

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan mental memiliki peranan yang sangat penting bagi manusia, setara dengan kesehatan fisik. Ketika seseorang memiliki mental yang sehat, aspek kehidupan lainnya akan berfungsi secara lebih optimal. Kesehatan mental yang baik tidak dapat dipisahkan dari kesehatan fisik yang baik. Individu yang mengalami masalah kesehatan fisik sering kali menunjukkan masalah psikis atau gangguan mental. Sebaliknya, mereka yang memiliki gangguan mental juga cenderung mengalami masalah fisik. Kondisi sehat dan sakit merupakan keadaan biopsikososial yang saling terkait dalam kehidupan manusia. Pemahaman tentang konsep sehat dan sakit, baik secara fisik maupun psikis, merupakan bagian penting dari kesadaran individu tentang kondisi dirinya dan bagaimana dia menyesuaikan diri dengan lingkungannya.(A. W. Putri et al., 2015)

Menurut WHO kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan mental yang memungkinkan orang mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuan mereka, belajar dan bekerja dengan baik, serta berkontribusi pada komunitas mereka. Kesehatan mental merupakan komponen integral dari kesehatan dan kesejahteraan yang mendukung kemampuan individu dan kolektif kita untuk membuat keputusan, membangun hubungan, dan membentuk dunia tempat kita tinggal. Kesehatan mental merupakan hak asasi manusia yang mendasar. Kesehatan mental sangat

penting bagi pengembangan pribadi, komunitas, dan sosial-ekonomi.(Organization, 2022)

Masalah kesehatan mental merupakan salah satu dari sekian banyak masalah yang dialami oleh setiap individu. Salah satu tantangan kesehatan mental yang kompleks saat ini adalah gangguan penggunaan zat atau adiksi, yang kini dipahami bukan sekadar masalah moral, melainkan gangguan kesehatan mental yang memerlukan penanganan medis dan psikologis yang serius.

Masalah penyalahgunaan narkoba di Indonesia sangat rumit dan memerlukan pendekatan yang menyeluruh. Posisi geografis yang menguntungkan menjadikan Indonesia sebagai sasaran mudah bagi jaringan penyelundupan internasional. Sebagai hasilnya, narkoba dengan mudah dapat masuk dan menyebar di Indonesia. (Dewi et al., 2020)

Data yang menunjukkan bahwa dari bulan Januari hingga November 2025 terdapat 425 pasien rawat inap yang terindikasi ketergantungan terhadap NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dengan rentang umur 14-64 tahun. Data yang mengindikasikan bahwa 69,2% dari populasi yang berusia 24-44 tahun telah pernah menggunakan NAPZA dalam satu tahun terakhir. Hal ini menunjukkan bahwa adanya tren penggunaan yang meresahkan. Fakta bahwa jumlah pengguna NAPZA terbanyak berasal dari kelompok usia yang paling produktif yang menunjukkan pentingnya perhatian khusus terhadap kelompok generasi muda.

Kondisi ini mendorong pemerintah untuk terus meningkatkan upaya rehabilitasi bagi para pengguna Napza, termasuk melalui program rawat inap di rumah sakit jiwa yang tersebar di berbagai daerah. Rumah Sakit Jiwa Sambang

Lihum di Kalimantan Selatan merupakan salah satu pusat rehabilitasi Napza yang melayani pasien dari berbagai wilayah di Kalimantan.

Konsumsi Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) memberikan kontribusi negatif yang signifikan terhadap kondisi fisiologis dan psikologis seseorang. Penggunaan dalam jangka waktu lama tidak hanya memicu adiksi dan ketergantungan, tetapi juga berisiko merusak sistem saraf pusat serta menimbulkan gangguan persepsi seperti halusinasi. (Annisa et al., 2022)

Rehabilitasi merupakan instrumen utama dalam upaya penghentian perilaku penyalahgunaan narkoba. Sebagaimana diatur dalam regulasi perundang-undangan (UU No. 35 Tahun 2009), proses rehabilitasi meliputi berbagai pendekatan, di antaranya rehabilitasi medis yang dilakukan di rumah sakit, pendekatan keagamaan, serta rehabilitasi sosial. Upaya ini bertujuan secara komprehensif untuk memulihkan sekaligus mengembangkan kembali fungsi fisik, mental, dan peran sosial individu. Keberhasilan dalam menjalani seluruh tahapan ini menjadi indikator bagi seseorang untuk menyandang status sebagai mantan pecandu. (Mardin et al., 2022)

