BAB I
PENDAHULUAN

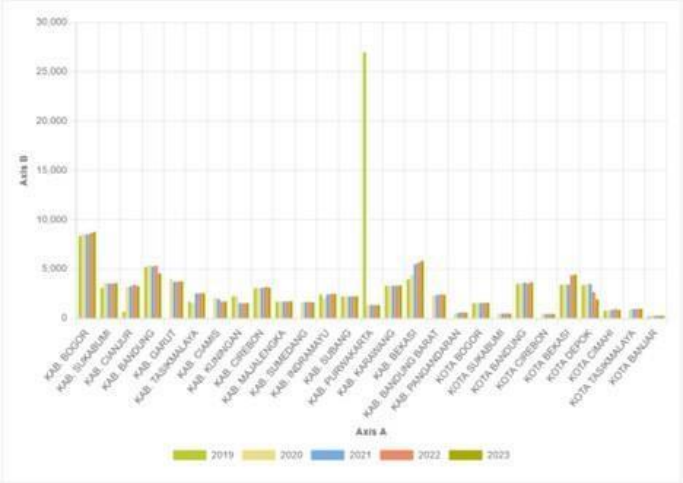
1.1 Latar Belakang

Sebagai makhluk sosial, manusia memiliki kebutuhan mendasar untuk berinteraksi dan membangun hubungan dengan individu lain. Interaksi manusia tidak semata-mata didorong oleh kebutuhan ekonomis, biologis, emosional, atau faktor lain yang memengaruhinya, tetapi juga merupakan bagian dari fitrah alami yang melekat pada dirinya ((Said Agil Husin Al Munawar dalam Prabowo, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa interaksi sosial penting untuk perkembangan dan kematangan perilaku sosial seseorang. Tantangan psikologis ini berperan dalam menguji ketahanan mental manusia. Individu yang tidak siap secara psikologis, cenderung meningkatkan risiko gangguan kesehatan jiwa.

Gangguan jiwa merupakan respons maladaptif terhadap *stressor* yang berasal dari faktor internal maupun eksternal, yang mengakibatkan perubahan pada pola pikir, persepsi, perilaku, dan perasaan yang tidak sesuai dengan norma atau budaya yang berlaku (Nasriati Ririn, 2017). Selain itu, gangguan ini juga berdampak pada fungsi fisik dan sosial, sehingga memunculkan kesulitan dalam menjalin hubungan sosial serta menurunkan kemampuan individu untuk bekerja secara normal (Townsend dalam Daulay et al., 2021). Hal ini disebabkan oleh gejala seperti kecemasan, depresi, dan psikosis yang dialami oleh penderita (Wijayati et al., 2020). Individu yang mengalami gangguan jiwa perlu segera mendapatkan pengobatan, karena keterlambatan dalam penanganan dapat memberikan dampak yang semakin merugikan tidak hanya bagi penderita, tetapi juga bagi keluarga dan masyarakat di sekitarnya (A. K. Townsend dalam Wijayati et al., 2020).

Permasalahan kesehatan mental, khususnya bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), masih menjadi tantangan besar di masyarakat, baik secara global maupun nasional. Di Indonesia, permasalahan ini sangat terasa, terutama di Jawa Barat. Berdasarkan data dari Portal Open Data Jawa Barat tahun 2022 (Barat, 2024), tercatat distribusi kasus ODGJ berat yang signifikan di berbagai wilayah provinsi ini, mencerminkan kompleksitas tantangan kesehatan mental yang dihadapi. Berdasarkan data Portal Open Data Jawa Barat per tahun 2023, kabupaten Cianjur mencatat angka tertinggi dengan 6.927 kasus, diikuti oleh Kabupaten Sukabumi dengan 5.238 kasus,

dan Kabupaten Bandung dengan 4.469 kasus. Sementara itu, Kabupaten Sumedang, lokasi Panti Bina Laras berada, mencatat 1.246 kasus ODGJ berat (Barat, 2024). Meskipun angka ini lebih rendah dibandingkan beberapa kabupaten lain, jumlah tersebut tetap menunjukkan adanya kebutuhan substansial akan layanan kesehatan mental yang komprehensif di wilayah tersebut. Berikut adalah gambar grafik yang memperlihatkan data jumlah sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat di Privinsi Jawa Barat 2019-2023.



