

Analisis Stigma Sosial Terhadap Penderita Gangguan Jiwa

Analysis of Social Stigma toward Individuals with Mental Disorders

Helma Aliasini ^{*1}, Chairul Lubis ²

^{1,2} Universitas Indonesia Timur (UIT) Makassar, Indonesia

e-mail: aliasini.helma@gmail.com

Received: 07-07-2026

Accepted: 12-07-2026

Published: 13-07-2026

Abstrak

Stigma sosial terhadap penderita gangguan jiwa masih menjadi hambatan struktural utama dalam peningkatan kesehatan mental karena menurunkan kualitas hidup, membatasi akses layanan, melemahkan kepatuhan pengobatan, serta memperberat beban psikososial keluarga sebagai caregiver. Penelitian ini bertujuan menganalisis bentuk stigma, faktor yang melatarbelakangi, serta implikasinya terhadap pemulihan dan integrasi sosial penderita gangguan jiwa. Metode yang digunakan literature review dengan pendekatan deskriptif-analitis melalui penelaahan artikel mengenai stigma, layanan kesehatan jiwa, peran keluarga, dan kualitas hidup. Hasil kajian menunjukkan stigma bekerja multidimensional pada level individu, keluarga, dan komunitas. Pada individu, stigma menurunkan harga diri, meningkatkan isolasi sosial, dan melemahkan kepatuhan terapi; pada keluarga, meningkatkan beban pengasuhan dan menurunkan kualitas dukungan; sedangkan pada komunitas, menghambat akses serta pemanfaatan layanan kesehatan jiwa. Stigma berfungsi sebagai mekanisme eksklusi sosial yang membentuk siklus saling memperkuat antara perburukan kondisi klinis dan terhambatnya pemulihan serta reintegrasi sosial. Selain itu, Stigma perlu dipahami sebagai determinan struktural kesehatan publik yang mereproduksi ketidaksetaraan dalam sistem layanan kesehatan jiwa. Oleh karena itu, diperlukan intervensi komprehensif melalui peningkatan literasi kesehatan mental, penguatan kapasitas dan penerimaan keluarga, serta pengembangan dukungan komunitas inklusif sebagai bagian integral sistem kesehatan jiwa berkelanjutan berorientasi pemulihan dan martabat penderita.

Kata Kunci: *Stigma Kesehatan Mental; Kualitas Hidup; Eksklusi Sosial; Kepatuhan Terapi; Beban Caregiving*

Social stigma toward individuals with mental disorders remains a major structural barrier to improving mental health, as it reduces quality of life, limits access to services, weakens treatment adherence, and increases the psychosocial burden on families as caregivers. This study aims to analyze forms of stigma, its underlying factors, and its implications for recovery and social integration among people with mental disorders. The method used is a literature review with a descriptive-analytical approach, examining peer-reviewed articles on stigma, mental health services, family roles, and quality of life. The findings show that stigma operates multidimensionally at the individual, family, and community levels. At the individual level, it lowers self-esteem, increases social isolation, and reduces treatment adherence; at the family level, it intensifies caregiving burden and reduces support quality; and at the community level, it restricts access to and utilization of mental health services. Stigma functions as a mechanism of social exclusion that creates a self-reinforcing cycle between clinical deterioration and delayed recovery and social reintegration. Furthermore, stigma should be understood as a structural determinant of public health that reproduces inequality within mental health systems. Therefore, comprehensive interventions are required through improving mental health literacy, strengthening family capacity and acceptance, and developing inclusive community support as an integral part of a sustainable mental health system oriented toward recovery and human dignity.

Keywords: *Mental Health Stigma; Quality of Life; Social Exclusion; Treatment Adherence; Caregiver Burden*

Aliasini, H., & Lubis, C. (2026). Analisis Stigma Sosial Terhadap Penderita Gangguan Jiwa. *JIWARA: Jurnal Psikologi, Kesehatan, dan Olahraga*, 1(1), 29-42. <https://doi.org/10.66031/jiwar.v1i1.564>

Copyright ©2026 to the Author. Published by CV. Ihsan Cahaya Pustaka

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terus meningkat dan menjadi tantangan global maupun nasional. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa gangguan mental memengaruhi ratusan juta penduduk dunia dan menjadi penyebab penting penurunan kualitas hidup, disabilitas, serta beban sosial-ekonomi yang signifikan (World Health Organization, 2022). Di Indonesia, upaya pemenuhan layanan kesehatan jiwa masih menghadapi berbagai kendala, mulai dari keterbatasan akses layanan, distribusi fasilitas kesehatan jiwa yang belum merata, hingga rendahnya pemanfaatan layanan oleh masyarakat (Idaiani & Riyadi, 2018). Kondisi tersebut menyebabkan banyak penyandang gangguan jiwa tidak memperoleh penanganan yang optimal, sehingga berisiko mengalami kekambuhan, penurunan fungsi sosial, dan eksklusi sosial yang berkepanjangan.

