temannya. Keterlibatan dari aktivitas tersebut menunjukkan adanya kesinambungan dalam upaya pemulihan kondisi sosial yang dilakukan oleh informan melalui kegiatan yang bersifat kolektif.

Selanjutnya, keterlibatan dalam kegiatan sosial juga menjadi bagian dalam proses pemulihan kondisi sosial individu. Informan B mengatakan *"ikut bantu bantu kalo ada acara, terus sebulan sekali ikut posyandu jiwa. Disana banyak orang mbak jadi sambil ngobrol ngobrol"* (Wawancara Informan B, 29 Jan 2026). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa informan berusaha untuk terus terlibat dalam aktivitas sosial yang ada di lingkungan. Keterlibatan dalam kegiatan menunjukkan bahwa informan berupaya untuk berkontribusi secara langsung dalam lingkungan sosialnya. Keikutsertaan informan dalam posyandu jiwa memberikan ruang interaksi yang lebih luas, informan dapat bertemu dengan banyak orang dan melakukan interaksi secara langsung.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa upaya yang dilakukan oleh eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial mulai dari partisipasi dalam kegiatan masyarakat, membangun kembali hubungan sosial, hingga mengikuti kegiatan pengembangan diri. Seluruh upaya tersebut dilakukan secara bertahap dan berkelanjutan sebagai bentuk

adaptasi terhadap lingkungan sosial yang sebelumnya memberikan stigma. Dengan demikian, partisipasi aktif dalam kegiatan masyarakat ini menjadi salah satu upaya yang sangat penting dalam menghadapi stigma sosial. Melalui keterlibatan aktif dalam masyarakat, eks-ODGJ tidak hanya mampu membangun kembali hubungan sosial, tetapi juga meningkatkan kepercayaan diri serta memperoleh kembali penerimaan dari lingkungan sekitarnya.

d. Upaya Pemenuhan Aktualisasi Diri

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, peneliti menemukan bahwa informan berusaha untuk menunjukkan kemampuan dan potensi yang dimilikinya. Peneliti mencoba untuk menguraikan upaya yang dilakukan oleh informan tersebut dalam mengembangkan potensi diri melalui keikutsertaan dalam berbagai macam perlombaan seperti jambore jiwa dan melukis. Keikutsertaan dalam perlombaan tersebut menjadi wadah bagi informan dalam mengekspresikan diri, mengasah keterampilan dan memperoleh pengakuan atas kemampuan yang dimilikinya.

Partisipasi dalam perlombaan tidak hanya mengikuti kegiatan biasa yang ada di masyarakat, melainkan sebagai bagian dari proses pengembangan diri yang lebih mendalam. Selain itu untuk menghadapi stigma sosial, dalam mengikuti perlombaan dapat membuktikan bahwa eks-ODGJ mampu untuk berprestasi serta pencapaian yang diperoleh tersebut juga menjadi sarana bagi informan untuk mengubah cara pandang masyarakat. Oleh karena itu, peneliti kemudian menginterpretasikan data tersebut sebagai upaya pemenuhan aktualisasi diri. Terminologi ini dipilih karena mampu menggambarkan terkait proses informan dalam mengembangkan potensi yang dimilikinya melalui kegiatan yang sesuai dengan minat dan bakat. Dalam penelitian ini, aktualisasi diri salah satunya ditunjukkan oleh informan A melalui keterlibatannya dalam kegiatan perlombaan terkait kesehatan jiwa. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh informan A:

“Aku juga masih sering di ajak buat ikut perlombaan ada jambore jiwa di jombang jadi disana itu diperlombakan terkait kesehatan jiwa se jawa timur sampe akhirnya aku menang juara 1 dan aku di undang ke rumah sakit umum untuk ngobrol terkait pengalamanku kemarin waktu sakit ke para odgj untuk memberikan semangat ke eks-ODGJ.” (Wawancara Informan A, 17 Jan 2026)



Gambar 4. 4 Informan Mengikuti Lomba
(Sumber: Data sekunder yang diolah peneliti 2026)

Dari wawancara tersebut dapat dilihat bahwa informan tidak hanya berpartisipasi dalam kegiatan sosial, tetapi juga mampu berprestasi dan berkontribusi dalam memberikan motivasi kepada individu lain yang memiliki pengalaman serupa. Perlombaan jambore jiwa tingkat Jawa Timur menunjukkan bahwa informan mampu keluar dari ruang sosial yang sempit dan mulai berinteraksi di lingkungan yang lebih luas. Keberhasilan meraih juara menunjukkan bahwa informan mampu dalam mengoptimalkan kemampuan yang dimiliki.