Gambar 1.1 data jumlah sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat di Privinsi Jawa Barat 2019-2023

(Sumber: Barat, 2024)

Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) masih terus menghadapi stigma berupa, stereotip, pengucilan, dan diskriminasi, yang memperburuk proses kesembuhan serta kesejahteraan hidup mereka (Rahayu & Nugraha, 2024). Stigma yang ditanamkan oleh masyarakat cenderung menganggap ODGJ sebagai individu yang berbeda dan layak untuk diisolasi (Sari & Wicaksono, 2020). Akibat dari stigma tersebut, ODGJ harus menanggung berbagai konsekuensi seperti penanganan yang tidak optimal, penghentian penggunaan obat secara sepihak, pemasungan, serta pemahaman yang keliru terhadap gangguan jiwa (Lestari & Wardhani, 2014). Stigma yang dialami oleh anggota keluarga ODGJ memberikan dampak negatif terhadap proses kesembuhan, karena dapat menimbulkan perasaan sedih, kasihan, malu, terpukul, dan cemas (Rahmi et al., 2024). Perasaan-perasaan ini sering kali menyebabkan saling menyalahkan di antara anggota keluarga, yang pada akhirnya berdampak buruk pada kualitas pengobatan yang diberikan kepada ODGJ (Subandi & Utami, 1996). Banyaknya ODGJ yang terlantar di jalanan dapat terjadi akibat

pengobatan yang terhenti atau bahkan tidak pernah dilakukan sama sekali.

Stigma negatif dan diskriminasi sering kali menyertai kondisi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), membuat mereka dipandang sebagai individu yang "berbeda" dan sering dijauhi oleh masyarakat. Persepsi ini berakar pada ketidaktahuan dan prasangka, yang menyebabkan masyarakat sulit untuk memahami dan mendukung mereka secara penuh. Padahal, ODGJ, terutama mereka yang terlantar dan tidak memiliki dukungan keluarga, sangat membutuhkan perhatian, empati, dan bantuan agar dapat menjalani hidup dengan lebih layak. Stigma dan diskriminasi yang melekat tidak hanya menghambat pemulihan mereka, tetapi juga menutup peluang bagi mereka untuk mendapatkan dukungan sosial yang sangat mereka butuhkan.

Dalam upaya untuk mengatasi hambatan ini, keberadaan fasilitas rehabilitasi yang dapat dipercaya menjadi sangat penting. Satuan Pelayanan Bina Laras Sakurjaya sebagai lembaga yayasan yang menjadi tempat aman dan nyaman bagi para ODGJ yang terlantar untuk menjalani proses pemulihan secara menyeluruh. Lembaga yayasan ini tidak hanya menyediakan perawatan kesehatan mental yang dibutuhkan, tetapi juga menjadi tempat di mana ODGJ dapat merasa diterima tanpa rasa takut akan penilaian negatif. Di sini, mereka mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan kembali kemampuan dasar yang dapat membantu mereka dalam kehidupan sehari-hari.

Panti Bina Laras Sakurjaya, sebagai salah satu unit pelaksana teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat yang telah diresmikan pada 27 September 2024 dan menjadi tempat rujukan dalam penanganan penyandang disabilitas mental di wilayah Jawa Barat (JABAR, 2024). Institusi ini tidak hanya berfungsi sebagai tempat rehabilitasi, tetapi juga sebagai pusat pemberdayaan dan pengembangan potensi bagi para penyandang disabilitas mental. Panti Bina Laras Sakurjaya memiliki posisi strategis sebagai salah satu institusi rehabilitasi mental utama di wilayah Priangan Timur. Dengan 1.246 kasus ODGJ di Kabupaten Sumedang, ditambah dengan potensi rujukan dari kabupaten sekitar seperti Garut (3.096 kasus) dan Bandung (4.469 kasus), institusi ini menghadapi tantangan besar dalam memberikan pelayanan yang optimal. Situasi ini menempatkan para pekerja sosial kesehatan mental sebagai komponen vital dalam sistem penanganan kesehatan mental di wilayah tersebut.