Selain hambatan struktural dalam sistem pelayanan kesehatan, penderita gangguan jiwa juga menghadapi persoalan sosial yang tidak kalah serius, yaitu stigma. Stigma sosial merupakan proses pelabelan, stereotip, prasangka, dan diskriminasi yang diberikan masyarakat kepada individu yang dianggap berbeda atau menyimpang dari norma sosial. Pada konteks gangguan jiwa, stigma sering diwujudkan dalam bentuk penolakan sosial, pengucilan, perlakuan diskriminatif, hingga pembatasan kesempatan dalam pendidikan, pekerjaan, dan kehidupan bermasyarakat. Akibatnya, penderita gangguan jiwa tidak hanya menghadapi beban penyakit yang dialaminya, tetapi juga harus berhadapan dengan tekanan sosial yang memperburuk kondisi psikologis dan proses pemulihannya (Mosanya et al., 2014; Xanthopoulou et al., 2022).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa stigma menjadi salah satu faktor utama yang menghambat individu untuk mencari dan memperoleh bantuan profesional. Sikap negatif masyarakat terhadap gangguan jiwa dapat menimbulkan rasa malu, takut dicap, serta kekhawatiran akan diskriminasi sehingga penderita maupun keluarganya cenderung menunda atau menghindari pengobatan (Alluhaibi & Awadalla, 2022). Stigma juga berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan pengobatan, meningkatnya isolasi sosial, serta munculnya stigma diri (self-stigma) yang berdampak pada penurunan harga diri dan kualitas hidup penderita (Buchman-Wildbaum et al., 2020; Mosanya et al., 2014). Bahkan, dalam banyak kasus, keluarga turut mengalami stigma sekunder yang memengaruhi pola pengasuhan, dukungan sosial, dan keputusan untuk mengakses layanan kesehatan jiwa (Gabra et al., 2020; Olawande et al., 2019).

Dampak stigma tidak hanya dirasakan pada tingkat individu dan keluarga, tetapi juga berpengaruh terhadap efektivitas sistem pelayanan kesehatan jiwa. Berbagai studi menunjukkan bahwa stigma dan diskriminasi menjadi penghalang penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan mental di berbagai negara, termasuk negara berkembang (Devkota et al., 2021; Tirintica et al., 2018). Di Indonesia, rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan jiwa tidak hanya dipengaruhi oleh

keterbatasan fasilitas dan sumber daya, tetapi juga oleh persepsi negatif masyarakat terhadap gangguan jiwa yang masih kuat (Idaiani & Riyadi, 2018; Salsabilah et al., 2023). Situasi ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan jiwa perlu disertai dengan intervensi sosial yang mampu mengurangi stigma dan meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa.

Di sisi lain, keluarga sebagai sistem pendukung utama sering kali berada pada posisi yang kompleks. Mereka tidak hanya menghadapi beban ekonomi dan psikologis dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, tetapi juga harus menghadapi tekanan sosial akibat pandangan negatif masyarakat. Beban tersebut dapat memengaruhi kualitas hidup keluarga dan efektivitas dukungan yang diberikan kepada penderita (Tristiana et al., 2019). Oleh karena itu, pemahaman yang komprehensif mengenai bentuk, faktor penyebab, dan dampak stigma sosial menjadi penting untuk mendukung terciptanya lingkungan sosial yang lebih inklusif dan mendukung proses pemulihan penderita gangguan jiwa.

Berdasarkan uraian tersebut, stigma sosial terhadap penderita gangguan jiwa masih menjadi persoalan multidimensional yang memengaruhi kualitas hidup penderita, keluarga, serta akses terhadap layanan kesehatan jiwa. Oleh karena itu, artikel ini bertujuan menganalisis berbagai bentuk stigma sosial yang dialami penderita gangguan jiwa, faktor-faktor yang melatarbelakanginya, serta implikasinya terhadap proses pemulihan dan integrasi sosial. Hasil kajian diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah bagi pengembangan strategi edukasi, advokasi, dan kebijakan kesehatan jiwa yang lebih efektif dalam mengurangi stigma di masyarakat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode literature review dengan pendekatan deskriptif-analitis untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mensintesis berbagai hasil penelitian mengenai stigma sosial terhadap penderita gangguan jiwa. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai bentuk stigma, faktor-faktor yang melatarbelakanginya, serta dampaknya terhadap individu, keluarga, dan akses terhadap layanan kesehatan jiwa.

Data penelitian diperoleh dari artikel ilmiah yang relevan menggunakan kata kunci *social stigma*, *mental illness stigma*, *mental disorders*, *people with mental illness*, *self-stigma*, *family stigma*, *gangguan jiwa*, dan *stigma sosial*. Literatur yang ditelaah merupakan publikasi berbahasa Indonesia dan Inggris guna memperoleh gambaran yang mutakhir mengenai fenomena stigma terhadap penderita gangguan jiwa. Proses penelusuran dan penyaringan literatur dilakukan secara sistematis untuk memastikan bahwa sumber yang digunakan memiliki kualitas dan relevansi yang memadai dalam menjawab fokus kajian penelitian.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan analisis tematik melalui tahapan identifikasi literatur, seleksi artikel, ekstraksi data, pengelompokan temuan berdasarkan tema, dan sintesis hasil. Tema utama yang dianalisis mencakup bentuk stigma sosial, faktor penyebab stigma, dampak stigma terhadap penderita gangguan jiwa, serta strategi pengurangan stigma di masyarakat. Untuk meningkatkan kredibilitas kajian, temuan dari berbagai penelitian dibandingkan dan diverifikasi secara silang sebelum disajikan dalam bentuk narasi analitis. Pendekatan ini memungkinkan penyusunan gambaran yang sistematis mengenai dinamika stigma sosial dan implikasinya terhadap proses pemulihan, kualitas hidup, serta integrasi sosial penderita gangguan jiwa (Salsabilah et al., 2023; Xanthopoulou et al., 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Stigma sosial terhadap penderita gangguan jiwa merupakan persoalan multidimensional yang tidak hanya berakar pada rendahnya pemahaman masyarakat mengenai kesehatan mental, tetapi juga dipengaruhi oleh konstruksi sosial, budaya, dan stereotip yang berkembang secara turun-temurun. Penderita gangguan jiwa sering kali dipersepsikan sebagai individu yang berbahaya, tidak produktif, sulit berinteraksi, dan tidak mampu menjalankan peran sosial secara normal, sehingga mengalami penolakan, diskriminasi, serta pengucilan dalam berbagai aspek kehidupan. Kondisi ini menunjukkan bahwa tantangan yang dihadapi penderita tidak semata-mata berasal dari gangguan yang dialaminya, melainkan juga dari respons sosial yang negatif terhadap kondisi tersebut. Dampak stigma bahkan dapat meluas hingga keluarga, menurunkan kualitas hidup, menghambat proses pemulihan, serta mengurangi pemanfaatan layanan kesehatan jiwa karena adanya rasa malu dan ketakutan terhadap pelabelan sosial. Oleh karena itu, stigma tidak dapat dipandang sebagai persoalan individual, melainkan sebagai masalah sosial yang memerlukan perhatian serius karena berpotensi memperkuat ketidaksetaraan, menghambat inklusi sosial, dan memperburuk beban kesehatan jiwa di masyarakat. Untuk memahami fenomena tersebut secara lebih komprehensif, Tabel 1 menyajikan sintesis berbagai hasil penelitian yang mengkaji bentuk, faktor penyebab, dan dampak stigma sosial terhadap penderita gangguan jiwa.