Selanjutnya, bentuk aktualisasi diri juga dilakukan oleh informan Y melalui aktivitas kreatif yang mampu meningkatkan rasa percaya diri. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh Informan Y bahwa *“Dari melukis bisa ngerasa lebih tenang dan punya kegiatan bahkan ikut lomba lomba, dari situ percaya diri mulai ada lagi.”* (Wawancara Informan Y, 14 Feb 2026). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa aktivitas kreatif seperti melukis tidak hanya berfungsi sebagai sarana untuk menyalurkan emosi, tetapi melalui kegiatan tersebut, informan memperoleh kesempatan untuk menunjukkan kemampuan yang dimiliki, sehingga dapat meningkatkan rasa percaya diri dan memperoleh pengakuan dari orang lain. Hal ini menjadi

salah satu bentuk upaya sosial yang efektif dalam mengurangi dampak stigma.

Kemampuan informan Y untuk kembali menekuni aktivitas melukis juga tidak terlepas dari adanya dorongan dan dukungan keluarga. Informan OK selaku ibu dari informan Y mengungkapkan bahwa dirinya terus memberikan motivasi agar informan kembali mengembangkan minatnya dalam melukis. Hal tersebut sebagaimana disampaikan oleh informan OK:

“eyang bilang lah ke dia “le melukis lagi aja le banyak lomba lomba” gitu soalnya cita cita nya Y dari dulu pengen punya galeri lukisan sendiri mbak, eyang cuma bisa berdoa dan mendukung selalu. Eyang cuma bisa terus kasih dukungan dan bujuk dia biar mau melukis lagi.” (Wawancara Informan OK, 14 Feb 2026).

Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat diketahui bahwa dukungan keluarga menjadi faktor pendorong yang membantu informan Y untuk kembali membangun semangat dan mengembangkan potensi yang dimilikinya. Dukungan yang diberikan tidak hanya berupa motivasi secara verbal, tetapi juga melalui harapan dan keyakinan keluarga terhadap kemampuan informan. Kondisi tersebut mendorong informan untuk kembali melukis dan mengikuti berbagai perlombaan. Dengan demikian, aktualisasi diri yang dilakukan oleh informan Y tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan dipengaruhi oleh adanya dukungan keluarga yang konsisten sehingga informan memiliki keberanian untuk kembali berkarya dan meningkatkan rasa percaya dirinya.



Gambar 4. 5 Dokumentasi Hasil Lukisan
(Sumber: Data primer yang diolah peneliti 2026)

Selanjutnya peneliti melakukan triangulasi teknik dengan cara membandingkan data dari berbagai metode seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi. Melalui observasi peneliti dapat melihat secara langsung bagaimana informan ketika melakukan aktivitas tersebut. Sementara itu, seperti yang telah peneliti cantumkan di atas terkait dokumentasi hasil dari lukisan yang telah dilukis oleh informan menjadi bukti pendukung yang memperkuat data hasil wawancara. Dengan membandingkan hasil tersebut, peneliti dapat memastikan bahwa data yang telah diperoleh dapat dinyatakan valid.

Jika dilihat secara keseluruhan, aktualisasi diri yang dilakukan oleh beberapa informan menunjukkan adanya kesinambungan dari proses pemulihan yang eks-ODGJ lakukan sebelumnya. Proses ini dimulai dari kemampuan untuk berinteraksi kemudian berkembang menjadi partisipasi aktif yang dilakukan dalam kegiatan sosial hingga akhirnya mencapai tahap individu mampu mengembangkan potensi yang dimilikinya.

e. Berpartisipasi dalam Kegiatan Keagamaan yang ada di Lingkungan Masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan bahwa informan melakukan berbagai upaya yang menunjukkan peningkatan dalam aktivitas keagamaan, seperti rutin melaksanakan ibadah dan mengikuti kegiatan keagamaan seperti mendengarkan ceramah. Upaya tersebut dilakukan sebagai bagian dari proses pemulihan untuk memperoleh ketenangan batin, mengendalikan emosi, serta membentuk pola pikir yang lebih positif. Peneliti melihat bahwa upaya ini tidak hanya sekedar rutinitas keagamaan saja, tetapi kesadaran individu yang menjadikan nilai-nilai spiritual sebagai bagian dari pemulihan.

Selain itu, dalam konteks menghadapi stigma sosial, upaya ini selain untuk ketenangan batin, juga dilakukan oleh eks-ODGJ untuk dapat berbaur kembali dengan masyarakat. Meski mulanya masyarakat melakukan pandangan deskriminatif, namun eks-ODGJ tetap secara rutin mengikuti kegiatan dan turut berkontribusi dalam kegiatan tersebut seperti aktif

bertanya dan membayar iuran pada setiap pertemuan. Sehingga dengan partisipasi aktif yang dilakukan selama kegiatan dapat mempengaruhi interaksi dengan masyarakat yang awalnya melihat dengan pandangan diskriminatif kemudian berubah menjadi pandangan yang inklusif.