Pekerja sosial merupakan pekerjaan yang luhur, yang menuntut keikhlasan dan kesabaran dari mereka yang menjalankannya. Meskipun pekerjaan sosial jelas memiliki peran yang penting dalam menangani masalah-masalah sosial secara global,

masih terdapat beberapa hambatan yang menghalangi pelaksanaan peran tersebut secara efektif (Riyana & Kisworo, 2019). Para pekerja sosial kesehatan mental yang berfokus untuk mengurus bagian “Personal Hygiene” para odgj di Panti Bina Laras Sakurjaya disebut sebagai “Pramujiwa”. Peran pramujiwa di Panti Bina Laras Sakurjaya menjadi semakin kompleks mengingat karakteristik demografis dan geografis wilayah kerjanya. Sakurjaya, yang berbatasan dengan beberapa kabupaten dengan angka ODGJ yang tinggi, berpotensi menerima pasien dari berbagai latar belakang sosial-budaya. Hal ini menuntut para pramujiwa untuk memiliki tidak hanya kompetensi teknis, tetapi juga sensitivitas budaya dan kemampuan adaptasi yang tinggi.

Dalam menghadapi keragaman tugas dan tantangan tersebut, salah satu aspek yang paling penting dan berpengaruh dalam proses rehabilitasi adalah kemampuan untuk membangun hubungan yang terapeutik dengan klien. Hubungan ini tidak hanya sekadar bersifat pelayanan fungsional, tetapi juga menyentuh dimensi psikososial dan emosional klien yang membutuhkan pendekatan empatik, sabar, dan manusiawi. Komunikasi terapeutik (therapeutic communication) dalam keperawatan merupakan salah satu teknik penyembuhan yang dilakukan secara sadar dan terarah (Stuart, 2013). Komunikasi ini bertujuan untuk mendukung proses kesembuhan pasien dengan membantu mereka memperjelas serta mengurangi beban perasaan dan pikiran yang dialami (Herfira & Supratman, 2019). Komunikasi terapeutik merupakan bagian dari komunikasi interpersonal yang berfokus pada terciptanya saling pengertian antara perawat dan pasien, dengan tujuan membangun hubungan yang mendukung proses penyembuhan. (Nurdiantini, I., Prastiwi, S., & Nurmaningsari et al., 2012).

Dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik ada beberapa fase yang harus dilalui, diantaranya fasepra-interaksi, fase orientasi, fase kerja, serta fase terminasi. Menurut Herfira (2019) Tahap pertama adalah pra interaksi, yakni perawat melakukan persiapan sebelum berinteraksi dengan pasien. Tahap orientasi, yang terdiri dari tahap awal dan lanjutan, bertujuan untuk memperkenalkan dan menciptakan kenyamanan. Fase kerja menandai kesediaan pasien untuk menerima intervensi dan bekerja sama dalam proses pemulihan. Fase terminasi dibagi menjadi terminasi sementara, yaitu perpisahan sementara antara perawat dan pasien untuk sementara waktu sebelum kembali bertemu, serta terminasi akhir untuk proses rehabilitasi pasien yang telah sembuh dan siap untuk kembali ke lingkungan sosialnya. Setiap tahap mendukung proses pemulihan pasien ODGJ dengan perawatan yang berkelanjutan.

Dari penjelasan sebelumnya, jelas bahwa komunikasi terapeutik antara pramujiwa dan pasien ODGJ sangat penting untuk keberlangsungan hidup pasien ODGJ. Peran tenaga medis, pekerja sosial, terutama pramujiwa, sangat dibutuhkan selama tahap-tahap sulit yang dilalui oleh pasien ODGJ. Penelitian ini difokuskan pada pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh pramujiwa di Satuan Pelayanan Bina Laras Sakurjaya, dengan perhatian khusus pada tahapan-tahapan komunikasi seperti fase pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi dalam menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang terlantar tanpa dukungan keluarga. Selain mengeksplorasi penerapan komunikasi terapeutik oleh pramujiwa, penelitian ini juga untuk meninjau sejauh mana pendekatan komunikasi yang dilakukan oleh tenaga non-profesional ini sesuai dengan prinsip-prinsip dasar komunikasi terapeutik sebagaimana diterapkan dalam konteks medis. Prinsip-prinsip tersebut mencakup komunikasi yang bersifat empatik, terbuka, mendukung, dan membangun kepercayaan, sebagaimana dijelaskan oleh (Stuart, 2013)