Tabel 1. Analisis Literatur Terkait Stigma Sosial terhadap Penderita Gangguan Jiwa

No	Penulis (Tahun)	Judul Penelitian	Temuan Utama
1	Mosanya et al. (2014)	Self-Stigma, Quality of Life and Schizophrenia: An Outpatient Clinic Survey in Nigeria	stigma diri (<i>self-stigma</i>) menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya kualitas hidup penderita skizofrenia. Internalisasi stereotip negatif dari masyarakat menyebabkan penurunan harga diri, meningkatnya penarikan diri sosial, dan berkurangnya kemampuan individu untuk beradaptasi serta berpartisipasi dalam kehidupan sosial.

2	Idaiani & Riyadi (2018)	Sistem Kesehatan Jiwa di Indonesia: Tantangan untuk Memenuhi Kebutuhan	Sistem kesehatan jiwa di Indonesia masih menghadapi kendala dalam pemerataan dan aksesibilitas layanan. Selain faktor struktural, stigma masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa berkontribusi terhadap rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan mental dan memperlebar kesenjangan antara kebutuhan dan akses pelayanan.
3	Tirintica et al. (2018)	Factors that Influence Access to Mental Health Services in South-Eastern Europe	Akses terhadap layanan kesehatan jiwa tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas, tetapi juga oleh faktor sosial dan budaya yang membentuk stigma terhadap gangguan jiwa. Stigma tersebut berkontribusi terhadap keterlambatan pencarian pertolongan, rendahnya pemanfaatan layanan, dan meningkatnya risiko masalah kesehatan mental yang tidak tertangani secara optimal.
4	Olawande et al. (2019)	Variations in Family Attitudes Towards Coping with People Living with Mental Illness	Keberhasilan perawatan penderita gangguan jiwa dipengaruhi oleh sikap dan penerimaan keluarga sebagai sumber dukungan utama. Temuan penelitian menunjukkan bahwa stigma yang berkembang di lingkungan keluarga dapat menurunkan kualitas dukungan yang diberikan, sehingga berdampak pada efektivitas perawatan dan keberlanjutan proses pemulihan.
5	Tristiana et al. (2019)	Relationship Between Caregivers' Burden of Schizophrenia Patient and Their Quality of Life in Indonesia	Kualitas hidup keluarga sebagai caregiver utama dipengaruhi oleh besarnya beban pengasuhan yang harus ditanggung dalam jangka panjang. Selain tuntutan perawatan, stigma sosial yang melekat pada gangguan jiwa turut memperbesar tekanan psikologis, membatasi dukungan sosial yang diterima keluarga, dan meningkatkan kerentanan terhadap kelelahan emosional.
6	Buchman-Wildbaum et al. (2020)	Targeting the Problem of Treatment Non-Adherence Among Mentally Ill Patients: The Impact of Loss, Grief and Stigma	Stigma tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis penderita, tetapi juga memengaruhi perilaku pengobatan. Temuan penelitian menunjukkan bahwa individu yang mengalami stigma cenderung memiliki kepatuhan pengobatan yang lebih rendah, yang pada akhirnya meningkatkan risiko kekambuhan dan mengurangi keberhasilan proses rehabilitasi serta pemulihan jangka panjang.
7	Devi et al. (2020)	Attitude Towards Treatment in Persons with Schizophrenia and Mood Disorders	Persepsi sosial yang negatif terhadap gangguan jiwa berkontribusi terhadap terbentuknya sikap kurang positif terhadap pengobatan. Kondisi ini dapat mengurangi komitmen penderita dalam menjalani terapi jangka panjang, meningkatkan risiko penghentian pengobatan, serta menghambat keberlangsungan proses pemulihan secara optimal.
8	Gabra et al. (2020)	Knowledge, Attitude and Health-Seeking Behavior Among Family Caregivers of Mentally Ill Patients	Pengetahuan keluarga yang memadai berkontribusi terhadap terbentuknya sikap yang lebih positif terhadap penderita gangguan jiwa dan pentingnya pengobatan. Sebaliknya, rendahnya literasi kesehatan mental dapat memunculkan stigma, kesalahpahaman mengenai gangguan jiwa, serta keterlambatan dalam pengambilan keputusan untuk mencari bantuan profesional.
9	Devkota et al. (2021)	Factors Affecting Utilization of Mental	Stigma sosial merupakan salah satu faktor utama yang menghambat pemanfaatan layanan kesehatan jiwa,

