

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran stigma diri (*self-stigma*), faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terbentuknya stigma diri, serta dampaknya terhadap proses pemulihan pada pasien rawat inap rehabilitasi NAPZA reguler pria di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Analisis dilakukan dengan menggunakan kerangka lima dimensi stigma diri dari Hammer dan Toland yang diintegrasikan dengan model tahapan internalisasi stigma dari Corrigan, yakni *Awareness* (kesadaran), *Agreement* (persetujuan), dan *Application* (penerapan). Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi terhadap dua subjek (AS dan S) serta informan pendukung, simpulan penelitian ini disusun berdasarkan tiga rumusan masalah yang telah diajukan sebagai berikut.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran stigma diri (*self-stigma*), faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terbentuknya stigma diri, serta dampaknya terhadap proses pemulihan pada pasien rawat inap rehabilitasi NAPZA reguler pria di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, observasi, dan analisis menggunakan kerangka lima dimensi stigma diri dari Hammer dan Toland yang diintegrasikan dengan model internalisasi stigma Corrigan, diperoleh temuan bahwa kedua subjek mengalami stigma diri melalui proses yang bertahap, dimulai dari kesadaran terhadap stereotip negatif masyarakat (*awareness*), persetujuan terhadap stereotip tersebut (*agreement*), hingga penerapan

label negatif pada diri sendiri (application). Proses tersebut kemudian termanifestasi dalam berbagai bentuk, seperti munculnya perasaan terasing, penerimaan terhadap stereotip negatif, pengalaman diskriminasi, kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial, serta kemampuan yang berbeda dalam mengembangkan resistensi terhadap stigma.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pembentukan stigma diri tidak terjadi secara tiba-tiba, melainkan merupakan hasil akumulasi pengalaman hidup yang berlangsung dalam jangka waktu panjang. Lingkungan keluarga menjadi faktor yang paling dominan dalam membentuk stigma diri melalui pola asuh yang kurang memberikan dukungan emosional, pengalaman penolakan, pelabelan negatif, hingga perlakuan diskriminatif. Selain itu, stigma dari masyarakat, relasi sosial yang tidak sehat, serta berbagai pengalaman traumatis turut memperkuat proses internalisasi stigma. Ketiga faktor tersebut saling berinteraksi sehingga membentuk keyakinan negatif terhadap diri sendiri dan memengaruhi cara subjek memandang nilai serta keberhargaan dirinya.

Penelitian ini menemukan pula bahwa stigma diri memberikan dampak yang kompleks terhadap proses pemulihan pasien rehabilitasi NAPZA. Pada satu sisi, stigma diri menjadi hambatan karena menurunkan harga diri, efikasi diri, harapan untuk berubah, serta mendorong penarikan diri sosial yang dapat mengurangi keterlibatan pasien dalam proses rehabilitasi. Namun, di sisi lain, penelitian ini juga menunjukkan bahwa keberadaan resistensi stigma dapat menjadi faktor protektif yang mendukung proses pemulihan. Dukungan dari orang terdekat, keyakinan spiritual, kemampuan memaknai kembali pengalaman hidup secara

positif, serta munculnya optimisme untuk berubah menjadi modal psikologis yang membantu subjek mempertahankan motivasi dalam menjalani rehabilitasi dan mencegah terjadinya kekambuhan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menyimpulkan bahwa stigma diri pada pasien rawat inap rehabilitasi NAPZA reguler pria di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum merupakan fenomena psikologis yang terbentuk melalui proses internalisasi pengalaman penolakan, diskriminasi, dan pelabelan negatif dari lingkungan keluarga maupun masyarakat. Meskipun stigma diri berpotensi menghambat proses pemulihan, kemampuan individu dalam membangun resistensi terhadap stigma menjadi sumber kekuatan yang penting dalam mendukung keberhasilan rehabilitasi. Oleh karena itu, upaya pemulihan pasien NAPZA tidak hanya perlu berfokus pada penghentian penggunaan zat, tetapi juga perlu memperhatikan penanganan stigma diri melalui penguatan dukungan keluarga, lingkungan sosial yang lebih menerima, serta intervensi psikologis yang mampu meningkatkan harga diri, efikasi diri, dan ketahanan psikologis pasien.

B. Rekomendasi

Berdasarkan simpulan yang telah diuraikan di atas, peneliti mengajukan sejumlah rekomendasi yang ditujukan kepada berbagai pihak yang berkepentingan dalam penanganan stigma diri pada pasien rehabilitasi NAPZA.