Satuan Pelayanan Bina Laras Sakurjaya menjadi pilihan utama peneliti sebagai lokasi penelitian ini karena yayasan ini merupakan panti rehabilitasi bagi ODGJ yang tidak hanya menyediakan tempat tinggal sementara, tetapi juga menjadi pusat pemulihan dan rehabilitasi pasien. Meskipun angka kasus ODGJ berat di Sumedang relatif lebih kecil dibandingkan kabupaten lainnya, pemilihan Satpel Bina Laras Sakurjaya sebagai lokasi penelitian tetap memiliki justifikasi yang kuat dan strategis. Lembaga ini merupakan salah satu pusat rehabilitasi sosial milik Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat yang memiliki cakupan pelayanan lintas kabupaten. Satpel ini tidak hanya melayani ODGJ dari wilayah Sumedang, tetapi juga menjadi tempat rujukan bagi pasien dari kabupaten lain di wilayah Priangan Timur yang memiliki beban kasus tinggi, seperti Bandung dan Garut. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi Satpel Sakurjaya tidak terbatas pada kapasitas lokal, tetapi mencakup peran regional dalam penanganan dan pemulihan ODGJ terlantar.

Keunikan lain dari lokasi ini adalah bahwa para pramujiwa yang bekerja di sini sebagian besar adalah warga sekitar yang bukan tenaga profesional kesehatan atau perawat ODGJ. Hal ini memberikan perspektif yang berbeda dalam penerapan komunikasi terapeutik, karena para pramujiwa harus belajar dan menerapkan metode komunikasi khusus tanpa latar belakang formal dalam perawatan kesehatan mental. Kondisi ini memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi bagaimana komunikasi terapeutik dapat diterapkan oleh tenaga non-profesional dalam lingkungan

rehabilitasi, serta tantangan dan efektivitas komunikasi yang dijalankan oleh pramujiwa yang tidak memiliki keahlian formal. Kristianti dan Wahyuningsih (2022), menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik juga dapat dilakukan oleh pihak non-profesional, selama komunikasi tersebut dilakukan secara empatik dan konsisten dalam mendampingi pasien ODGJ. Komunikasi yang berfokus pada kenyamanan psikologis serta emosional pasien dinilai dapat mendukung proses pemulihan, meskipun dilakukan oleh tenaga non-medis. Pendekatan ini dianggap efektif terutama dalam menangani pasien ODGJ yang terlantar dan tidak memiliki dukungan emosional dari keluarga, karena komunikasi yang berfokus pada kenyamanan psikologis serta emosional pasien dinilai mampu memberikan rasa diterima dan mempercepat proses pemulihan, meskipun dilakukan oleh tenaga non-medis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana pramujiwa yang bukan berasal dari latar belakang tenaga kesehatan profesional menerapkan komunikasi terapeutik pada setiap fasenya, serta mengevaluasi tantangan dan efektivitas pendekatan komunikasi tersebut dalam proses rehabilitasi ODGJ. Secara khusus, penelitian ini menyoroti peran pramujiwa dalam mendampingi ODGJ jalanan yang sebelumnya telah mengalami berbagai bentuk trauma, penelantaran, dan stereotip negatif dari masyarakat. Dengan latar belakang pengalaman hidup yang kompleks dan kepercayaan diri yang sering kali terpuruk, pendekatan komunikasi yang empatik dan manusiawi menjadi sangat penting dalam proses pemulihan mereka. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai adaptasi komunikasi terapeutik oleh tenaga non-profesional, sehingga dapat menjadi dasar bagi pengembangan program pelatihan yang bertujuan meningkatkan kualitas layanan rehabilitasi, khususnya dalam menangani ODGJ terlantar di lembaga serupa.