		Health Services from Primary Health Care Facilities of Western Hilly District of Nepal	terutama pada tingkat pelayanan primer. Persepsi negatif terhadap gangguan jiwa serta kekhawatiran akan pelabelan dan diskriminasi menyebabkan banyak individu enggan mencari bantuan profesional, meskipun telah mengalami gejala yang memerlukan penanganan.
10	Alluhaibi & Awadalla (2022)	Attitudes and Stigma Toward Seeking Psychological Help Among Saudi Adults	Stigma terhadap gangguan jiwa dan persepsi negatif terhadap layanan psikologis berpengaruh signifikan terhadap rendahnya kecenderungan masyarakat untuk mencari bantuan profesional. Kekhawatiran akan pelabelan, penilaian sosial, dan diskriminasi sering kali membuat individu menunda atau menghindari akses terhadap layanan kesehatan mental meskipun membutuhkan bantuan.
11	Bruffaerts et al. (2022)	Perceived Helpfulness of Treatment for Social Anxiety Disorder	Persepsi individu terhadap efektivitas pengobatan berperan penting dalam keputusan untuk mencari dan memanfaatkan layanan kesehatan mental. Namun, keberadaan stigma sosial serta berbagai hambatan sosial lainnya dapat menurunkan kepercayaan terhadap layanan yang tersedia, sehingga mengurangi kecenderungan individu untuk mengakses bantuan profesional secara tepat waktu.
12	Nabi & Rizvi (2022)	Knowledge of Illness Among Family Caregivers of Psychiatric Patients	Literasi kesehatan mental dalam keluarga menjadi faktor penting dalam pembentukan sikap terhadap penderita gangguan jiwa. Rendahnya pemahaman mengenai karakteristik dan penanganan gangguan jiwa dapat memunculkan stigma, memperkuat diskriminasi, serta menghambat terciptanya lingkungan keluarga yang mendukung proses perawatan dan pemulihan.
13	Xanthopoulou et al. (2022)	Social Isolation and Psychosis: Perspectives from People with Psychosis, Family Caregivers and Mental Health Professionals	Stigma sosial berkontribusi terhadap meningkatnya isolasi sosial pada penderita gangguan jiwa. Penolakan, pengucilan, dan perlakuan diskriminatif dari lingkungan sekitar membatasi interaksi sosial, mengurangi partisipasi dalam kehidupan masyarakat, serta menghambat proses pemulihan dan reintegrasi sosial penderita.
14	Salsabilah et al. (2023)	Analisis Faktor Pemanfaatan Pelayanan Rumah Sakit Jiwa: Systematic Literature Review	Stigma, diskriminasi, dan rendahnya dukungan sosial merupakan faktor utama yang menghambat pemanfaatan layanan kesehatan jiwa. Persepsi negatif terhadap gangguan jiwa sering kali menimbulkan rasa malu, ketakutan akan penolakan sosial, serta keengganan untuk mencari bantuan profesional, sehingga kebutuhan layanan kesehatan mental tidak terpenuhi secara optimal.
15	Rahman & Permana (2020)	Penerimaan Keluarga dalam Perawatan Orang dengan Skizofrenia di Masyarakat Banjar Kalimantan Selatan	Penerimaan keluarga merupakan faktor penting dalam mendukung proses perawatan dan pemulihan penderita gangguan jiwa. Sikap keluarga yang positif dapat mengurangi dampak stigma, memperkuat dukungan emosional dan sosial, serta meningkatkan keterlibatan penderita dalam pengobatan dan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan hasil sintesis literatur, stigma sosial terhadap penderita gangguan jiwa berkembang melalui beberapa tema utama yang saling berkaitan, yaitu stigma dan diskriminasi sosial, hambatan

akses terhadap layanan kesehatan jiwa, dampak stigma terhadap kualitas hidup penderita, beban psikososial yang dialami keluarga, serta peran pengetahuan, penerimaan keluarga, dan dukungan sosial dalam mengurangi stigma. Temuan menunjukkan bahwa stigma tidak hanya diwujudkan dalam bentuk pelabelan, stereotip, dan perlakuan diskriminatif, tetapi juga menghasilkan konsekuensi yang lebih luas terhadap kehidupan penderita. Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa stigma berkontribusi terhadap rendahnya harga diri, meningkatnya isolasi sosial, berkurangnya kualitas hidup, menurunnya kepatuhan pengobatan, serta rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan jiwa. Selain itu, keluarga sebagai pendamping utama turut menghadapi tekanan emosional, beban sosial, dan keterbatasan dukungan akibat kuatnya persepsi negatif yang berkembang di masyarakat. Temuan ini menegaskan bahwa gangguan jiwa tidak hanya berkaitan dengan aspek klinis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial yang menentukan keberhasilan perawatan, pemulihan, dan reintegrasi sosial penderita. Oleh karena itu, upaya pengurangan stigma perlu dilakukan secara komprehensif melalui peningkatan literasi kesehatan mental, penguatan dukungan keluarga dan komunitas, perluasan akses layanan kesehatan jiwa yang inklusif, serta pengembangan kebijakan yang menjamin penghormatan terhadap hak dan martabat penderita gangguan jiwa.

1. Stigma dan Diskriminasi Sosial terhadap Penderita Gangguan Jiwa

Stigma sosial terhadap penderita gangguan jiwa masih menjadi tantangan serius dalam upaya peningkatan kesehatan mental masyarakat. Fenomena ini terjadi di berbagai negara, baik berkembang maupun maju, dan ditandai oleh munculnya stereotip, prasangka, serta diskriminasi terhadap individu dengan gangguan jiwa. Menurut World Health Organization (2022), hampir satu miliar penduduk dunia mengalami gangguan mental, namun banyak di antaranya menghadapi hambatan sosial yang membatasi akses terhadap dukungan dan layanan kesehatan yang dibutuhkan. Dalam kehidupan bermasyarakat, penderita gangguan jiwa kerap dipandang sebagai individu yang berbahaya, tidak produktif, atau tidak mampu menjalankan fungsi sosial secara optimal. Persepsi tersebut mendorong terjadinya pengucilan sosial dan memperkuat marginalisasi kelompok ini dalam berbagai aspek kehidupan.

