



**PROSES PENERIMAAN SOSIAL MASYARAKAT KEPADA  
PENYINTAS GANGGUAN KEJIWAAN PASCA  
REHABILITASI SOSIAL**

(Studi Deskriptif Pada Masyarakat Sekitar Penyintas Gangguan  
Kejiwaan Pasca Rehabilitasi Sosial di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina  
Laras Pasuruan)

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu  
syarat untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial  
(S1) dan mencapai gelar Sarjana Sosial

**ARTIKEL ILMIAH**

Oleh:  
Khoirun Niswah  
NIM 180910301041

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN  
TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL  
JEMBER  
2025**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Saaya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Khoirun Niswah

NIM : 180910301041

Jurusan: Ilmu Kesejahteraan Sosial

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa artikel ilmiah yang berjudul: *“Proses Penerimaan Sosial Masyarakat Kepada Penyintas Gangguan Kejiwaan Pasca Rehabilitasi Sosial”*. adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan teori yang saya cantumkan sumbernya, belum diajukan pada instisusi manapun, dan 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 sebenar-benarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 14 Maret 2025

Yang menyatakan,

Khoirun Niswah

NIM 180910301041

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

Dr. Franciscus Adi Prasetyo, M.Si  
NIP 197309092008121002

Senny Weyara Dienda S., S.Psi., M.A  
NIP 197705022005012001

**PROSES PENERIMAAN SOSIAL MASYARAKAT KEPADA PENYINTAS  
GANGGUAN KEJIWAAN PASCA REHABILITASI SOSIAL**

***THE PROCESS OF COMMUNITY SOCIAL ACCEPTANCE FOR  
SURVIVORS OF MENTAL DISORDERS AFTER SOCIAL  
REHABILITATION***

(Khoirun Niswah<sup>1</sup>, Franciscus Adi Prasetyo<sup>2</sup>, Senny Weyara Dienda Saputri<sup>3</sup>)

*Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,  
Universitas Jember, Indonesia*

*Corresponding author: [khoirunniswah45@gmail.com](mailto:khoirunniswah45@gmail.com)*

***Abstract***

*This research aims to describe the process of social acceptance by the community for survivors of mental disorders who have undergone social rehabilitation at UPT. Bina Laras Pasuruan Social Rehabilitation. It started with a negative stigma towards survivors of mental disorders who were considered to be a danger to the surrounding community, resulting in social restrictions between the community and survivors of mental disorders. This research uses a qualitative descriptive method to answer the question of how the community's social acceptance process leads to mental disorders after social rehabilitation. While the process of social acceptance is still ongoing in society, there is a negative stigma towards survivors of mental disorders. The process of community acceptance of survivors of mental disorders does not occur directly when survivors of mental disorders have completed the social rehabilitation process, but through a process that is quite short or takes quite a long time depending on the community's view of survivors of mental disorders and the community's readiness to have appropriate social interaction. both with mental disorders. The acceptance of the existence of survivors of mental disorders in the community environment can be seen from the involvement of survivors of mental disorders in activities within the community. Apart from that, the existence of good social interaction between survivors of mental disorders and the community and the existence of social support and instrumental support from the community from survivors of mental disorders can be a sign that society has accepted survivors of mental disorders.*

*Keywords: Survivor of Mental Disorders, Stigma, Social Acceptance Process, Social Support*

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan proses penerimaan sosial masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan yang telah menjalani rehabilitasi sosial di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan. Berawal dari adanya stigma negatif kepada penyintas gangguan kejiwaan yang dianggap membahayakan masyarakat disekitarnya sehingga terjadi batasan sosial antara masyarakat dengan penyintas gangguan kejiwaan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif untuk menjawab pertanyaan bagaimana proses penerimaan sosial masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan pasca rehabilitasi sosial. Selama proses penerimaan sosial masih berjalan dilingkungan masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan didalamnya terdapat stigma negatif terhadap penyintas gangguan kejiwaan. Proses penerimaan masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan tidak terjadi secara langsung ketika penyintas gangguan kejiwaan telah selesai menjalani proses rehabilitasi sosial, namun melalui proses yang cukup singkat atau membutuhkan waktu cukup lama tergantung dari pandangan masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan dan kesiapan masyarakat untuk memiliki interaksi sosial yang baik dengan penyintas gangguan kejiwaan. Diterimanya keberadaan penyintas gangguan kejiwaan dilingkungan masyarakat oleh masyarakat dapat dilihat dari keterlibatan penyintas gangguan kejiwaan dalam kegiatan yang ada dilingkungan masyarakat. Selain itu, adanya interaksi sosial yang baik antara penyintas gangguan kejiwaan dengan masyarakat dan adanya dukungan sosial maupun dukungan instrumental dari masyarakat ke penyintas gangguan kejiwaan dapat menjadi tanda bahwa masyarakat telah menerima penyintas gangguan kejiwaan.