Di berbagai negara, termasuk Indonesia, orang-orang yang pernah menggunakan narkoba masih sering dipandang sebelah mata oleh masyarakat. Pandangan buruk atau stigma ini biasanya berupa cap negatif yang menempel pada mereka. Akibatnya, mereka sering diperlakukan tidak adil, seperti dijauhi dalam pergaulan atau langsung dinilai buruk tanpa diberi kesempatan. Kenyataan ini didukung oleh data dari organisasi kesehatan dunia (WHO). Dari hasil penelitian terhadap 18 jenis masalah kesehatan di 12 negara, ternyata kecanduan narkoba

menjadi kondisi yang paling sering dihina atau diberi stigma oleh masyarakat, bahkan tingkat stigmanya lebih tinggi dibandingkan orang yang kecanduan alkohol. (Trysal, 2022)

Stigma terhadap individu yang ketergantungan dengan Napza merupakan masalah sosial yang telah lama ada dan terus berlanjut, meskipun upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang kesehatan mental semakin meningkat. Stigma terhadap individu yang ketergantungan dengan NAPZA terus berlanjut seperti pengucilan dan diskriminasi oleh karena itu, mempersulit kesembuhannya (berhenti mengonsumsi NAPZA) dan kesejahteraan hidupnya. Stigma yang diberikan oleh masyarakat adalah menganggap mereka berbeda dan mengucilkannya. Banyak orang memiliki opini negatif tentang orang yang menggunakan narkoba. Pengguna narkoba dipandang sebagai orang yang lemah, tidak bermoral, dan menimbulkan risiko bagi masyarakat. (Ahern & Jennifer Stuber, 2007; Sugiarti, 2023)

Stigma ini tidak hanya berasal dari masyarakat, tetapi juga dapat diinternalisasi oleh individu itu sendiri, yang dikenal sebagai stigma diri. Stigma diri terjadi ketika individu yang ketergantungan NAPZA mulai menerima dan mempercayai pandangan negatif yang ada di masyarakat tentang kondisi mereka yang pada gilirannya dapat memengaruhi kesehatan mental dan proses pemulihan mereka.

Seseorang yang terstigmatisasi akan menginternalisasikan stigma pada dirinya sendiri dan anggota keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa juga dapat mengalami internalisasi stigma pada dirinya sebagai akibat dari stigma

masyarakat. (Mahmoud & Zaki, 2015) Internalisasi stigma juga bisa disebut sebagai self-stigma ataupun stigma diri. Dimana stigma diri bisa diartikan sebagai salah satu jenis stigma yang berasal dari kurangnya penghargaan terhadap diri sendiri akibat stigma dari keluarga dan masyarakat menyebabkan stigma terinternalisasi dalam dirinya dan akan mengklaim bahwa dia "tidak lebih baik dari orang lain". Stigma diri adalah stigma yang diinternalisasi oleh orang dengan gangguan jiwa, yang menyebabkan mereka kehilangan harga diri dan efikasi diri, menghambat mereka untuk mengikuti pengobatan, dan membatasi peluang pemulihan mereka.

Menurut Corrigan dan Rao dalam Mutiara stigma diri dapat menyebabkan kerugian, penurunan harga diri dan *self efficacy* atau efikasi diri yang signifikan, yang pada akhirnya dapat memberikan kerugian kepada diri seseorang sebagai dampak dari stigma diri. (Mutiara, 2023) Tidak semua orang yang telah mendapatkan perawatan medis seperti rehabilitasi sudah dapat menghindari stigma diri. Beberapa masih mengisolasi diri di lingkungan tempat tinggalnya dan dalam permasalahan sosial mereka masih menghadapi tantangan dalam berinteraksi satu sama lain. Akibatnya, banyak orang yang masih mengalami kesulitan dalam melaksanakan fungsi sosialnya, yaitu menjalankan tanggung jawab sosial, memenuhi kebutuhan, dan menyelesaikan masalahnya sendiri. Hal ini dapat disebabkan oleh stigma yang meningkat dari dirinya sendiri karena diberi label negatif. Orang yang terstigma melihat, berpikir, dan berperasaan negatif tentang dirinya sendiri tidak berguna, tidak berharga, dan tidak berdaya untuk menarik diri dari lingkungan. (Suryani, 2016)