Oleh karena itu, peneliti menginterpretasikan data tersebut sebagai berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan yang ada di lingkungan masyarakat. Terminologi ini dipilih karna mampu menjelaskan terkait upaya yang dilakukan oleh individu dalam memperkuat hubungan dengan Tuhan melalui kegiatan keagamaan serta melibatkan interaksi sosial dengan masyarakat sekitar. Dalam konteks penelitian ini, berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan yang ada di lingkungan masyarakat juga menjadi strategi dalam menghadapi stigma sosial yaitu dengan membangun ketenangan diri, menunjukkan sikap yang lebih positif, serta membangun kembali hubungan sosial dengan lingkungan. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa informan melakukan upaya spiritual sebagai bagian dari proses pemulihan yang eks-ODGJ jalani. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh informan A:

“Sekarang aku berusaha lebih mendekatkan diri ke Allah dek, misalnya rutin ikut pengajian sama lebih menjaga sholat lima waktu. Aku lakuin itu biar hati lebih tenang dan supaya nggak kepikiran berlebihan lagi, biar amit amit ga kambuh lagi.” (Wawancara Informan A, 17 Jan 2026).

Dari pernyataan tersebut menunjukkan bahwa informan A secara sadar melakukan upaya untuk meningkatkan kedekatan dengan Tuhan melalui ibadah seperti menjaga sholat lima waktu dan mengikuti pengajian. Kegiatan tersebut menunjukkan adanya perubahan perilaku yang lebih terarah pada nilai-nilai spiritual. Selain itu informan melakukan hal tersebut bertujuan untuk memperoleh ketenangan hati dan agar mengurangi pikiran yang berlebihan sehingga tidak menyebabkan kekambuhan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya spiritual memiliki peran dalam membantu individu untuk mengelola kondisi psikologisnya.

Selain itu informan A juga mengatakan bahwa “*setiap ikut pengajian aku selalu ikut bayar iuran dek kadang kalo ga bisa datang tuh*

aku titip uang nya ke tetangga, biar diliatnya aku aktif bayar gitu” (Wawancara Informan A, 17 Jan 2026). Dalam pernyataan tersebut, terlihat bahwa informan menunjukkan adanya upaya untuk tetap terlibat secara aktif dalam kegiatan keagamaan. Hal tersebut dijelaskan dari pernyataan yang tetap membayar iuran pengajian meskipun tidak selalu dapat hadir secara langsung. Tindakan tersebut menunjukkan bahwa informan berusaha untuk mempertahankan hubungan sosialnya dengan masyarakat. Sehingga dapat mengubah pandangan yang diberikan oleh masyarakat tersebut.

Upaya yang dilakukan oleh informan A tersebut kemudian mirip dengan pengalaman yang disampaikan oleh informan G:

“Aku sekarang mencoba menguatkan iman mbak dengan cara memperbanyak ibadah, seperti lebih rutin sholat dan kadang dengerin ceramah. Waktu ceramah itu kalo aku ada yang pengen di tanya ya tanya mbak. Mangkanya abis rajin ibadah itu aku jadi lebih bisa mengontrol emosi, karena dulu gampang marah, sekarang lebih berusaha meredam dengan mendekatkan diri ke agama gitu.” (Wawancara Informan G, 17 Jan 2026).

Berdasarkan pernyataan tersebut, terlihat bahwa informan G juga mengalami perubahan melalui upaya spiritual, terutama dalam hal pengendalian emosi. Sebelumnya, informan mengatakan bahwa dirinya sangat mudah emosi namun setelah memperbanyak ibadah, informan mulai mampu dalam mengontrol emosi tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa upaya spiritual memiliki peran yang cukup dalam membentuk perubahan emosi individu. Aktivitas lainnya seperti mendengarkan ceramah dan turut aktif dalam bertanya menjadi salah satu upaya informan untuk terlihat aktif oleh masyarakat.

Apabila kedua dari pernyataan informan tersebut dikaitkan, maka terlihat adanya kesamaan dalam proses pemulihan melalui pendekatan spiritual. Baik dari informan A ataupun informan G, eks-ODGJ sama sama meningkatkan aktivitas ibadah yang kemudian berkembang pada perubahan kondisi emosional dan sosial yang lebih baik. Semakin konsisten dalam melakukan ibadah dan aktif berkontribusi dalam kegiatan tersebut maka semakin besar pula pengaruhnya terhadap sosial eks-ODGJ. Dengan

demikian, dapat dipahami bahwa upaya ini tidak hanya berfungsi sebagai aktivitas keagamaan saja tetapi juga menjadi strategi yang dilakukan dalam menghadapi stigma sosial dan membangun kembali penerimaan sosial di masyarakat.