Kata kunci: Penyintas gangguan kejiwaan, Stigma, Proses penerimaan sosial, Dukungan sosial

## **Pendahuluan**

Masalah kesehatan jiwa telah menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan di tengah-tengah masyarakat, baik di tingkat global maupun nasional. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Untuk saat ini Indonesia memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa sekitar 1 dari 5 penduduk, artinya sekitar 20% populasi di Indonesia itu mempunyai potensi-potensi masalah gangguan jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Orang dengan gangguan jiwa merupakan seseorang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (UU No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa). Orang dengan gangguan jiwa tidak mampu menjalankan keberfungsian sosial dengan baik, seperti tidak mampu merawat dirinya dengan baik akibat adanya gangguan terhadap mentalnya.

Penyebab gangguan jiwa dapat bersumber dari hubungan dengan orang lain yang tidak memuaskan seperti diperlakukan tidak adil, diperlakukan semena-mena, kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan dan sebagainya. Selain itu ada pula gangguan jiwa yang disebabkan oleh faktor organik, kelainan saraf, dan gangguan pada otak (Sutejo, 2017). Tekanan stress yang muncul secara berturut-turut dapat menyebabkan tingkat kekuatan mental seseorang dalam menghadapi stres menurun sehingga dapat menyebabkan gangguan kejiwaan.

Keluarga memiliki fungsi dan peranan yang penting bagi setiap anggota individu keluarga terlebih lagi dalam pemberian dukungan sosial. Keluarga yang kurang mengetahui cara merawat orang dengan gangguan jiwa secara baik akan memasung penderita gangguan jiwa agar tidak terjadi hal yang membahayakan keselamatan penderita, keluarga, dan masyarakat. Namun, tidak semua masyarakat dan keluarga orang dengan gangguan jiwa memiliki pola pikir seperti itu, ada diantara mereka yang peduli dan memperhatikan dengan baik kondisi orang

dengan gangguan jiwa dengan cara membawanya ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit jiwa, serta panti rehabilitasi yang lainnya.

Proses rehabilitasi sosial biasanya dilaksanakan oleh suatu lembaga pelayanan sosial yang menyediakan pelayanan perawatan rehabilitasi sosial untuk seseorang yang mengidap gangguan kejiwaan yang dinaungi oleh pemerintah. Seseorang setelah menjalani proses rehabilitasi di rumah sakit jiwa serta kemudian dirujuk ke panti rehabilitasi sosial disebut sebagai eks psikotik. Selama menjalani rehabilitasi, pengidap eks psikotik akan menjalani beberapa bimbingan sosial serta perawatan secara medis. Tujuan dilakukannya bimbingan terhadap penderita eks psikotik untuk membantu menstabilkan emosi eks psikotik serta melatih dirinya agar mampu melakukan kemandiriannya sendiri.

Berdasarkan observasi di lingkungan masyarakat, eks psikotik setelah menjalani proses rehabilitasi sosial dan telah kembali ke lingkungan masyarakat, masyarakat sekitar menyebutnya sebagai orang yang pernah menjalani rehabilitasi. Setelah menjalani rehabilitasi sosial, penyintas gangguan kejiwaan diharapkan mampu menjalankan kemandiriannya dengan baik dan dapat menerapkan bimbingan-bimbingan yang telah dijalani selama proses rehabilitasi sosial.