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis dari wawancara bersama tiga orang pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yaitu Mrs. X, Mrs. Y, dan Mr. Z. Subjek pertama (selanjutnya disebut Mr. X) mengalami serangkaian perlakuan diskriminatif yang bersifat kompleks. Secara verbal, dia kerap dicap dengan label "bodoh" dan "gila" yang secara psikologis sangat merendahkan martabat pribadinya. Diskriminasi tidak berhenti pada serangan verbal, melainkan berkembang menjadi kekerasan fisik yang nyata seperti tindakan mencubit, menarik rambut, dan mendorong. Pada saat menceritakan pengalamannya, Mrs. X menunjukkan respon emosional yang intens, dia menangis dan mengekspresikan kesedihan mendalam. Air mata dan nada suaranya mencerminkan trauma psikologis yang dialaminya, mengindikasikan bahwa diskriminasi yang diterima tidak sekadar perlakuan fisik, melainkan telah melukai hatinya.

Subjek kedua (Mrs. Y) menghadapi spektrum diskriminasi yang lebih kompleks, dengan fokus pada lingkungan terdekat yaitu keluarga dan tetangga. Ia secara konsisten menerima serangan verbal berupa ejekan "orang stress" atau "orang gila", yang datang bahkan dari orang terdekat sendiri yaitu keluarganya. Tingkat diskriminasi yang dialami Mrs. Y mencapai tahap pembatasan hak dasar, dimana orang tuanya secara eksplisit melarangnya untuk makan. Selama wawancara, ekspresi marah yang ditunjukkannya menggambarkan penolakan total terhadap perlakuan yang diterimanya. Observasi perawat di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum menambahkan lapisan kompleksitas pada pengalamannya. Mrs. Y

cenderung menarik diri, menghindari interaksi sosial, dan minim dalam berkomunikasi. Perilaku ini menjadi salah satu ciri adanya stigma diri pada dirinya.

Subjek ketiga (Mr. Z) menampilkan dinamika psikologis yang berbeda. Ia mengalami pengucilan sosial yang nyata dari orang-orang di sekitarnya menjauhi dan menolak pertemanan. Dalam wawancaranya ditemukan hasil bahwa Mr. Z tampaknya telah menginternalisasi label "gila" yang diberikan padanya. Dalam narasi pribadinya, Mr. Z secara terus terang menerima alasan dirawatnya di rumah sakit jiwa dengan mengakui kecenderungan mengamuk. Hal ini menunjukkan proses kompleks di mana stigmatisasi eksternal telah membentuk persepsi diri yang terdistorsi.

Dengan adanya fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam dengan judul “Gambaran Stigma diri Pada Pasien Rehabilitasi NAPZA Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.” Dengan adanya penelitian ini diharapkan kepada masyarakat untuk tidak lagi memberikan label negatif kepada orang yang pernah mengonsumsi NAPZA, sehingga hal itu akan berdampak positif kepada mereka.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah utama dalam penelitian ini adalah bagaimana “stigma diri pada orang yang ketergantungan NAPZA melauan rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum”. Rumusan masalah ini berfokus pada pemahaman tentang stigma diri sebagai berikut.

1. Bagaimana gambaran stigma diri pada pasien rawat inap rehabilitasi Napza reguler pria di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum?
2. Apa saja faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terbentuknya stigma diri pada pasien rawat inap rehabilitasi Napza reguler pria di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum?
3. Bagaimana dampak stigma diri terhadap proses pemulihan pasien rawat inap rehabilitasi Napza reguler pria di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian yang akan dilakukan adalah untuk mendeskripsikan secara empiris tentang.