4.2 Pembahasan

Fokus pembahasan dalam penelitian ini adalah peneliti dapat menguraikan hasil penelitian yang telah diperoleh dengan mengaitkannya dengan teori yang digunakan dalam penelitian. Pembahasan dilakukan untuk memberikan pemahaman yang mendalam mengenai fenomena yang telah diteliti, khususnya terkait stigma sosial yang di alami oleh eks-Orang Dengan Gangguan Jiwa (eks-ODGJ) serta upaya yang eks-ODGJ lakukan dalam menghadapi stigma tersebut. Hasil temuan akan di analisis secara sistematis dengan mengacu pada konsep-konsep yang telah dijelaskan sehingga dapat diketahui kesesuaian antara teori dengan kondisi yang terjadi di lapangan.

Stigma sosial masih menjadi permasalahan utama yang dihadapi oleh eks-Orang Dengan Gangguan Jiwa (eks-ODGJ). Stigma tidak hanya muncul dalam bentuk pandangan negatif, tetapi juga diwujudkan dalam sikap dan perlakuan yang berdampak secara langsung terhadap kehidupan sosial informan. Hal ini menunjukkan bahwa stigma masih menjadi hambatan utama dalam proses reintegrasi sosial eks-ODGJ ke masyarakat. Kondisi ini sesuai dengan teori dari Goffman (1963) mengenai stigma dalam bukunya yang berjudul *Stigma: Notes on The Management of Spoiled Identity* mengatakan bahwa stigma merupakan tanda atau label yang diberikan kepada individu sehingga menyebabkan individu tersebut dipandang buruk dan berbeda dari kelompok masyarakat pada umumnya.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa stigma yang dialami oleh informan beragam. Stigma muncul dalam bentuk pelabelan negatif seperti “gila”, “tidak waras”, serta anggapan lainnya yang mengatakan bahwa eks-ODGJ berbahaya dan tidak dapat berfungsi kembali secara normal. Kondisi tersebut yang disebut pelabelan negatif yang diterima informan tidak hanya disampaikan secara langsung, tetapi juga disebarakan kepada orang lain melalui interaksi sehingga memunculkan persepsi negatif. Hal ini sesuai dengan konsep *labelling* dalam teori stigma yang

dijelaskan oleh Scheid & Brown (2010), yaitu individu diklasifikasikan Berdasarkan perbedaan yang eks-ODGJ miliki dan dianggap tidak setara secara sosial.

Bentuk stigma yang ditemukan dalam penelitian ini tidak hanya berupa pelabelan negatif saja, tetapi telah berkembang menjadi *stereotype*. Pandangan masyarakat yang menganggap bahwa eks-ODGJ sebagai individu yang kurang, berbahaya, dan tidak dapat dipercaya. Pandangan ini yang menyebabkan munculnya sikap *separation*, yaitu pemisahan antara “kita” dan “eks-ODGJ”. Eks-ODGJ dianggap sebagai kelompok yang berbeda dan harus dijauhi. Hal ini dapat terlihat dari perilaku masyarakat yang menghindari berinteraksi secara langsung dan senantiasa menjaga jarak.

Selain itu, bentuk stigma yang paling dirasakan oleh informan adalah diskriminasi dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan pengalaman eks-ODGJ mengalami kesulitan dalam mencari dan mendapatkan pekerjaan karena masih banyaknya keraguan terhadap kemampuan dan kondisi eks-ODGJ. Eks-ODGJ menjadi kurang dipercaya dalam menjalankan sebuah tanggung jawab, sehingga kesempatan eks-ODGJ untuk berkembang sangat terbatas. Hal ini sesuai dengan konsep diskriminasi dalam teori stigma yang menjelaskan bahwa stigma akan berujung pada tindakan yang merugikan individu secara sosial maupun ekonomi.

Stigma dapat menyebabkan individu menjadi menarik diri dari lingkungan, mengalami penurunan kepercayaan diri, serta mengalami tekanan psikologis. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Phulf (dalam Yusuf, 2017) terkait dampak stigma yang dialami oleh informan. Dalam penelitian ini, beberapa informan menunjukkan sikap membatasi diri dalam berinteraksi karena merasa tidak diterima oleh lingkungan. Kondisi ini menunjukkan adanya self-stigma, yaitu kondisi saat individu mulai mempercayai pelabelan negatif yang diberikan oleh orang lain, sebagaimana yang telah dijelaskan oleh Corrigan (2004).

