

RINGKASAN

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya stigma masyarakat terhadap Keluarga Pasien ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) yang memicu diskriminasi sosial dan berdampak negatif pada kehidupan pasien dan keluarganya. Fokus penelitian ini adalah Keluarga Pasien ODGJ di Kabupaten Banyumas, yang merupakan wilayah dengan angka penanganan ODGJ yang tinggi, untuk mengetahui strategi yang digunakan dalam menghadapi stigma tersebut.

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode pengumpulan data wawancara mendalam, observasi dan analisis dokumen. Informan utama terdiri dari 4 anggota Keluarga Pasien ODGJ, sementara informan pendukung berjumlah 6 orang, yaitu relawan, perangkat desa, tetangga, dan tenaga kesehatan, ditentukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Metode analisis data dalam penelitian ini adalah analisis interaktif dari Miles dan Huberman, yang terdiri dari 3 tahap yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Uji validitas data dalam penelitian ini menggunakan uji validitas triangulasi sumber.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Keluarga Pasien ODGJ di Kabupaten Banyumas mendapat stigma sebagai pihak yang gagal merawat anggota keluarganya. Mereka tidak hanya dianggap sebagai penyebab gangguan jiwa, tetapi juga mendapat tekanan sosial untuk bertanggung jawab atas perilaku pasien. Akibatnya, Keluarga Pasien ODGJ harus menghadapi berbagai tantangan seperti tekanan sosial, rasa malu, keterasingan, dan anggapan bahwa seluruh keluarga ikut tercemar oleh kondisi pasien. Untuk menghadapi situasi ini, keluarga menggunakan dua strategi utama, yaitu menutupi dan terbuka. Strategi menutupi dilakukan dengan cara menyembunyikan kondisi pasien dan membatasi interaksi sosial, sedangkan strategi terbuka dijalankan dengan membangun komunikasi dan melibatkan lingkungan sekitar dalam proses penanganan pasien.

Berdasarkan pada hasil penelitian, strategi menutupi lebih banyak dipilih, seperti yang dilakukan oleh Keluarga Pasien A, N dan Y, dengan cara membatasi interaksi sosial, menyembunyikan kondisi pasien, atau menyamakannya sebagai penyakit lain. Namun, sikap ini justru dapat memperkuat stigma dan menimbulkan isolasi sosial serta tekanan psikologis bagi keluarga. Sebaliknya, Keluarga Pasien M memilih strategi terbuka dengan jujur mengungkapkan kondisi pasien, aktif menjalin komunikasi serta menerima bantuan masyarakat dan pihak berwenang, tetapi karena hal tersebut, Keluarga Pasien A justru dianggap menyerahkan pasien kepada pihak tersebut. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa selain stigma, keterbatasan fasilitas kesehatan jiwa dan minimnya dukungan sosial turut menambah beban Keluarga Pasien ODGJ.

Pemilihan strategi oleh Keluarga Pasien ODGJ mencerminkan bentuk adaptasi keluarga terhadap tekanan sosial dari masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan akses layanan kesehatan jiwa yang mudah dijangkau, serta penyediaan pelatihan dan pendampingan bagi Keluarga Pasien ODGJ. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi

untuk mendorong kerja sama antara keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam mengurangi stigma yang berdampak negatif bagi Keluarga Pasien ODGJ.



SUMMARY

This research is motivated by the presence of societal stigma toward families of people with mental disorders (ODGJ), which triggers social discrimination and negatively affects the lives of both the patients and their families. The focus of this study is on families of ODGJ patients in Banyumas Regency, a region with a high number of mental health cases, to explore the strategies they use to cope with such stigma.

This study employs a qualitative descriptive approach, with data collected through in-depth interviews, observations, and document analysis. The primary informants consist of four family members of ODGJ patients, while the supporting informants include six individuals volunteers, village officials, neighbors, and healthcare workers selected using purposive sampling. Data analysis in this study follows the interactive model of Miles and Huberman, which includes three steps: data reduction, data display, and conclusion drawing. The validity of the data is tested through source triangulation.

The results show that families of ODGJ patients in Banyumas Regency are stigmatized as having failed to care for their family members. They are not only blamed for the mental illness but also pressured by society to be responsible for the patients behavior. As a result, these families face various challenges such as social pressure, shame, isolation, and the perception that the entire family is tainted by the patient's condition. To cope with this, families employ two main strategies: concealment and openness. The concealment strategy involves hiding the patient's condition and limiting social interactions, while the openness strategy focuses on building communication and involving the surrounding community in the care process.

Based on the findings, the concealment strategy is more commonly used, as seen in the cases of families A, N, and Y, who chose to limit social interactions, hide the patient's condition, or explain it as a different illness. However, this approach tends to reinforce stigma and leads to social isolation and psychological stress for the family. In contrast, family M adopted an open strategy by honestly disclosing the patient's condition, actively communicating, and accepting help from the community and authorities. Nevertheless, this openness led others such as family A to perceive them as handing over responsibility for the patient to external parties. The study also indicates that, in addition to stigma, limited access to mental health services and a lack of social support further burden the families of ODGJ patients.

The strategies chosen by these families reflect their adaptation to social pressure. Therefore, it is necessary to improve access to mental health services and provide training and support for families of ODGJ patients. The findings of this study can serve as a foundation to encourage collaboration between families, healthcare providers, and the community in reducing stigma that negatively affects the lives of these families.