- a. Gambaran stigma diri pada pasien rawat inap rehabilitasi Napza reguler pria di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum
- b. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terbentuknya stigma diri pada pasien rawat inap rehabilitasi Napza reguler pria di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum
- c. Dampak stigma diri terhadap proses pemulihan pasien rawat inap rehabilitasi Napza reguler pria di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

D. Signifikansi Penelitian

Signifikansi penelitian tidak hanya terletak pada pencapaian tujuan yang diinginkan, tetapi juga diharapkan memberikan manfaat secara teoritis dan praktis, seperti berikut.

1. Manfaat Teoritis

- a. Secara teoritis, penelitian ini akan memperkaya pemahaman tentang fenomena stigma diri dalam konteks rehabilitasi Napza.
- b. Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan stigma diri pada populasi dengan gangguan penggunaan zat di Indonesia.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran tentang pentingnya mengatasi stigma baik di kalangan profesional kesehatan maupun masyarakat umum. Dengan demikian, diharapkan dapat mendorong perubahan positif dalam sikap dan perilaku terhadap individu yang ketergantungan NAPZA.
- b. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi pembuat kebijakan untuk merancang program-program yang lebih inklusif dan mendukung individu yang terstigma, serta mengurangi stigma di masyarakat.

E. Definisi Operasional

1. Stigma diri

Stigma diri (*self-stigma*) adalah proses internalisasi stereotip, prasangka, dan penilaian negatif yang berkembang di masyarakat terhadap suatu kondisi tertentu, sehingga individu yang menyandang kondisi tersebut mengarahkan pandangan negatif itu kepada dirinya sendiri. Proses ini ditandai dengan kesadaran individu terhadap adanya stereotip negatif, persetujuannya terhadap kebenaran

stereotip tersebut, serta penerapan stereotip itu pada penilaian terhadap diri sendiri, yang pada akhirnya menimbulkan perasaan malu, rendah diri, dan menurunnya kepercayaan diri. (Corrigan, P. W., & Watson, 2002; Hammer, J. H., & Toland, 2017)

Dalam penelitian ini, yang dimaksud dengan stigma diri adalah pandangan, perasaan, dan penilaian negatif terhadap diri sendiri yang dialami oleh pasien rehabilitasi NAPZA sebagai akibat dari status atau riwayatnya sebagai pengguna NAPZA yang tercermin dalam lima aspek, yaitu perasaan terasing dari lingkungan sosial (*alienation*), persetujuan terhadap stereotip negatif tentang pecandu NAPZA (*stereotype endorsement*), persepsi mengalami perlakuan diskriminatif (*perceived discrimination*), kecenderungan menarik diri dari pergaulan sosial (*social withdrawal*), serta kemampuan menolak atau bertahan dari pengaruh stigma tersebut (*stigma resistance*).

2. Pasien Rehabilitasi NAPZA

NAPZA adalah singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya, yaitu zat atau obat yang apabila digunakan di luar tujuan pengobatan dan tanpa pengawasan medis dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, serta menimbulkan ketergantungan bagi penggunanya. (UU Nomor 35, 2009)

Rehabilitasi adalah proses pengobatan dan pemulihan secara terpadu, baik dari aspek medis maupun sosial, yang bertujuan untuk membebaskan individu dari ketergantungan NAPZA serta memulihkan kondisi fisik, mental, dan fungsi

sosialnya agar mampu kembali menjalani kehidupan secara wajar di tengah masyarakat.(UU Nomor 35, 2009)

Dengan demikian, yang dimaksud dengan pasien rehabilitasi NAPZA dalam penelitian ini adalah individu berjenis kelamin laki-laki dengan riwayat penyalahgunaan NAPZA yang sedang menjalani perawatan sebagai pasien rawat inap reguler pada unit rehabilitasi NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, Kalimantan Selatan, dalam rangka memperoleh pemulihan dari ketergantungan zat melalui program rehabilitasi medis dan sosial yang diselenggarakan oleh pihak rumah sakit.