4.2.1 Upaya Eks-ODGJ dalam Menghadapi Stigma Sosial

Dalam menghadapi stigma sosial yang masih menjadi permasalahan utama eks-ODGJ tentunya membutuhkan upaya-upaya dalam menghadapi stigma tersebut. Berdasarkan hasil penelitian, eks-ODGJ tidak hanya menjadi objek stigma

tetapi melakukan berbagai upaya yang menunjukkan adanya proses perubahan. Upaya tersebut muncul melalui proses yang sangat panjang yang dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kondisi psikologis, serta bagaimana interaksi dengan lingkungan sekitar. Oleh karena itu upaya yang dilakukan agar bagaimana caranya individu tersebut dapat pulih secara menyeluruh. Hal ini seperti yang dikemukakan oleh Soeharto (2002) dengan konsep upaya yang telah dijelaskan bahwa upaya adalah tindakan yang dilakukan setiap individu untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang sesuai dengan kondisi yang dimilikinya. Dalam penelitian ini, upaya eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial ditemukan terdapat lima upaya, yaitu:

a. Self-advocacy

Salah satu upaya yang terlihat dalam penelitian ini adalah kemampuan *self-advocacy* yang ditunjukkan oleh informan. Beberapa eks-ODGJ terlihat menunjukkan untuk mempertahankan hak nya. *Self-advocacy* terlihat seperti menjelaskan kondisi kepada orang lain secara langsung, hingga usaha dan keinginan untuk membuktikan kemampuan diri melalui aktivitas. Upaya ini dilakukan baik melalui pembicaraan secara langsung maupun melalui perilaku sehari-hari.

Konsep ini dijelaskan oleh Test et al. (dalam Wehmeyer, 2007) yang menyatakan bahwa *self-advocacy* merupakan kemampuan yang dimiliki oleh tiap individu untuk menyampaikan kebutuhan, hak, serta menentukan pilihan hidupnya sendiri. Dalam konteks penelitian ini, *self-advocacy* yang dilakukan oleh eks-ODGJ berupa pembicaraan secara langsung untuk mempertahankan hak nya dan melawan stigma yang didapatkan secara langsung, berupa tindakan nyata.

Selain itu, upaya *self-advocacy* ini menunjukkan adanya proses penerimaan diri (*self-acceptance*). Kemampuan individu untuk menjelaskan kondisi dirinya kepada orang lain menandakan bahwa dirinya telah menerima bagian dari dalam dirinya. Hal tersebut juga dijelaskan oleh Slade (2021) yang mengatakan bahwa penerimaan diri berkaitan dengan bagaimana kemampuan individu dalam menghubungkan antara pengalaman ke dalam kehidupan selanjutnya. Penerimaan diri ini berarti sebuah

kemampuan untuk menerima diri sendiri secara keseluruhan termasuk semua kelebihan dan kekurangan.

b. Tidak Menyerah dalam Membuka Usaha Mandiri

Upaya yang sangat menonjol dalam penelitian ini adalah upaya untuk mencapai kemandirian ekonomi dengan cara tidak menyerah dalam membuka usaha mandiri. Berdasarkan pengalaman eks-ODGJ, stigma yang masih melekat seringkali menjadi penghambat dalam mencari dan memperoleh pekerjaan. Oleh karena itu, membuka usaha secara mandiri menjadi pilihan eks-ODGJ untuk tetap memenuhi kebutuhan hidupnya. Dengan memiliki usaha secara mandiri tidak hanya memperoleh penghasilan, tetapi juga mendapatkan rasa percaya diri yang lebih tinggi. Keterlibatan dalam aktivitas produktif juga membuat eks-ODGJ memperoleh keyakinan bahwa masih ada kemampuan yang dapat berfungsi normal dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun masih mendapatkan stigma, eks-ODGJ tidak menyerah untuk terus melakukan upaya untuk menghadapi stigma tersebut. Salah satunya yaitu bekerja dan membuka usaha. Hal tersebut juga menjadi cara utama dalam meningkatkan kepercayaan diri. Hal ini dapat terlihat dari keberanian yang dimiliki dalam menjalankan kembali usahanya seperti salon, potong rambut, bengkel, hingga usaha bensin eceran. Aktivitas tersebut menuntut adanya tanggung jawab serta harus berinteraksi secara langsung dengan orang lain, sehingga secara tidak langsung melatih kemampuan dan meningkatkan kepercayaan diri. Keterlibatan dalam aktivitas produktif itu dapat meningkatkan kompetensi yang positif menurut pendapat dari Davidson & Roe (2007).

Selain itu, teori ini juga menjelaskan bahwa proses pemulihan tidak terlepas dari adanya keterlibatan individu dalam aktivitas yang produktif dan memiliki makna. Melalui pengalaman dari bekerja dan berkarya membuat individu tidak hanya memperoleh keterampilan, tetapi juga rasa pencapaian yang berperan dalam meningkatkan kepercayaan diri. Dengan bekerja, eks-ODGJ tidak hanya mendapatkan penghasilan untuk biaya

kehidupan, tetapi juga mendapatkan pengakuan dari masyarakat kalau bisa produktif kembali.

c. Berpartisipasi Aktif dalam Kegiatan Masyarakat

Upaya lain yang dilakukan oleh eks-ODGJ dalam penelitian ini adalah berpartisipasi aktif dalam kegiatan masyarakat. Eks-ODGJ mulai kembali terlibat dalam berbagai kegiatan sosial seperti gotong royong, interaksi dengan sekitar, dan kegiatan yang ada di lingkungan. Keterlibatan ini tidak hanya untuk mengisi waktu kosong, tetapi juga menjadi salah satu usaha untuk membangun kembali hubungan dengan masyarakat. Pengalaman informan menunjukkan bahwa dengan terlibat secara langsung dalam kegiatan masyarakat, eks-ODGJ memiliki kesempatan untuk berinteraksi dan menunjukkan perubahan.