Stigma sosial berkembang melalui kombinasi rendahnya literasi kesehatan mental, keberadaan mitos yang keliru, serta nilai budaya yang memandang gangguan jiwa sebagai aib atau kelemahan individu. Alluhaibi dan Awadalla (2022) menegaskan bahwa sikap negatif masyarakat masih menjadi hambatan penting dalam penerimaan sosial maupun pencarian bantuan profesional. Selain itu, keterbatasan pengetahuan keluarga dan masyarakat mengenai kesehatan jiwa berkontribusi terhadap terbentuknya persepsi yang salah, keterlambatan penanganan, dan rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan mental (Nabi & Rizvi, 2022; Gabra et al., 2020). Hal ini memberikan bukti bahwa stigma

tidak hanya mencerminkan kurangnya pemahaman, tetapi juga berfungsi sebagai mekanisme sosial yang mempertahankan eksklusi dan ketidaksetaraan terhadap penderita gangguan jiwa.

Dampak stigma tidak berhenti pada aspek sosial, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis dan proses pemulihan penderita. Xanthopoulou et al. (2022) menunjukkan bahwa stigma berkontribusi terhadap isolasi sosial dan menghambat reintegrasi penderita ke lingkungan masyarakat. Pada tingkat individu, internalisasi stigma atau *self-stigma* dapat menurunkan harga diri, mengurangi kesejahteraan psikologis, dan memperburuk kualitas hidup, khususnya pada penderita skizofrenia (Mosanya et al., 2014). Stigma juga berkaitan dengan rendahnya kepatuhan pengobatan karena penderita sering menghindari layanan kesehatan akibat rasa malu, takut dicap, atau khawatir menerima penilaian negatif dari lingkungan sekitar (Buchman-Wildbaum et al., 2020; Devi et al., 2020).

Konsekuensi stigma turut dirasakan oleh keluarga sebagai sistem pendukung utama dalam perawatan penderita. Tekanan sosial, penilaian negatif, dan kecenderungan isolasi yang dialami keluarga dapat memperberat beban pengasuhan serta menurunkan kualitas hidup mereka (Tristiana et al., 2019). Sebaliknya, penerimaan dan dukungan keluarga terbukti berperan penting dalam memperkuat proses pemulihan, meningkatkan kepatuhan pengobatan, dan meminimalkan dampak stigma yang dialami penderita (Olawande et al., 2019; Rahman & Permana, 2020). Temuan tersebut menunjukkan bahwa stigma memiliki implikasi luas terhadap efektivitas perawatan, keberhasilan rehabilitasi, dan integrasi sosial penderita. Oleh karena itu, upaya pengurangan stigma perlu dilakukan secara komprehensif melalui peningkatan literasi kesehatan mental, penguatan peran keluarga dan komunitas, serta pengembangan layanan kesehatan jiwa yang inklusif, mudah diakses, dan berorientasi pada penghormatan terhadap hak serta martabat penderita gangguan jiwa.

2. Stigma sebagai Hambatan Akses dan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Jiwa

Stigma sosial memiliki implikasi serius terhadap rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan jiwa karena secara langsung memengaruhi proses pengambilan keputusan individu dan keluarga dalam mencari pertolongan. Persepsi negatif terhadap gangguan jiwa membuat kondisi ini sering dipahami sebagai aib, kelemahan pribadi, atau sesuatu yang harus disembunyikan dari ruang publik, sehingga mendorong keterlambatan dalam pencarian bantuan profesional (Alluhaibi & Awadalla, 2022; Nabi & Rizvi, 2022). Dalam konteks keluarga, kekhawatiran akan pelabelan sosial tidak hanya berdampak pada penderita, tetapi juga menciptakan mekanisme penundaan struktural dalam akses layanan, karena keputusan berobat sering dipengaruhi oleh upaya menghindari stigma yang lebih luas (Gabra et al., 2020). Hambatan ini tidak semata bersifat klinis atau ekonomi, melainkan berakar kuat pada konstruksi sosial yang membentuk perilaku pencarian bantuan.

Selain itu, stigma bekerja pada level kognitif dengan merusak persepsi masyarakat terhadap efektivitas layanan kesehatan jiwa. Ketika gangguan jiwa dipandang sebagai kondisi yang tidak dapat disembuhkan atau tidak memerlukan intervensi medis, kepercayaan terhadap layanan profesional menjadi rendah. Bruffaerts et al. (2022) menegaskan bahwa keyakinan terhadap manfaat pengobatan merupakan determinan penting dalam keputusan untuk mengakses layanan kesehatan mental. Pada saat yang sama, rasa malu, ketakutan terhadap diskriminasi, dan kekhawatiran akan penilaian sosial memperkuat hambatan psikologis internal, sehingga individu memilih untuk tidak mencari pertolongan meskipun kebutuhan klinisnya jelas (Tirintica et al., 2018). Ini menunjukkan bahwa stigma tidak hanya eksternal, tetapi juga terinternalisasi dalam diri individu.

Pada tahap pemanfaatan layanan, stigma menghasilkan distorsi pola pencarian pertolongan. Layanan kesehatan jiwa formal, termasuk rumah sakit jiwa, sering dilekatkan dengan label negatif yang memperkuat resistensi masyarakat (Salsabilah et al., 2023). Akibatnya, pengobatan nonformal seperti praktik tradisional atau spiritual lebih sering dipilih sebagai langkah awal, bahkan ketika kondisi sudah membutuhkan intervensi medis terstandar. Devkota et al. (2021) menegaskan bahwa faktor sosial dan persepsi masyarakat secara konsisten menurunkan utilisasi layanan kesehatan jiwa, termasuk di fasilitas kesehatan primer. Hal ini menunjukkan kesenjangan antara ketersediaan layanan dan keterjangkauan sosialnya.