F. Penelitian Terdahulu

1. Penelitian yang berjudul Hubungan Stigma Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia yang dilakukan pada tahun 2024 oleh Sarsilah, Marisca Agustina, dan Irma Herliana dalam Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan Vol.2, No. 2 menjelaskan tentang hubungan antara stigma diri dan kualitas hidup pada pasien skizofrenia di RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Dengan melibatkan 84 responden, hasil menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki stigma diri rendah (66,7%) dan kualitas hidup buruk (79,8%). Analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara stigma diri dan kualitas hidup dengan p-value 0,001, di mana stigma diri berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien. Dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi stigma. Penelitian ini menekankan perlunya

pengembangan program pendidikan untuk membantu keluarga dalam mengatasi stres terkait kesehatan mental. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain deskriptif korelasi yang diterapkan secara cross-sectional. Populasi dalam penelitian adalah pasien skizofrenia di RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta sebanyak 106 orang, dengan jumlah sampel sebesar 84 responden yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Uji hipotesis dalam penelitian menggunakan Chi-square. (Sarsilah et al., 2024)

2. Penelitian yang dilakukan oleh Natanael Sitinjak, Rifki Sakinah Nampo, dkk pada tahun 2023 dalam Jurnal Pendidikan dan Konseling Volume 5 No 1 menjelaskan bahwa stigma masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Waibhu, dengan menggunakan penelitian kuantitatif yang melibatkan 99 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 65,7% masyarakat memiliki stigma rendah terhadap ODGJ, yang berkontribusi pada penerimaan dan pemahaman akan pentingnya perawatan kesehatan mental. Namun, 34,3% responden masih menunjukkan stigma tinggi, yang dapat mengakibatkan ketakutan, penolakan, dan menghambat akses ODGJ ke perawatan yang tepat. Penelitian ini menekankan bahwa stigma sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan informasi yang keliru mengenai gangguan jiwa, dan stigma negatif dapat memperburuk kondisi ODGJ serta memperlambat proses pemulihan. (Sitinjak et al., 2023)

3. Penelitian yang dilakukan oleh Gabriel Mane, Maria K. Ringgi Kuwa, dan Herni Sulastien pada tahun 2022 dengan judul Gambaran Stigma Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dalam Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia Volume 10 No 1 Hal 185 – 192. Penelitian ini membahas stigma yang menyelimuti individu dengan gangguan jiwa di Indonesia, khususnya berfokus pada sebuah penelitian yang dilakukan di Dusun Ruwolong. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan 75 responden yang menunjukkan bahwa 91% memiliki pandangan positif terhadap individu dengan gangguan jiwa. Faktor-faktor yang memengaruhi persepsi ini meliputi usia, Pendidikan, jenis kelamin dan pekerjaan, dengan orang dewasa yang lebih mudah dan mereka yang berada di lingkungan kerja tertentu menunjukkan penerimaan yang lebih tinggi. Temuan ini menekankan pentingnya mengurangi stigma dan diskriminasi untuk mendukung kesehatan mental dan pemulihan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). (Mane et al., 2022)
4. Penelitian yang dilakukan oleh Monalisa Samperinding, Juniarta, dan Theresia pada tahun 2021 yang berjudul Gambaran Stigma Mahasiswa Mengenai Penderita Gangguan Jiwa pada Jurnal Keperawatan Cikini Volume 2 No 1 menunjukkan adanya stigma yang signifikan di kalangan mahasiswa Universitas Pelita Harapan terhadap penderita gangguan jiwa, dengan 49% responden memiliki stigma tinggi. Sikap negatif yang mendukung stigma, seperti menyalahkan dan merasa kasihan, dapat

menghambat akses penderita gangguan jiwa terhadap perawatan yang memadai. Hasil penelitian menekankan pentingnya pendidikan dan pengalaman langsung dengan penderita gangguan jiwa untuk mengurangi stigma tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Pengambilan data dilakukan melalui teknik convenience sampling, dan instrumen yang digunakan adalah "*Attribution Questionnaire - 27*" (AQ-27) untuk mengukur sikap responden terhadap penderita gangguan jiwa. Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Pelita Harapan, dengan total sampel berjumlah 384 orang yang diambil dari populasi 9824 mahasiswa di universitas tersebut.(Samperinding et al., 2022)

5. Penelitian yang berjudul Stigma Masyarakat dan Stigma pada Diri Sendiri terkait HIV dan AIDS: Tinjauan Literatur yang dilakukan oleh Aris Tristanto, Afrizal, Sri Setiawati, dan Mery Ramadani pada tahun 2022 di dalam Jurnal MPPKI Vol. 5. No. 4 membahas mengenai stigma dan diskriminasi yang dialami oleh orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Indonesia, yang muncul akibat pandangan masyarakat yang menganggap HIV/AIDS sebagai konsekuensi dari perilaku amoral, terutama di kalangan laki-laki homoseksual dan penyalahguna NAPZA. Stigma ini terbagi menjadi stigma diri sendiri (Stigma diri) dan stigma masyarakat, yang keduanya menghambat ODHA dalam mencari pengobatan dan dukungan, serta berdampak negatif pada kesehatan dan kualitas hidup mereka. Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur untuk mengumpulkan dan

menganalisis berbagai studi dan laporan terkait stigma terhadap ODHA. Informan penelitian mencakup ODHA di Indonesia serta masyarakat yang berinteraksi dengan mereka, termasuk keluarga, teman, dan institusi pendidikan, dengan perhatian khusus pada peran media massa dalam membentuk stigma. Penulis menyerukan perlunya upaya bersama untuk mengurangi stigma dan diskriminasi agar ODHA dapat hidup lebih baik dan mendapatkan akses yang adil terhadap layanan kesehatan. (Aris Tristanto et al., 2022)

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode, objek, dan variabel yang digunakan. Penelitian terdahulu menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif yang berfokus pada data numerik dan statistik, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk mengeksplorasi pengalaman dan persepsi individu secara mendalam. Penelitian ini mengisi kesenjangan dalam literatur dengan memberikan wawasan lebih mendalam tentang stigma diri pada pasien rawat inap rehabilitasi NAPZA melalui pendekatan kualitatif yang sebelumnya kurang dieksplorasi.

Sebagian besar penelitian terdahulu berfokus pada stigma yang dialami oleh orang dengan HIV/AIDS. Ada kesenjangan dalam literatur yang membahas stigma diri pada populasi pecandu NAPZA yang mungkin memiliki dinamika dan implikasi yang berbeda dibandingkan dengan stigma terkait HIV/AIDS. Penelitian ini mengisi kesenjangan tersebut dengan memusatkan perhatian pada kelompok yang berbeda dan penting dalam konteks kesehatan mental. Sebelumnya, banyak penelitian berfokus pada stigma eksternal (misalnya, stigma dari masyarakat atau

mahasiswa terhadap orang dengan HIV/AIDS). Penelitian ini memperkenalkan kebaruan dengan mengalihkan fokus ke stigma diri yang merupakan proses internal dimana individu dengan ketergantungan NAPZA menginternalisasi stigma tersebut. Ini membuka ruang baru untuk pemahaman lebih dalam tentang dampak psikologis dari stigma yang tidak hanya berasal dari lingkungan eksternal, tetapi juga dari diri individu itu sendiri.

G. Sistematika Penulisan

Dalam penelitian ini penulis membuat sistematika penulisan sebagai pedoman dalam penyusunan laporan penelitian ini, yaitu :

1. Bab I Pendahuluan mencakup latar belakang masalah yang menjadi dasar utama dari isu yang diangkat oleh penulis. Kemudian, rumusan masalah dirancang berdasarkan poin-poin penting yang akan diteliti serta menjelaskan tujuan dan signifikansi penelitian, batasan istilah, penelitian terdahulu, dan sistematika penulisan untuk memperjelas alasan dilakukannya penelitian ini.
2. Bab II Landasan Teori, dalam bab ini berisi penelitian terdahulu terkait stigma diri, kajian mengenai stigma, tinjauan mengenai stigma diri, serta tinjauan mengenai pasien rehabilitasi NAPZA.
3. Bab III Metodologi Penelitian, dalam bab ini memuat tentang jenis dan pendekatan penelitian, lokasi penelitian, subjek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik pengolahan data, dan teknik analisis data.

4. Bab IV Hasil Penelitian, bab ini memuat hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti serta mengaitkan teori-teori yang telah digunakan dengan temuan-temuan yang diperoleh di lapangan.
5. Bab V Penutup, dalam bab ini berisikan tentang kesimpulan dan saran dari penulis serta keterbatasan penelitian yang dilakukan oleh penulis.