Menurut hasil penelitian dari Putri (2024) mengenai penerapan komunikasi terapeutik pada pasien dengan gangguan jiwa dengan judul berjudul “Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat” menunjukan hasil bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma negatif terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) masih tinggi. Observasi menunjukkan bahwa terkadang terdapat keluarga yang tidak menerima pasien ODGJ sehingga pasien tersebut dipasung hingga ditelantarkan. Untuk mengurangi stigma ini, langkah-langkah seperti pembangunan fasilitas, penciptaan ruang produktif bagi pasien, dan akreditasi rumah sakit kesehatan jiwa penting untuk diterapkan. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat telah melaksanakan

langkah-langkah ini. Mengurangi stigma adalah kunci agar pasien ODGJ dapat bersosialisasi kembali dengan masyarakat, sejalan dengan pendekatan yang merujuk pada beberapa tahapan termasuk komunikasi terapeutik dan pelatihan sosial untuk membantu pasien kembali ke fungsi produktif sesuai dengan usia perkembangannya

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Kristianti dan Wahyuningsih (2022) dalam studi berjudul "Proses Penyembuhan Pasien ODGJ sebagai Eduwisata Berbasis Komunikasi Terapeutik oleh Kiai dan Kader Jiwa", komunikasi terapeutik terbukti dapat dijalankan secara efektif oleh pihak non-profesional seperti kiai dan kader jiwa dalam proses penyembuhan pasien ODGJ. Penelitian tersebut menggambarkan bahwa pendekatan empatik, konsisten, dan berorientasi pada kenyamanan psikologis klien mampu memberikan efek positif terhadap pemulihan pasien, bahkan ketika dijalankan di luar konteks rumah sakit formal Komunikasi terapeutik yang dilakukan secara non-medis ini juga disertai dengan aktivitas spiritual dan terapi kerja, yang kesemuanya bertujuan menciptakan lingkungan aman, produktif, dan mendukung pemulihan jangka panjang. Hal ini menunjukkan bahwa proses penyembuhan ODGJ tidak semata-mata bergantung pada intervensi medis, melainkan juga pada kualitas interaksi dan pendekatan kemanusiaan yang dilakukan oleh pendamping di lingkungan rehabilitatif. Penerapan komunikasi terapeutik penting dalam merawat ODGJ karena membantu mengurangi stigma, memulihkan kondisi psikologis, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Putri (2024) menekankan bahwa komunikasi yang empatik dan penciptaan ruang produktif mendukung reintegrasi sosial pasien. Kristianti dan Wahyuningsih (2022) juga menunjukkan bahwa pendekatan ini efektif diterapkan oleh non-profesional seperti kiai dan kader jiwa melalui interaksi yang hangat dan manusiawi. Selain itu, penelitian Fatimah Azzahara, Imam Sunarno, dan M. Miftachul Ulum (2023) mengungkapkan bahwa komunikasi terapeutik memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tingkat ansietas death pada pasien gangguan jiwa, yang berdampak pada peningkatan stabilitas emosional pasien.

Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menggali lebih dalam mengenai penerapan komunikasi terapeutik oleh pramujiwa yang bukan tenaga profesional kesehatan di Satuan Pelayanan Bina Laras Sakurjaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana komunikasi terapeutik diterapkan oleh pramujiwa pada setiap tahapan, yaitu pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi, serta untuk mengidentifikasi tantangan dan efektivitas pendekatan komunikasi ini

dalam proses rehabilitasi pasien ODGJ yang terlantar dan tidak memiliki dukungan keluarga. Pendekatan ini penting karena dapat mengurangi stigma, membangun kepercayaan, dan meningkatkan stabilitas emosional pasien, bahkan ketika dilakukan oleh tenaga non-medis melalui interaksi yang empatik dan manusiawi.

Penelitian ini akan dianalisis menggunakan teori komunikasi terapeutik, yang menekankan pada tahapan interaksi terapeutik, seperti fase pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi, untuk memahami bagaimana komunikasi terapeutik diterapkan oleh tenaga non-profesional dalam proses rehabilitasi pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam tentang adaptasi penerapan komunikasi terapeutik oleh pramujiwa yang bukan tenaga profesional kesehatan di Satuan Pelayanan Bina Laras Sakurjaya.

Berdasarkan informasi yang telah dipaparkan dalam latar belakang penelitian ini, peneliti akan melakukan riset lebih dalam mengenai penerapan Komunikasi Terapeutik Pramujiwa dengan judul "Penerapan Komunikasi Terapeutik Pramujiwa Klien Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Satuan Pelayanan Bina Laras Sakurjaya Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat" yang Penelitian ini berfokus pada aspek-aspek yang ada dalam penerapan komunikasi terapeutik oleh pramujiwa, meliputi tahapan-tahapan utama yaitu fase pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi. Fokus ini mencakup pemahaman mendalam tentang cara komunikasi terapeutik diterapkan oleh tenaga non- profesional dalam upaya rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), serta evaluasi terhadap tantangan dan efektivitas setiap tahapan dalam mendukung pemulihan dan integrasi sosial pasien yang terlantar dan tidak memiliki dukungan keluarga.

Penelitian ini menggunakan paradigma interpretif, yang secara tidak langsung menyisipkan sudut pandang dan pengalaman pribadi ke dalam tulisan. Hal ini menunjukkan bahwa tulisan tersebut merupakan hasil dari cara memahami dan menafsirkan realitas tersebut. Peneliti menyampaikan apa yang terlihat serta membangun makna dari interaksi dengan subjek penelitian. Hal tersebut menunjukkan bahwa tulisan tersebut merupakan hasil dari proses pemaknaan yang melibatkan peneliti (Abdussamad, 2021).

1.2 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan komunikasi terapeutik oleh pramujiwa di setiap tahap dalam

rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang sebelumnya terlantar, di Satuan Pelayanan Bina Laras Sakurjaya, mulai dari fase pra-interaksi, orientasi, kerja, hingga terminasi, guna mendukung proses rehabilitasi pasien secara menyeluruh.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu: Bagaimana penerapan komunikasi terapeutik oleh pramujiwa pada setiap fase dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Satuan Pelayanan Bina Laras Sakurjaya?

1.4 Manfaat Penelitian

Setiap penelitian memiliki manfaat dari segi teoritis dan praktis. Melalui penelitian ini, peneliti berharap hasilnya dapat dimanfaatkan serta dikembangkan lebih lanjut sesuai kebutuhan, dan dapat menjadi acuan dalam pengembangan ilmu komunikasi terapeutik, khususnya dalam konteks rehabilitasi kesehatan mental bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian dalam bidang komunikasi terapeutik, terutama terkait penerapannya oleh tenaga non-profesional dalam lingkungan rehabilitasi kesehatan mental. Temuan ini akan menambah pemahaman tentang penerapan komunikasi terapeutik dalam mendukung pemulihan ODGJ.
b. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penelitian lanjutan dalam mengembangkan pendekatan komunikasi terapeutik yang lebih efektif untuk diterapkan oleh tenaga non-profesional di berbagai lembaga rehabilitasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi lembaga rehabilitasi dan dinas sosial dalam menyusun program pelatihan komunikasi terapeutik yang sesuai bagi pramujiwa, sehingga pelayanan terhadap pasien ODGJ dapat lebih optimal.
b. Secara praktis bagi masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya peran pramujiwa dalam proses pemulihan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Dengan adanya pemahaman tersebut, masyarakat diharapkan mampu mengurangi stigma negatif, membangun sikap empati, serta memberikan

dukungan sosial yang lebih manusiawi kepada ODGJ, khususnya mereka yang pernah mengalami keterlantaran. Penelitian ini juga diharapkan dapat mendorong terciptanya lingkungan sosial yang lebih inklusif, ramah, dan mendukung bagi ODGJ untuk menjalani kehidupan yang lebih mandiri, bermakna, dan diterima dalam kehidupan bermasyarakat.

1.5 Waktu Penelitian

Tabel 1.1 Waktu dan Periode Penelitian

No	Jenis Kegiatan	2024				2025					
		Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni
1.	Penentuan topik dan permasalahan										
2.	Observasi lapangan										
3.	Penyusunan Bab I-III										
4.	Desk Evalution										
5.	Pengumpulan Data										
6.	Pengolahan dan analisis data										
7.	Penyusunan Bab IV-V										
8.	Pendaftaran sidang skripsi										
9.	Pelaksanaan sidang Skripsi										

(Sumber: Olahan Peneliti, 2025)