1. Bagi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

Berdasarkan hasil penelitian, Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum disarankan untuk memperkuat intervensi psikososial dalam program *Therapeutic Community* (TC), khususnya bagi pasien yang mengalami stigma diri, keterasingan, dan penarikan diri sosial. Penguatan tersebut dapat dilakukan melalui pemberian psikoedukasi mengenai stigma diri, pengembangan kelompok dukungan sebaya (*peer support group*), serta peningkatan keterlibatan keluarga melalui program *family psychoeducation* atau *family therapy* guna membangun dukungan yang lebih optimal bagi proses pemulihan pasien. Selain itu, rumah sakit juga disarankan untuk terus memperkuat pendampingan spiritual sebagai bagian dari program rehabilitasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga, lingkungan sosial yang positif, dan spiritualitas merupakan faktor penting yang dapat membantu pasien membangun resistensi terhadap stigma diri serta meningkatkan motivasi dalam menjalani proses pemulihan.

2. Bagi Tenaga Psikolog dan Konselor Rehabilitasi

Berdasarkan temuan penelitian, psikolog dan konselor disarankan untuk memberikan intervensi yang tidak hanya berfokus pada pemulihan adiksi, tetapi juga pada penanganan stigma diri yang telah terinternalisasi. Pendekatan seperti *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dapat diterapkan untuk membantu pasien mengubah keyakinan negatif terhadap diri sendiri, meningkatkan harga diri, serta membangun cara pandang yang lebih adaptif. Selain itu, psikolog dan konselor perlu memberikan perhatian lebih kepada pasien yang menunjukkan

kecenderungan penarikan diri sosial secara kronis, serta mengoptimalkan faktor-faktor protektif yang dimiliki pasien, seperti dukungan dari orang terdekat, keyakinan spiritual, dan keberhasilan yang telah dicapai selama proses rehabilitasi. Penguatan aspek-aspek tersebut diharapkan dapat meningkatkan resistensi terhadap stigma diri dan mendukung keberhasilan proses pemulihan.

3. Bagi Keluarga Pasien

Berdasarkan hasil penelitian, keluarga pasien disarankan untuk berperan aktif dalam mendukung proses pemulihan dengan mengikuti program psikoedukasi yang diselenggarakan oleh rumah sakit. Melalui pemahaman yang lebih baik mengenai ketergantungan NAPZA sebagai kondisi yang dapat dipulihkan, keluarga diharapkan mampu memberikan dukungan yang positif serta mengurangi sikap atau perlakuan yang dapat memperkuat stigma diri pada pasien. Selain itu, keluarga perlu membangun kembali fungsi sebagai sistem pendukung utama dengan menciptakan lingkungan yang aman, memberikan kesempatan kepada pasien untuk didengar, dipercaya, dan dilibatkan secara bertahap dalam kehidupan keluarga. Dukungan keluarga yang konsisten diharapkan dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri, mengurangi stigma diri, dan mendukung keberhasilan proses pemulihan pasien.

4. Bagi Masyarakat dan Pemangku Kebijakan

Masyarakat dan pemangku kebijakan disarankan untuk berperan aktif dalam mengurangi stigma terhadap pengguna NAPZA melalui edukasi dan kampanye

publik yang berbasis bukti. Upaya ini penting untuk meningkatkan pemahaman bahwa ketergantungan NAPZA merupakan masalah kesehatan yang memerlukan dukungan dan proses pemulihan, bukan sekadar bentuk penyimpangan moral. Selain itu, perlu adanya kebijakan yang mendukung reintegrasi sosial bagi mantan pasien rehabilitasi, seperti pemberian kesempatan kerja dan akses terhadap layanan sosial tanpa diskriminasi. Dengan demikian, lingkungan sosial yang lebih menerima diharapkan dapat mengurangi stigma diri serta mendukung keberhasilan proses pemulihan pasien.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah subjek yang terbatas (dua orang) serta berfokus pada pasien laki-laki dewasa di satu institusi. Untuk memperluas dan memperdalam pemahaman tentang fenomena stigma diri pada pasien rehabilitasi NAPZA, peneliti selanjutnya direkomendasikan untuk:

- a. Melakukan penelitian dengan jumlah subjek yang lebih besar atau menggunakan pendekatan kuantitatif menggunakan instrumen terstandar pengukuran stigma diri (seperti Self-Stigma of Mental Illness Scale/SSMIS) guna menghasilkan gambaran yang lebih representatif dan dapat digeneralisasi.
- b. Memperluas kajian dengan menyertakan subjek perempuan, kelompok remaja, atau pasien dengan jenis NAPZA yang berbeda untuk mengeksplorasi kemungkinan adanya perbedaan pola stigma diri berdasarkan faktor demografis tersebut.

- c. Melakukan penelitian longitudinal untuk melacak dinamika stigma diri dan perkembangan resistensi stigma dari masa awal rehabilitasi hingga pasca-rehabilitasi, guna memahami bagaimana stigma diri berevolusi seiring dengan progres pemulihan pasien.