Dampak stigma berlanjut hingga keberlanjutan pengobatan dan memperlemah efektivitas sistem kesehatan jiwa. Ketidakpatuhan pengobatan berkaitan dengan internalisasi stigma yang memunculkan rasa malu, penolakan diri, dan konflik identitas (Buchman-Wildbaum et al., 2020), sementara faktor psikososial menjadi determinan penting kepatuhan terapi (Manalu & Siagian, 2019; Marilyn et al., 2025). Dalam konteks sistem kesehatan yang terbatas seperti di Indonesia, stigma memperburuk kesenjangan layanan dengan menghambat akses awal sekaligus kontinuitas perawatan (Idaiani & Riyadi, 2018). Oleh karena itu, stigma merupakan hambatan multidimensional yang bekerja pada level individu, keluarga, komunitas, dan sistem layanan. Kondisi ini menegaskan perlunya intervensi yang tidak hanya edukatif, tetapi juga struktural dan kultural, karena stigma tidak hanya hadir sebagai konstruksi sosial eksternal, tetapi juga terinternalisasi dan memperkuat siklus penghindaran serta rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan jiwa.

3. Dampak Stigma terhadap Kualitas Hidup dan Pemulihan Penderita

Stigma sosial memiliki dampak multidimensional yang serius terhadap kualitas hidup dan proses pemulihan penderita gangguan jiwa, mencakup aspek psikologis, sosial, dan fungsional. Pada tingkat individu, stigma yang terinternalisasi (*self-stigma*) menimbulkan penurunan harga diri, rasa malu yang menetap, serta hilangnya harapan terhadap pemulihan. Kondisi ini mendorong penderita untuk menarik diri dari interaksi sosial, membatasi partisipasi dalam aktivitas sehari-hari, dan

mengalami penurunan fungsi sosial secara progresif. Mosanya et al. (2014) menunjukkan bahwa self-stigma berkorelasi negatif dengan kualitas hidup penderita skizofrenia, di mana peningkatan stigma diri sejalan dengan penurunan fungsi emosional, sosial, dan kesejahteraan subjektif, yang pada akhirnya memperburuk prognosis jangka panjang dan mempersempit peluang rehabilitasi yang optimal.

Dampak stigma juga meluas ke keluarga sebagai *caregiver* utama yang berperan penting dalam keberhasilan pemulihan. Keluarga tidak hanya menghadapi beban perawatan yang berkelanjutan, tetapi juga tekanan sosial, rasa bersalah, dan stigma turunan dari lingkungan sekitar yang mengikis ketahanan psikologis mereka. Lebih lanjut, tingginya beban pengasuhan berkorelasi dengan penurunan kualitas hidup keluarga (Tristiana et al., 2019), penerimaan keluarga menjadi faktor protektif yang menentukan kemampuan mereka mempertahankan dukungan emosional secara konsisten (Olawande et al., 2019). Dalam konteks ini, stigma tidak hanya memperlemah individu penderita, tetapi juga mengganggu stabilitas sistem dukungan yang menjadi fondasi utama pemulihan berbasis komunitas.

Pada ranah klinis, stigma berperan sebagai penghambat kepatuhan pengobatan yang krusial bagi keberhasilan terapi jangka panjang. Pengobatan sering dimaknai bukan hanya sebagai intervensi medis, tetapi juga sebagai pengakuan atas label sosial negatif (Buchman-Wildbaum et al., 2020), sehingga tekanan sosial dapat menurunkan kepercayaan terhadap efektivitas pengobatan dan memperkuat keraguan atau resistensi psikologis dalam menjalani terapi secara berkelanjutan (Marylin et al., 2025). Situasi ini menciptakan siklus negatif antara ketidakpatuhan terapi dan perburukan kondisi klinis, yang pada akhirnya memperpanjang durasi pemulihan serta meningkatkan risiko kekambuhan (Bruffaerts et al., 2022).

Dari perspektif sosial, stigma bekerja sebagai mekanisme eksklusi yang membatasi partisipasi penderita dalam kehidupan komunitas melalui pelabelan negatif dan penolakan sosial. Akibatnya, penderita mengalami isolasi berkepanjangan serta kehilangan akses terhadap dukungan sosial yang esensial bagi pemulihan (Xanthopoulou et al., 2022). Stigma yang terinternalisasi semakin memperburuk kondisi ini dengan menurunkan penerimaan diri dan memperlemah motivasi pemulihan, sehingga berdampak pada rendahnya kepatuhan terapi dan kontinuitas pengobatan (Devi et al., 2020). Oleh karena itu, stigma tidak hanya memperburuk kualitas hidup, tetapi juga secara sistematis melemahkan efektivitas intervensi kesehatan jiwa, sehingga upaya pemulihan menuntut pendekatan komprehensif yang menempatkan pengurangan stigma sebagai komponen fundamental dalam mewujudkan pemulihan yang bermartabat, otonom, dan inklusif.

4. Beban Psikososial Keluarga dalam Merawat Penderita Gangguan Jiwa

Keluarga penderita gangguan jiwa berada pada posisi yang secara simultan rentan secara psikososial dan struktural, karena mereka tidak hanya menanggung tanggung jawab perawatan jangka panjang, tetapi juga menghadapi tekanan stigma yang melekat pada status sebagai keluarga ODGJ (*stigma by association*). Dalam banyak konteks, beban ini muncul sebagai konsekuensi dari sistem perawatan berbasis keluarga yang belum sepenuhnya ditopang oleh dukungan layanan formal. Tristiana et al. (2019) menunjukkan bahwa beban pengasuhan pada keluarga pasien skizofrenia berhubungan erat dengan penurunan kualitas hidup, terutama pada aspek emosional, sosial, dan kesehatan fisik, yang mengindikasikan bahwa caregiving bukan sekadar aktivitas suportif, tetapi juga sumber stres kronis yang berdampak sistemik.