Berpartisipasi aktif dalam kegiatan di masyarakat ini merupakan salah satu kemampuan yang harus dimiliki oleh eks-ODGJ karena menjadi salah satu kunci dalam proses kembalinya ke masyarakat. Tanpa adanya kemampuan untuk berinteraksi, individu akan kesusahan untuk diterima kembali di masyarakat. Rahayu (2024) berpendapat bahwa keterampilan sosial merupakan suatu kemampuan yang harus dimiliki oleh individu untuk menjalin hubungan secara efektif. Karena hal tersebut sangat berpengaruh terhadap keberfungsian sosial seseorang. Dengan memiliki keterampilan sosial yang lebih baik, maka individu lebih mudah untuk menjalin relasi, memperoleh dukungan sosial, serta mengurangi jarak dengan lingkungan sekitar. Selain itu, keterlibatan dalam berbagai aktivitas sosial dan pekerjaan juga menjadi sarana penting dalam membuktikan bahwa eks-ODGJ mampu beradaptasi dan berfungsi secara sosial.

d. Upaya Pemenuhan Aktualisasi Diri

Lebih lanjut, upaya yang dilakukan juga terlihat dalam pemenuhan aktualisasi diri. Selain berfokus pada pemulihan, beberapa informan terlihat juga berusaha untuk mengembangkan potensi yang dimilikinya. Potensi tersebut dikembangkan dengan mengikuti berbagai perlombaan. Pada penelitian ini, eks-ODGJ terlihat mengikuti perlombaan yang

mengembangkan terkait melukis hingga mengikuti perlombaan tingkat lebih luas. Aktivitas tersebut memberikan makna yang mendalam karena merasa kemampuan yang eks-ODGJ miliki dapat diakui oleh orang lain. Selain itu, kemenangan yang eks-ODGJ raih dapat mengubah cara pandang masyarakat. Maslow (dalam Alwisol, 2014) menyatakan bahwa aktualisasi diri merupakan suatu kebutuhan tertinggi dari individu yang berusaha untuk mengembangkan potensi yang eks-ODGJ miliki secara maksimal. Dalam konteks ini, menunjukkan bahwa eks-ODGJ selain berusaha untuk kembali normal, tetapi juga berusaha untuk mengembangkan potensi yang dimilikinya.

Upaya pemenuhan aktualisasi diri tersebut pasti bermula dari adanya kepercayaan diri yang telah terbentuk sebelumnya. Keberanian individu untuk mengikuti lomba menunjukkan bahwa terdapat keyakinan terhadap kemampuan yang dimiliki. Saleebey (2013) menjelaskan bahwa setiap individu memiliki kekuatan (strength) yang dapat menjadi modal utama dalam proses perkembangan diri, terlepas dari kondisi yang pernah dialami. Dengan mengenali kemampuan tersebut, eks-ODGJ menjadi lebih percaya diri yang kemudian hal tersebut menjadi pendorong untuk mengembangkan keterampilan secara optimal.

e. Berpartisipasi dalam Kegiatan Keagamaan yang ada di Lingkungan Masyarakat

Pengalaman mendapatkan stigma berupa label negatif, dijauhi, hingga diskriminasi tentunya memberikan dampak yang tidak baik. Kondisi ini dapat menghambat proses pemulihan apabila tidak ditangani dengan baik. Berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan yang ada di lingkungan masyarakat juga menjadi salah satu upaya yang dilakukan oleh eks-ODGJ. Mendekatkan diri kepada Tuhan melalui ibadah, doa, serta mendengarkan ceramah memberikan ketenangan bagi eks-ODGJ. Informan merasa bahwa memperkuat aspek spiritual membuat eks-ODGJ menjadi lebih mampu untuk mengontrol emosi eks-ODGJ. Selain untuk memberikan ketenangan, partisipasi yang dijalankan dalam kegiatan keagamaan juga menjadi usaha

untuk memperlihatkan perubahan perilaku yang lebih positif kepada masyarakat sehingga dapat menghadapi stigma secara perlahan.