Keluarga sebagai lingkungan terdekat penyintas gangguan kejiwaan harus mampu menjadi pendengar dan mampu mengayomi anggota keluarganya dengan baik yang dapat berdampak terhadap sikap penyintas gangguan jiwa agar percaya diri untuk melakukan interaksi sosial di lingkungan masyarakat. Proses penerimaan masyarakat yang baik seperti menerima dan mengajak penyintas gangguan kejiwaan untuk mengikuti kegiatan-kegiatan kemasyarakatan juga mampu mengajarkannya untuk terus berproses dan merasa diterima dengan baik di lingkungan masyarakat.

Stigma masyarakat cenderung sangat memengaruhi perkembangan diri penyintas gangguan kejiwaan. Masyarakat cenderung mengucilkan dan meminimalkan interaksi sosial dengan penyintas gangguan kejiwaan sehingga seorang penyintas gangguan kejiwaan kesulitan untuk berinteraksi dan bersosialisasi dengan masyarakat sekitarnya. Jika stigma tersebut berlangsung

dalam kurun waktu cukup lama dapat mengakibatkan emosi penyintas gangguan kejiwaan tidak stabil kembali karena merasa tertekan serta dapat menyebabkan rendahnya kualitas hidup penyintas gangguan kejiwaan yang mana dapat mempengaruhi tingkat kesejahteraan sosial penyintas gangguan kejiwaan.

Tidak semua masyarakat akan menerima dengan baik keberadaan penyintas gangguan kejiwaan untuk bersosialisasi di lingkungan masyarakat, pasti terdapat masyarakat yang menghina atau menjahuinnya karena masih beranggapan bahwa penyintas gangguan jiwa berbahaya dan bisa saja emosinya kembali tidak stabil. Namun, tidak menutup kemungkinan bahwa masyarakat yang awalnya mengucilkan dan memiliki pandangan negatif terhadap penyintas gangguan kejiwaan dapat menerima dan bersosialisasi bersama di lingkungan masyarakat karena telah diamati bahwa penyintas gangguan jiwa tidak memberikan ancaman karena emosinya sudah stabil. Adanya respon baik tersebut dapat diperoleh dari adanya sebuah proses penerimaan sosial yang dilakukan oleh masyarakat sekitar. Respon yang baik dari keluarga dan masyarakat dapat menumbuhkan rasa percaya diri penyintas gangguan kejiwaan untuk berbaur dengan masyarakat sekitar.

### **Tinjauan Pustaka**

Ichwan Muis (2010) menyatakan rehabilitasi sosial merupakan usaha pemulihan kembali yang merujuk pada individu atau kelompok yang memiliki permasalahan yang kemudian tidak dapat melaksanakan aktivitas normalnya, usaha ini dilaksanakan dalam waktu yang tidak ditentukan hingga kesembuhan dari individu atau kelompok tersebut.

Menurut Leary (2010), penerimaan sosial merupakan adanya sinyal dari orang lain yang ingin menyertakan seseorang untuk tergabung dalam suatu relasi atau kelompok sosial. Menurut Hurlock (1997) seorang yang diterima di lingkungan sekitarnya akan menunjukkan karakteristik sebagai berikut:

1. Merasa aman ketika berada di tengah-tengah lingkungan
2. Merasa diterima

3. Merasa bebas
4. Akan lebih sering terlibat dan bergaul di lingkungan

Aspek-aspek penerimaan sosial menurut Nathaniel L. B. Smith (2003) diantaranya yaitu:

- a. Keterhubungan sosial. Keterhubungan dapat menciptakan rasa memiliki dan meningkatkan niat baik antar anggota.
- b. Dukungan Emosional. Penerimaan sosial tidak hanya berkaitan dengan aspek sosial tetapi juga emosional. Dukungan dari orang lain seperti teman dan keluarga sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan individu.
- c. Pengakuan diri. Pengakuan membantu mengembangkan kepercayaan diri dan rasa nyaman dalam lingkungan sosial.
- d. Normalisasi perilaku. Individu yang mengikuti norma dan nilai sosial kelompok lebih cenderung diterima. Sehingga menciptakan stabilitas dalam hubungan sosial.
- e. Interaksi positif. Interaksi sosial yang bagus dapat meningkatkan kemungkinan individu diterima dalam masyarakat.

### **Metode Penelitian**

Dilihat dari permasalahan yang ada, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif. Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan alasan penerimaan sosial masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan yang didapat berdasarkan analisis pada fenomena yang menghasilkan makna tertentu. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian deskriptif. Peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan tujuan memberikan gambaran tentang bagaimana proses penerimaan sosial masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan yang telah kembali ke lingkungan masyarakat secara menyeluruh.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti dalam melaksanakan penelitian ini diantaranya yaitu:

- a. Observasi



Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik observasi non-participant Observer karena peneliti tidak terlibat secara langsung pada kegiatan keseharian yang dilakukan oleh subjek peneliti. Peneliti hanya berperan sebagai pihak luar yang melakukan pengamatan untuk menganalisa bagaimana proses penerimaan sosial yang dilakukan oleh masyarakat kepada seorang penyintas gangguan kejiwaan di lingkungan masyarakat.

b. Wawancara

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara semi terstruktur (*semistructure interview*) agar data dan informasi yang diperoleh lebih mendalam serta dapat membuat informan lebih terbuka dalam memberikan informasi-informasi terkait fenomena sosial yang diteliti.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pelengkap pada penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini, data dokumentasi yang digunakan oleh peneliti berupa dokumentasi foto ketika pengambilan data dengan informan serta catatan peneliti dari proses observasi dan wawancara dengan informan.

### **Teknik Analisis Data**

Dalam penelitian ini teknik analisis data yang digunakan mengacu pada pendapat Miles dan Huberman. Teknik analisis data menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2018) terdiri dari 4 komponen, yaitu:

1. Pengumpulan data, data yang di kumpulkan merupakan hasil dari observasi, wawancara dan dokumentasi yang tercatat dengan lengkap melalui catatan dilapangan terhadap informan pokok dan observasi lapangan di setiap dusun tempat tinggal penyintas gangguan kejiwaan.
2. Reduksi data, menyederhanakan data dari hasil observasi, wawancara, serta dokumentasi sehingga dapat menghasilkan data yang dibutuhkan.
3. Penyajian data, penyajian data yang berbentuk tabel agar dapat dengan mudah dipahami terkait hasil penelitian.

4. Penarikan kesimpulan dan verifikasi, penarikan kesimpulan ditulis berdasarkan perolehan data saat kegiatan penelitian dilaksanakan melalui proses analisa data yang menggunakan beberapa tahapan, sehingga kesimpulan yang didapatkan mampu menjawab rumusan masalah yang dikemukakan dalam penelitian.

### **Hasil dan Pembahasan**

Pada penelitian ini terdapat 3 lokasi tempat tinggal penyintas gangguan kejiwaan yang telah menjalani proses rehabilitasi sosial di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, diantaranya yaitu; penyintas gangguan kejiwaan SU yang bertempat tinggal di dusun Buntalan, desa Kedawungwetan, kecamatan Grati, kabupaten Pasuruan. Kemudian penyintas gangguan kejiwaan SO yang bertempat tinggal di dusun Krajan, kelurahan Ngempit, kecamatan Kraton, kabupaten Pasuruan. Serta penyintas gangguan kejiwaan MM yang bertempat tinggal di dusun Jati, desa Pandean, kecamatan Rembang, kabupaten Pasuruan.

#### **1. Pandangan dan Stigma Masyarakat kepada Penyintas Gangguan Kejiwaan**

Setiap masyarakat memiliki berbagai pandangan terhadap penyintas gangguan kejiwaan. Beberapa masyarakat ada yang memiliki pemikiran biasa saja terhadap seorang penyintas gangguan kejiwaan. Namun, tidak jarang masyarakat yang memiliki pandangan buruk terhadap seorang penyintas gangguan kejiwaan misalnya menganggap bahwa penyintas gangguan kejiwaan merupakan orang yang membahayakan meskipun kondisinya sudah stabil. Pada penelitian ini, masyarakat yang ada di sekitar penyintas gangguan kejiwaan SU dan SO menunjukkan bahwa masyarakat tidak menunjukkan sikap negatif terhadap seorang penyintas gangguan kejiwaan. Masyarakat sekitar mengerti dengan kondisi seorang penyintas gangguan kejiwaan serta terjadi interaksi sosial yang baik antara masyarakat dengan penyintas gangguan kejiwaan ketika bertemu. Akan tetapi, masyarakat yang ada di sekitar penyintas gangguan kejiwaan MM di dusun Jati pada awalnya sangat menolak dengan keberadaan MM ketika akan dikembalikan ke pihak keluarga. Masyarakat

memiliki rasa takut dan bahkan trauma di masalah yang melekat. Meskipun kondisi MM sudah baik masyarakat sekitar tetap memberi batasan sosial dengan seorang penyintas gangguan kejiwaan terutama masyarakat yang berjenis kelamin perempuan.

Menurut Rusch, et al., 2005 dalam Sewilam et al., 2015 stigma masyarakat atau *public stigma* terdiri dari tiga komponen yaitu stereotip, prasangka dan diskriminasi. Berkaitan dengan stereotip dapat dilihat dari penyintas gangguan kejiwaan MM yang berada di dusun Jati terdapat salah satu masyarakat sekitar yang masih memberikan sedikit jarak dengan penyintas gangguan kejiwaan. Masyarakat tersebut masih menganggap seorang penyintas gangguan kejiwaan merupakan orang yang membahayakan dimana sewaktu-waktu bisa saja melukai masyarakat sekitar maupun anggota keluarganya sendiri. Selain itu terdapat masyarakat di sekitar SU yang terlihat memberikan batasan sosial dengan penyintas gangguan kejiwaan meskipun mengatakan bahwa dirinya bersikap baik terhadap SU. Batasan sosial tersebut dapat dilihat dari sedikitnya interaksi sosial yang terjadi dengan SU yang merupakan penyintas gangguan kejiwaan.

Tidak jarang masyarakat memiliki prasangka atau pandangan yang buruk terhadap penyintas gangguan kejiwaan. Seperti halnya pada penelitian ini yang mana masyarakat yang berada di sekitar penyintas gangguan kejiwaan meskipun bersikap baik tidak jarang masih menganggap bahwa seorang penyintas gangguan kejiwaan tidak dapat melakukan aktivitas dengan baik seperti orang pada umumnya. Terjadinya prasangka yang negatif tersebut dapat dilihat dari penyintas gangguan kejiwaan MM yang ada di dusun Jati dimana masyarakat menolak dengan kembalinya MM ke lingkungan masyarakat. Masyarakat menganggap bahwa MM merupakan seorang yang membahayakan bagi masyarakat sekitar meskipun pihak panti rehabilitasi sosial sudah menyatakan dan memberikan sosialisasi terkait kondisi MM yang sudah sangat baik. Masyarakat memiliki rasa takut akan kejadian di masa lalu yang telah dilakukan oleh MM, sehingga meskipun masyarakat sekitar sudah menerima dengan baik adanya keberadaan MM dilingkungan masyarakat masih terdapat

batasan sosial antara MM dengan masyarakat sekitar terutama masyarakat sekitar yang berjenis kelamin perempuan.

Ketika kembali ke lingkungan masyarakat terdapat kemungkinan bahwa penyintas gangguan kejiwaan akan dikucilkan oleh masyarakat sekitar. Pada awal kembali ke lingkungan masyarakat pasca menjalani proses rehabilitasi sosial pastinya terdapat beberapa masyarakat sekitar yang menjahui penyintas gangguan kejiwaan. Seperti halnya pada penyintas gangguan kejiwaan MM yang ada di dusun Jati, masyarakat sekitar menolak MM kembali ke lingkungan masyarakat. Penolakan tersebut didasari oleh rasa takut warga tentang kejadian di masa lalu yang telah dilakukan oleh MM, masyarakat khawatir kejadian tersebut akan terulang kembali. Masyarakat sekitar membuat tanda tangan petisi penolakan penyintas gangguan kejiwaan di lingkungan masyarakat hingga melibatkan pengacara. Hingga saat ini meskipun masyarakat sudah menerima MM masih terdapat batasan interaksi sosial antara MM dengan ibu-ibu di sekitar tempat tinggalnya. Masyarakat sekitar menganggap bahwa penyintas gangguan kejiwaan tidak mampu melaksanakan kegiatan kemasyarakatan yang ada di lingkungan masyarakat. Hal tersebut berkaitan dengan penjelasan Daniel Katz (1960) tentang diskriminasi yang merupakan evaluasi negatif terhadap individu atau kelompok berdasarkan karakteristiknya.

## **2. Proses Penerimaan Sosial Masyarakat kepada Penyintas Gangguan Kejiwaan di Lingkungan Masyarakat**

Penerimaan sosial masyarakat terhadap seorang penyintas gangguan kejiwaan yang telah menjalani proses rehabilitasi memiliki peranan yang penting kepada penyintas gangguan kejiwaan untuk melatih dirinya dan dapat menumbuhkan rasa percaya diri seorang penyintas gangguan kejiwaan untuk berinteraksi dengan masyarakat sekitar. Peranan pihak panti rehabilitasi sosial juga sangat berpengaruh pada penerimaan masyarakat terhadap penyintas gangguan kejiwaan. Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa sebelum penyintas gangguan kejiwaan di kembalikan ke lingkungan masyarakat terlebih dahulu dilakukan proses asesmen perilaku keseharian klien, intervensi, dan

evaluasi setelah itu pihak panti rehabilitasi sosial mempersiapkan psiko sosial penyintas gangguan kejiwaan dan keluarga penyintas gangguan kejiwaan. Psiko sosial yang diberikan kepada penyintas gangguan kejiwaan dapat berupa seperti mengendalikan diri ketika emosi serta penyelesaian masalah yang kemungkinan akan dihadapi di lingkungan masyarakat. Sedangkan terhadap keluarga penyintas gangguan kejiwaan pihak panti rehabilitasi sosial menanyakan kesulitan dan ketakutan apa yang akan dihadapi ketika penyintas gangguan kejiwaan kembali ke lingkungan masyarakat setelah itu pihak panti rehabilitasi sosial memberikan penjelasan serta gambaran terkait kondisi penyintas gangguan kejiwaan. Selain itu, pihak panti rehabilitasi sosial juga menghubungi pihak desa dan jika ada pihak TKSK dan KESWA juga ketika hendak mengembalikan penyintas gangguan kejiwaan ke keluarga.

Apabila terjadi penolakan terhadap penyintas gangguan kejiwaan pihak panti rehabilitasi sosial akan datang langsung ke tempat tinggal penyintas gangguan kejiwaan yang kemudian melakukan sosialisasi kepada masyarakat sekitar terkait bagaimana perawatan seorang penyintas gangguan kejiwaan, perbedaan kondisi penyintas gangguan kejiwaan yang saat ini sudah baik, penyintas gangguan kejiwaan dilibatkan dalam kegiatan kemasyarakatan, serta hal-hal positif lainnya yang dapat memberikan pemahaman terhadap masyarakat sekitar tempat tinggal penyintas gangguan kejiwaan bahwa seorang penyintas gangguan kejiwaan bukanlah seorang yang membahayakan.

Masyarakat yang ada disekitar penyintas gangguan kejiwaan pada awalnya memang merasa takut terhadap penyintas gangguan kejiwaan. Selain itu, terdapat pula penolakan yang sangat keras dilingkungan masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan hingga terjadi penanda tanganan petisi penolakan keberadaan penyintas gangguan kejiwaan dilingkungan masyarakat. Sikap penolakan masyarakat tersebut bisa terjadi karena adanya trauma masyarakat atas kejadian di masa lalu yang telah dilakukan oleh klien sebelum menjalani proses rehabilitasi sosial. Sosialisasi dari pihak panti rehabilitasi sangat diperlukan untuk memberikan penjelasan kepada masyarakat terkait kondisi

penyintas gangguan kejiwaan yang sudah baik dan mampu melakukan kemandiriannya sendiri.

Penolakan masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan pada umumnya didasari oleh ketakutan masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan. Masyarakat sekitar takut jika penyintas gangguan kejiwaan tiba-tiba kambuh lagi dan melakukan tindakan yang membahayakan masyarakat sekitar maupun keluarga penyintas gangguan kejiwaan. Terutama pada penyintas gangguan kejiwaan MM yang berada di dusun Jati, masyarakat sangat menolak MM dikembalikan ke keluarganya karena ketika MM mengalami gangguan kejiwaan sebelum di bawa ke panti rehabilitasi sosial pernah melakukan tindakan yang fatal sehingga masyarakat takut kepada MM. Setelah penyintas gangguan kejiwaan kembali ke lingkungan masyarakat kemudian masyarakat sekitar dapat melihat serta mengamati secara langsung keseharian penyintas gangguan kejiwaan dan perilaku penyintas gangguan kejiwaan yang baik maka masyarakat dapat menerima penyintas gangguan kejiwaan. Penerimaan penyintas gangguan kejiwaan membutuhkan sebuah proses agar masyarakat memiliki rasa percaya bahwa kondisi penyintas gangguan kejiwaan sudah benar-benar stabil.

Kondisi penyintas gangguan kejiwaan pasca menjalani proses rehabilitasi sosial pastinya memiliki kelebihan maupun kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungan masyarakat. Dukungan yang positif oleh masyarakat sekitar dapat memberikan dampak yang sangat baik bagi perkembangan dan kestabilan kondisi penyintas gangguan kejiwaan. Dalam penelitian ini masyarakat memberikan dukungan sosial dan dukungan instrumental kepada penyintas gangguan kejiwaan, seperti:

- a. Memberikan nasihat kepada penyintas gangguan kejiwaan agar rajin mengkonsumsi obatnya
- b. Menasehati penyintas gangguan kejiwaan agar menurut kepada ibunya dan adiknya bagi
- c. Menasehati penyintas gangguan kejiwaan supaya tidak memikirkan sesuatu yang berat agar emosinya tetap stabil

- d. Mengingatkan penyintas gangguan kejiwaan untuk tidak meninggalkan kewajibannya menjalankan ibadah
- e. Menasehati penyintas gangguan kejiwaan agar membantu pekerjaan rumah dan menjaga ibunya dengan baik
- f. Memberi makanan kepada penyintas gangguan kejiwaan
- g. Memberi uang kepada penyintas gangguan kejiwaan

Dukungan yang diberikan masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan dapat meningkatkan rasa percaya diri penyintas gangguan kejiwaan untuk berinteraksi dilingkungan masyarakat. Selain itu, pemberian nasihat juga dapat menjadikan masukan bagi penyintas gangguan kejiwaan untuk berperilaku yang baik. Melibatkan penyintas gangguan kejiwaan di dalam kegiatan kemasyarakatan yang dilakukan oleh masyarakat sekitar dan keluarganya dapat membuat penyintas gangguan kejiwaan merasa dirinya berharga sehingga dapat meningkatkan semangat penyintas gangguan kejiwaan untuk mengikuti kegiatan yang ada dilingkungan masyarakat. Dengan adanya tanda dari masyarakat yang mengajak penyintas gangguan kejiwaan untuk mengikuti kegiatan yang ada dilingkungan masyarakat serta terjadinya proses interaksi sosial yang baik antara penyintas gangguan kejiwaan dengan masyarakat dapat dikatakan bahwa masyarakat sudah menerima keberadaan penyintas gangguan kejiwaan.

Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa proses penerimaan sosial yang terjadi di dalam masyarakat terhadap penyintas gangguan kejiwaan pasca rehabilitasi sosial berawal dari pengamatan, dimana masyarakat mengamati terlebih dahulu penyintas gangguan kejiwaan yang telah kembali ke lingkungan masyarakat selama beberapa hari atau bahkan beberapa minggu. Masyarakat ingin memastikan dengan benar kondisi penyintas gangguan kejiwaan apakah benar-benar sudah stabil. Penyintas gangguan kejiwaan yang melakukan aktivitas pada umumnya dan berusaha melakukan interaksi sosial dengan masyarakat sekitar dapat meyakinkan masyarakat bahwa kondisinya sudah stabil. Setelah masyarakat mengetahui kondisi penyintas gangguan kejiwaan

yang sudah stabil maka masyarakat akan melibatkan penyintas gangguan kejiwaan dalam kegiatan kemasyarakatan. Masyarakat akan mengajak penyintas gangguan kejiwaan aktif mengikuti kegiatan di lingkungan masyarakat seperti kegiatan agamis maupun kegiatan sosial lainnya. Masyarakat akan mendukung penyintas gangguan kejiwaan melakukan aktivitas atau kegiatan yang positif yang dapat melatih pengembangan diri penyintas gangguan kejiwaan. Selain itu masyarakat juga tidak jarang akan memberikan dukungan sosial maupun dukungan material kepada penyintas gangguan kejiwaan agar dapat mendorong semangat penyintas gangguan kejiwaan untuk membaur dengan masyarakat di lingkungan sekitarnya. Serta dengan adanya dukungan yang positif dari masyarakat sekitar, penyintas gangguan kejiwaan dapat lebih percaya diri.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan, dapat ditarik kesimpulan bahwa proses penerimaan sosial masyarakat terhadap penyintas gangguan kejiwaan membutuhkan waktu yang singkat maupun cukup lama tergantung dari persepsi masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan. Selama proses penerimaan sosial masih berjalan di lingkungan masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan di dalamnya terdapat stigma negatif terhadap penyintas gangguan kejiwaan. Stigma tersebut berupa pola pikir masyarakat yang menganggap bahwa penyintas gangguan kejiwaan merupakan seorang yang membahayakan.

Penerimaan sosial masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan tidak terjadi secara langsung ketika penyintas gangguan kejiwaan telah selesai menjalani proses rehabilitasi sosial, namun melalui proses yang cukup singkat atau membutuhkan waktu cukup lama tergantung dari pandangan masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan dan kesiapan masyarakat untuk berinteraksi dengan penyintas gangguan kejiwaan. Proses penerimaan sosial masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan pasca rehabilitasi sosial di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan terjadi melalui tahapan-tahapan sebagai berikut:



1. Pengamatan keseharian penyintas gangguan kejiwaan oleh masyarakat
2. Masyarakat mengajak penyintas gangguan kejiwaan mengikuti kegiatan yang ada di lingkungan masyarakat
3. Terdapat dukungan sosial maupun dukungan material dari masyarakat kepada penyintas gangguan kejiwaan.

Adanya proses penerimaan sosial di atas dapat menjadi tanda bahwa masyarakat telah menerima penyintas gangguan kejiwaan di lingkungan masyarakat.

### **Saran**

Saran dan masukan yang diajukan oleh peneliti melalui penelitian ini diantaranya yaitu:

1. Beberapa masyarakat yang ada disekitar penyintas gangguan kejiwaan seharusnya tidak memberikan sedikit batasan interaksi sosial dengan penyintas gangguan kejiwaan karena hal tersebut dapat membuat penyintas gangguan kejiwaan tidak memiliki keberanian untuk melakukan interaksi dengan masyarakat yang bersangkutan.
2. Pihak desa di tempat tinggal penyintas gangguan kejiwaan seharusnya bisa mengajak penyintas gangguan kejiwaan untuk lebih sering terlibat dalam kegiatan yang ada dilingkungan masyarakat.
3. Penyintas gangguan kejiwaan harus bisa lebih membuka diri untuk berinteraksi dengan masyarakat, teman dekatnya di masa lalu serta dengan orang-orang baru agar dapat meningkatkan rasa kepercayaan dirinya dan merasa dihargai oleh orang lain.
4. Keluarga penyintas gangguan kejiwaan harus dapat menjaga kondisi emosional penyintas gangguan kejiwaan dengan baik agar kondisinya tetap stabil.
5. Pihak panti rehabilitasi sosial seharusnya lebih sering melakukan pendampingan kunjungan rumahan terhadap penyintas gangguan kejiwaan agar dapat mengetahui secara langsung perkembangan dan kondisi penyintas gangguan kejiwaan dilingkungan masyarakat tanpa melalui perantara guna mendapatkan fakta yang sebenarnya.

## Daftar Pustaka

- Badan Penelitian dan Pengembangan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta.
- Smith, N. L. B. 2003. *Understanding Social Acceptance: A Comprehensive Study*.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sutejo, N. 2017. *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.
- Widyawati. 2021. Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/> [Diakses pada 9 Maret 2022].