Beban tersebut bersifat multidimensional, mencakup beban ekonomi, waktu, dan tenaga, serta beban psikologis berupa kecemasan, rasa bersalah, dan kelelahan emosional yang berkepanjangan. Dalam konteks ini, stigma memperkuat beban tersebut melalui mekanisme sosial yang membuat keluarga enggan mencari bantuan atau membuka kondisi anggota keluarganya kepada lingkungan sekitar. Gabra et al. (2020) menegaskan bahwa stigma yang dialami pengasuh, baik terhadap penderita maupun terhadap dirinya sendiri secara signifikan memengaruhi perilaku pencarian bantuan dan akses terhadap layanan kesehatan jiwa, sehingga memperdalam isolasi sosial keluarga dan menghambat proses perawatan yang optimal.

Faktor kognitif berupa rendahnya literasi kesehatan mental juga memperburuk situasi caregiving. Keterbatasan pengetahuan keluarga mengenai gangguan jiwa sering menimbulkan atribusi yang keliru terhadap perilaku penderita, seperti menganggapnya sebagai kelemahan karakter, yang kemudian menghasilkan respons pengasuhan yang kurang adaptif dan dapat memperburuk kondisi klinis pasien serta menurunkan kepatuhan pengobatan, di mana dukungan keluarga yang tidak konsisten menjadi determinan penting kegagalan terapi jangka panjang (Nabi & Rizvi, 2022; Manalu & Siagian, 2019).

Pada level sistem, keterbatasan integrasi dukungan keluarga dalam layanan kesehatan jiwa memperkuat beban caregiving yang sudah ada. Sikap dan respons keluarga terhadap penderita dipengaruhi oleh faktor sosiodemografis, budaya, dan religius (Olawande et al., 2019), sehingga penanganan yang seragam tidak memadai untuk menjawab kompleksitas situasi tersebut. Kondisi ini menegaskan pentingnya edukasi kesehatan mental serta dukungan sistemik yang terstruktur untuk mengurangi dampak stigma pada keluarga dan memperkuat kapasitas caregiving secara berkelanjutan (Nabi & Rizvi, 2022; Gabra et al., 2020; Olawande et al., 2019). Oleh karena itu, intervensi yang efektif perlu melampaui pendekatan klinis individual dengan mengintegrasikan edukasi kesehatan mental, konseling bagi pengasuh, serta penguatan dukungan sosial berbasis komunitas sebagai

strategi mitigasi beban psikososial keluarga ODGJ secara berkelanjutan. Pendekatan ini menjadi krusial karena beban yang dialami keluarga tidak hanya berdampak pada kesejahteraan pengasuh, tetapi juga berkontribusi langsung terhadap luaran klinis penderita melalui kualitas dukungan, konsistensi perawatan, dan kepatuhan pengobatan yang mereka berikan.

5. Peran Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Sosial dalam Mengurangi Stigma

Pengetahuan yang memadai tentang gangguan jiwa merupakan dasar penting dalam reduksi stigma karena stigma terutama berakar pada ketidaktahuan, mitos, dan miskonsepsi. Nabi dan Rizvi (2022) menunjukkan bahwa peningkatan literasi pengasuh berkorelasi dengan kualitas perawatan, sekaligus memperkuat keberhasilan terapi. Penerimaan keluarga meningkatkan adaptasi sosial penderita (Rahman & Permana, 2020), keterlibatan aktif keluarga berkontribusi pada kepatuhan pengobatan (Manalu & Siagian, 2019). Dengan literasi yang baik, keluarga mampu memberikan dukungan berbasis empati dan pengetahuan, sehingga berperan bukan hanya sebagai caregiver, tetapi juga agen terapeutik yang menentukan keberlanjutan pemulihan dan fungsi sosial penderita.

Pada level komunitas, dukungan sosial berperan strategis dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan sekaligus menekan stigma secara berkelanjutan. Integrasi perspektif penderita, keluarga, dan tenaga kesehatan menjadi krusial dalam intervensi berbasis komunitas karena masing-masing aktor memiliki pengalaman dan respons berbeda terhadap stigma serta isolasi sosial (Xanthopoulou et al., 2022). Persepsi positif terhadap efektivitas pengobatan juga terbukti meningkatkan perilaku pencarian bantuan dan keberlanjutan terapi, terutama ketika narasi pemulihan disebarluaskan melalui jejaring sosial dan komunitas (Bruffaerts et al., 2022). Upaya ini diperkuat melalui kampanye anti-stigma yang komprehensif (Alluhaibi & Awadalla, 2022) serta optimalisasi pemanfaatan layanan kesehatan jiwa di seluruh level ekosistem sosial secara simultan (Salsabilah et al., 2023). Dengan demikian, reduksi stigma menuntut pendekatan multilapis yang mencakup perubahan kognitif, afektif, dan perilaku dalam masyarakat, sehingga literasi kesehatan jiwa dan penguatan dukungan sosial harus diposisikan sebagai intervensi kesehatan publik yang strategis, bukan sekadar program edukatif, karena keduanya menentukan efektivitas sistem kesehatan jiwa secara keseluruhan dalam mendukung pemulihan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa stigma sosial merupakan determinan struktural yang secara konsisten memperburuk kesehatan jiwa pada tiga level utama, yaitu individu, keluarga, dan komunitas. Stigma tidak hanya hadir sebagai sikap negatif, tetapi juga bekerja sebagai mekanisme eksklusi sosial yang berdampak sistemik terhadap penurunan kualitas hidup, pelemahan dukungan keluarga, rendahnya kepatuhan pengobatan, serta terbatasnya akses dan pemanfaatan layanan kesehatan jiwa. Akumulasi dampak tersebut membentuk siklus saling memperkuat, di mana stigma

memperburuk kondisi klinis penderita sekaligus menghambat proses pemulihan dan reintegrasi sosial secara berkelanjutan.

Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan medis semata tidak cukup untuk menjawab kompleksitas gangguan jiwa tanpa disertai intervensi sistematis dalam pengurangan stigma. Stigma perlu dipahami sebagai masalah kesehatan publik yang bersifat struktural, sehingga penanganannya harus mengintegrasikan peningkatan literasi kesehatan mental, penguatan kapasitas dan penerimaan keluarga, serta pengembangan dukungan komunitas yang inklusif. Intervensi yang bersifat parsial berisiko mempertahankan kesenjangan antara ketersediaan layanan dan keterjangkauan sosialnya. Oleh karena itu, penelitian lanjutan diperlukan untuk menguji efektivitas model intervensi anti-stigma berbasis komunitas dan keluarga dalam berbagai konteks budaya, serta menganalisis hubungan kausal antara penurunan stigma, peningkatan kepatuhan pengobatan, dan perbaikan kualitas hidup penderita. Pendekatan ini penting untuk memperkuat dasar empiris dalam merumuskan kebijakan kesehatan jiwa yang lebih responsif, berkeadilan, dan berorientasi pada pemulihan jangka panjang yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alluhaibi, B. A., & Awadalla, A. W. (2022). Attitudes and stigma toward seeking psychological help among Saudi adults. *BMC Psychology*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00923-4>
- Bruffaerts, R., Harris, M. G., Kazdin, A. E., Vigo, D. V., Sampson, N. A., Chiu, W. T., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Altwaijri, Y. A., Andrade, L., Benjet, C., & Kessler, R. C. (2022). Perceived helpfulness of treatment for social anxiety disorder: Findings from the WHO World Mental Health Surveys. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57(10), 2079–2095. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02256-4>
- Buchman-Wildbaum, T., Váradi, E., Schmelowszky, Á., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., & Urbán, R. (2020). Targeting the problem of treatment non-adherence among mentally ill patients: The impact of loss, grief and stigma. *Psychiatry Research*, 290, Article 113140. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113140>
- Devkota, G., Basnet, P., Thapa, B., & Subedi, M. (2021). Factors affecting utilization of mental health services from primary health care (PHC) facilities of western hilly district of Nepal. *PLOS ONE*, 16(4), Article e0250694. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250694>
- Devi, H. N., Ahmed, N., & Roy, P. (2020). Attitude towards treatment in persons with schizophrenia and mood disorders. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 9(2), 40–45.
- Gabra, R. H., Ebrahim, O. S., Osman, D. M. M., & Al-Attar, G. S. T. (2020). Knowledge, attitude and health-seeking behavior among family caregivers of mentally ill patients at Assiut University Hospitals: A cross-sectional study. *Middle East Current Psychiatry*, 27(1). <https://doi.org/10.1186/s43045-020-0015-6>
- Idaiani, S., & Riyadi, E. I. (2018). Sistem kesehatan jiwa di Indonesia: Tantangan untuk memenuhi kebutuhan. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(2), 70–80. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i2.134>

- Manalu, E. D., & Siagian, N. D. Y. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gangguan jiwa melakukan pengobatan rutin ke Puskesmas Sidodadi Kecamatan Kota Kisaran Barat Kabupaten Asahan tahun 2018. *Jurnal Penelitian Kesmas*, 2(1), 93–99. <https://doi.org/10.36656/jpkasy.v2i1.171>
- Marylin, D. T., Utari, S., Nurdin, N., & Hartati, Y. (2025). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 13(2), 26–39. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v13i1.2025>
- Mosanya, T. J., Adelufosi, A. O., Adebawale, O. T., Ogunwale, A., & Adebayo, O. K. (2014). Self-stigma, quality of life and schizophrenia: An outpatient clinic survey in Nigeria. *International Journal of Social Psychiatry*, 60(4), 377–386. <https://doi.org/10.1177/0020764013491738>
- Nabi, M., & Rizvi, T. (2022). Knowledge of illness among family caregivers of psychiatric patients. *International Journal of Multidisciplinary Educational Research*, 11(1). <https://www.ijmer.in>
- Olawande, T. I., Ajayi, M. P., Amoo, E. O., & Iruonagbe, C. T. (2019). Variations in family attitudes towards coping with people living with mental illness. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(12), 2010–2016. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.071>
- Rahman, S., & Permana, I. (2020). Penerimaan keluarga dalam perawatan orang dengan skizofrenia di masyarakat Banjar Kalimantan Selatan. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(1), 380–387. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.424>
- Salsabilah, N., Shaluhayah, Z., & Mustofa, S. B. (2023). Analisis faktor pemanfaatan pelayanan Rumah Sakit Jiwa: Systematic literature review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(2), 114–124. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i2.9338>
- Tirintica, A. R., Andjelkovic, I., Sota, O., Pirlog, M. C., Stoyanova, M., Mihai, A., & Wallace, N. (2018). Factors that influence access to mental health services in South-Eastern Europe. *International Journal of Mental Health Systems*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0255-6>
- Tristiana, R. D., Triantoro, B., Nihayati, H. E., Yusuf, A., & Abdullah, K. L. (2019). Relationship between caregivers' burden of schizophrenia patient and their quality of life in Indonesia. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 6(2), 141–148. <https://doi.org/10.1007/s40737-019-00144-w>
- World Health Organization. (2022, June 8). *Mental disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Xanthopoulou, P. D., Mbanu, J., Chevalier, A., Webber, M., & Giacco, D. (2022). Social isolation and psychosis: Perspectives from people with psychosis, family caregivers and mental health professionals. *Community Mental Health Journal*, 58(7), 1338–1345. <https://doi.org/10.1007/s10597-022-00945-0>