Lazarus & Folkman (1984) dalam bukunya *Stress, Appraisal, and Coping* membagi coping menjadi dua yaitu *emotion-focused coping* dan *problem-focused coping*. *Emotion-focused coping* dapat terlihat dari upaya individu dalam mengelola emosinya sedangkan *problem-focused coping* terlihat dari tindakan nyata yang dilakukan seperti bekerja dan kembali berinteraksi dengan masyarakat sebagai cara untuk menghadapi sumber masalah secara langsung. Lazarus & Folkman juga mengatakan bahwa individu dapat menggunakan strategi coping yang berbasis emosi untuk menghadapi tekanan termasuk dalam pendekatan religius.

Dengan demikian, temuan ini menegaskan bahwa upaya eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial dilakukan dalam berbagai upaya yang dapat menunjukkan bahwa eks-ODGJ memiliki kemampuan untuk bangkit dan beradaptasi dengan kondisi yang dihadapi. Selain itu, upaya yang dilakukan berpotensi mengubah pandangan masyarakat terhadap eks-ODGJ secara lebih positif. Masyarakat yang sebelumnya memiliki pandangan negatif tentang eks-ODGJ secara bertahap dapat melihat bahwa eks-ODGJ mampu bekerja, berinteraksi, dan berkontribusi dalam kehidupan sosial. Oleh karena itu, temuan ini memperlihatkan bahwa proses menghadapi stigma sosial bukan hanya bergantung pada perubahan sikap masyarakat, tetapi juga dipengaruhi oleh upaya yang dilakukan oleh eks-ODGJ itu sendiri.

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis hasil penelitian mengenai upaya eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial di Kabupaten Bondowoso, dapat disimpulkan bahwa upaya eks-ODGJ dalam menghadapi stigma sosial dilakukan melalui berbagai kegiatan yang bersifat aktif, bertahap, dan saling berkaitan. Eks-ODGJ menunjukkan adanya kemampuan untuk merespon, beradaptasi, serta membangun kembali keberfungsian sosialnya di tengah pandangan negatif yang masih ada di masyarakat. Terdapat lima upaya yang dilakukan yaitu *self-advocacy*, tidak menyerah dalam membuka usaha mandiri, berpartisipasi aktif dalam kegiatan masyarakat, upaya pemenuhan aktualisasi diri, dan berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan yang ada di lingkungan. Upaya yang dilakukan meliputi:

1. *Self-advocacy*, kemampuan individu untuk mempertahankan hak yang dimilikinya. Melalui *self-advocacy*, beberapa informan terlihat lebih percaya diri dalam menyampaikan kebutuhan dan memberi tahu bahwa dirinya telah pulih secara langsung.
2. Tidak menyerah dalam membuka usaha secara mandiri, sebagai bentuk kemandirian ekonomi. Usaha yang dijalankan tidak hanya sebagai pemenuhan kebutuhan hidup, tetapi juga sebagai pembuktian bahwa eks-ODGJ dapat produktif kembali.
3. Berpartisipasi aktif dalam kegiatan masyarakat seperti keterlibatan dalam kegiatan tersebut sebagai salah satu upaya untuk membangun kembali relasi dan hubungan dengan lingkungan sekitar.
4. Upaya pemenuhan aktualisasi diri dengan mengembangkan minat bakat dengan mengikuti perlombaan dan menunjukkan kemampuan yang dimiliki menjadi salah satu upaya ekspresif positif eks-ODGJ dalam mengubah pandangan masyarakat terhadap eks-ODGJ.
5. Berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan yang ada di lingkungan masyarakat seperti meningkatkan ibadah, menguatkan iman, dan ikut berkontribusi di dalam kegiatan masyarakat. Upaya ini dilakukan karena

dengan cara tersebut eks-ODGJ dapat mengontrol emosi serta membantu dalam menghadapi tekanan yang muncul akibat stigma yang diberikan serta mampu dalam menunjukkan perubahan perilaku yang lebih positif sehingga dapat mengubah cara pandang masyarakat secara perlahan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa eks-ODGJ bersifat aktif dalam menghadapi stigma sosial. Melalui upaya-upaya yang telah eks-ODGJ lakukan menunjukkan adanya kemampuan dalam beradaptasi serta keinginan untuk kembali berfungsi sosial kembali dalam kehidupan masyarakat.

5.2 Saran

Merujuk pada hasil penelitian yang telah dilakukan, berikut beberapa saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat, diharapkan untuk dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran terkait kesehatan mental sehingga tidak lagi memberikan stigma negatif kepada eks-ODGJ. Sikap yang lebih terbuka, empati, dan penerimaan sosial sangat diperlukan agar eks-ODGJ dapat menjalani kehidupan secara normal dan dapat berinteraksi kembali dengan lingkungan sekitarnya.
2. Bagi Pemerintah dan Lembaga, diharapkan dapat memberikan perhatian yang lebih terhadap eks-ODGJ melalui program edukasi, sosialisasi, serta pemberdayaan yang berkelanjutan. Selain itu, perlu adanya penyediaan dukungan dalam bentuk bantuan modal usaha guna mendukung kemandirian ekonomi eks-ODGJ.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan cakupan yang lebih luas, baik dari segi jumlah informan, maupun pendekatan metode yang digunakan sehingga penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi sudut pandang tersebut untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwisol. 2014. *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press, 204-205.
- Aziz, A. (2014). *Psikologi penyandang disabilitas: Sebuah pengantar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Braithwaite, J. (1989). *Crime, Shame and Reintegration*. Cambridge: Cambridge University Press, hlm. 55–68 dan 100–107.
- Cahyani, N. I. (2021). Upaya Irmawati Nurul Huda Untuk Meningkatkan Partisipasi Remaja Dalam Kegiatan Pengajian Di Desa Sindangjawa Kecamatan Cibingbin Kabupaten Kuningan. *Al-Tadzkiyyah: Jurnal Pendidikan Islam*, 12(II), 1-12.
- Corrigan, P. W. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614–625.
- Creswell, J., & Poth, C (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Davidson, L., & Roe, D. (2007). Recovery from mental illness: A personal identity perspective. *Psychiatry*, 70(1), 41–48.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2008). *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Edisi ke-4). Pusat Bahasa.
- Herdianto, Y. K., Tobing, D. H., & Vembriati, N. (2017). STIGMA TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI BALI. *Inquiry Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(2), 121–132.
- Indonesia. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185.
- KBBI Daring. 2025. Entri “Stereotip” diakses 3 November 2025
- KBBI Daring. 2025. Entri “Stigma” diakses 3 November 2025
- KBBI Daring. 2025. Entri “Upaya” diakses 3 November 2025
- Kementerian Desa PDTT. (2020). *Permendesa PDTT No. 21 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembangunan Desa dan Pemberdayaan Masyarakat Desa*. Jakarta: Kementerian Desa PDTT.

- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Litbangkes.
- Latifah, L., & Rahayu, P. (2024). Pengaruh terapi Social Skill Training tahap melatih kemampuan berkomunikasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer.
- Mardiyah, A. (2019). Kolaborasi sebagai kunci dalam mengatasi stigma sosial. *Jurnal Psikologi Masyarakat*, 10(1), 45-60.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pemerintah Desa Ngunut (2024). Upaya Pemerintah Desa Dalam Mengurangi Stigma Sosial Melalui Pemberdayaan Orang Dalam Gangguan Jiwa Di Desa Ngunut.
- Pradiama Puja, D. (2022). PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP EKS ODGJ DI DESA BEBER (Studi Kasus di Dusun Mertak Kesambik Desa).
- Puspitasari, S., Rokayah, C., Resna, W., & Nurmansyah, A. (2024). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Dampak Stigma dan Penerimaan Keluarga terhadap ODGJ. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(2).
- Rahayu, H., & Nugraha, E. (2024). Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Orang dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pasawahan Kota Bandung: Implikasi Konseling Psikososial. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(1).
- Rosyidah, F. N., & Nurwati, N. (2019). Gender dan stereotipe: Konstruksi realitas dalam media sosial instagram. *Share: Social Work Journal*, 9(1), 10-19.
- Saleebey, D. (2013). *The strengths perspective in social work practice*. Pearson.
- Scheid, T. L., & Brown, T. N. (2010). Approaches to mental health and illness: Conflicting definitions and emphases. *A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems*, 1-5.

- Slade, M., Rennick-Egglestone, S., Llewellyn-Beardsley, J., Yeo, C., Roe, J., Bailey, S., ... & Ng, F. (2021). Recorded mental health recovery narratives as a resource for people affected by mental health problems: development of the Narrative Experiences Online (NEON) Intervention. *JMIR formative research*, 5(5).
- Soeharto, H. (2002). Upaya dan perubahan status individu terhadap kesehatan mental. *Jurnal Kesehatan Mental*, 5(2), 123-130
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
- Wehmeyer, M.L. 2007. *Promoting Self-Determination in Students with Developmental Disabilities*. New York: Guilford Press, 115-116.
- World Health Organization. (2014). *QualityRights training tool: Understanding recovery*. WHO Press.
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. WHO Press.
- World Health Organization. 2016. Diakses pada tanggal 6 November 2025 di <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>
- Yusuf, A. (2017, Mei). Stigma masyarakat tentang gangguan jiwa. In *Seminar Nasional* (pp. 1-14).

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent*

Lampiran 2. Pedoman Wawancara

Lampiran 3. Transkrip Wawancara

Lampiran 4. Kondensasi Data

Lampiran 5. *Display Data*

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian

Lampiran 7. Dokumentasi

Dapat diakses melalui QR code di bawah ini:

