

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai dengan adanya gangguan proses pikir, perilaku dan perubahan suasana perasaan. Orang dengan skizofrenia atau ODS juga bertingkah laku aneh dan kemampuan menilai buruk sehingga menimbulkan hambatan dalam menjalani fungsi sebagai individu (Infodatin, 2019).

Menurut WHO tahun 2018 terdapat 20 juta orang penderita skizofrenia di seluruh dunia (WHO, 2018). Hal ini mengalami penurunan dari tahun 2015 jumlah penderita skizofrenia yaitu 26 juta (WHO, 2015) tetapi jumlah penderita skizofrenia ini tidak menunjukkan perubahan yang terlalu signifikan.

Indonesia merupakan negara yang salah satunya mengalami peningkatan jumlah ODS. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 prevalensi ODS yaitu 1,7 per mil. Sedangkan, tahun 2018 prevalensi ODS 7 per mil, artinya terdapat 7 per 1000 rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga ODS. Hal ini menunjukkan peningkatan cukup signifikan terhadap prevalensi rumah tangga yang memiliki anggota ODS (RISKESDAS, 2018).

Prevalensi ODS juga meningkat di provinsi Indonesia salah satunya di Sumatera Barat. Menurut Riskesdas tahun 2018 tercatat 9 per 1000 penduduk Sumatera Barat dengan skizofrenia angka ini meningkat dari laporan Riskesdas

tahun 2013 tercatat 1,9 per 1000 penduduk ODS di Sumatera Barat (Risksedas, 2018).

Kehadiran ODS di tengah keluarga menyebabkan stres pada keluarga, karena keluarga tidak siap untuk merawat dan berhadapan dengan kesulitan dalam proses pemulihan ODS (Pentariputri, 2021). Keluarga sering kali mengalami distress psikologis atau tekanan psikologis selama proses perawatan. Tekanan psikologis yang dialami keluarga selama perawatan dapat mempengaruhi resiliensi keluarga ODS (Herawati, 2020).

Kepulangan ODS pasca rawat merupakan hal yang tidak mudah bagi keluarga. Ketidaksiapan keluarga dalam penjemputan pasien karena keluarga tidak siap untuk merawat pasien dan takut berhadapan dengan kesulitan dan hambatan dalam proses pemulihan. Kondisi ini menjadi suatu penilaian bahwa resiliensi keluarga belum terbentuk (Pentariputri, 2021).

Menurut penelitian di Mesir didapatkan hasil resiliensi keluarga ODS yaitu 47,7% resiliensi keluarga sedang, 26,5% resiliensi keluarga rendah dan 25,7% resiliensi keluarga tinggi (Abd El et al, 2018). Menurut hasil penelitian di klinik jiwa di Bandung resiliensi keluarga ODS yaitu 45,5% resiliensi keluarga rendah, 18,8% resiliensi keluarga sedang dan 35,6% resiliensi tinggi. Berdasarkan hasil penelitian ini tingkat resiliensi keluarga berada pada rentang rendah sampai sedang (Rahmawati, 2018).

Salah satu ciri rendahnya resiliensi keluarga yang merawat ODS ialah tingginya angka kekambuhan penderita skizofrenia (Fitryasari, 2018). Akibat rendahnya resiliensi keluarga yang merawat ODS, keluarga biasanya

menyerahkan perawatan pada rumah sakit jiwa serta obat – obatan tanpa didukung perawatan langsung dari keluarga (Amelia dan Anwar, 2013).

Resiliensi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pengendalian emosi keluarga yang merawat ODS, keluarga dapat menunjukkan sifat bermusuhan, mengkritik, berbicara dengan nada tinggi dan mengungkapkan kemarahan secara berlebihan. Perilaku ini akan mengakibatkan kondisi semakin memburuk keluarga tidak bisa merawat ODS secara maksimal maka angka kekambuhan meningkat (Dewi,G.K, 2018).

Faktor resiko yang mempengaruhi resiliensi seperti tingkat ketergantungan ODS, gangguan keluarga, stigma dan beban perawatan (Abd El et al, 2018). Salah satu faktor resiko resiliensi keluarga yang menjadi faktor kerentanan keluarga dalam menumbuhkan resiliensi yaitu stigma. Stigma dapat berasal dari keluarga itu sendiri dan masyarakat (Fitryasari, 2018).

Temuan kuantitatif menurut penelitian di India keluarga ODS menunjukkan pengalaman stigma dengan rasa keterasingan relatif tinggi yaitu 79 % dan pengalaman diskriminasi negatif dilaporkan jarang 42 % sedangkan hasil penelitian kualitatif ditemukan ODS dihindari oleh orang lain, diperlakukan secara berbeda atau kurang hormat, sering menerima komentar negatif. Keluarga ODS sering khawatir dan berpikir bahwa orang lain bergosip atau merendahkan keluarga mereka, keluarga ODS menghindari penggunaan fasilitas perawatan karena takut orang lain akan mengetahui kondisi ODS dengan kemungkinan bereaksi negatif (Koschorke, 2017).

Menurut hasil penelitian di RS Jiwa Menur Surabaya, stigma yang dirasakan ODS seperti masyarakat memberikan pelabelan seperti menyebut ODS tidak bisa disembuhkan, perilaku dianggap membahayakan lingkungan misalnya tetangga menjaga jarak dengan keluarga dan ODS dalam kegiatan sehari – hari. Keluarga juga tidak diikutsertakan dalam kegiatan lingkungan karena perilaku ODS tidak terduga. Keluarga mengatakan tidak ada seorang pun, tetangga yang akan berkunjung kerumah dan menjaga jarak dari keluarga (Fitryasari, 2018).

Dalam penelitian yang dilakukan di RSJD Jambi tentang stigma masyarakat di temukan hampir separuh 40,3% keluarga dengan stigma tinggi dengan indikator sebagian besar keluarga menganggap masyarakat tidak ingin berkunjung ke rumah keluarga ODS (53,9%), keluarga beranggapan masyarakat takut mengunjungi rumah keluarga yang merawat ODS (60%), masyarakat berpikir keluarga menjadi penyebab kekambuhan ODS (29,7%), tidak memandang keluarga ODS sama dengan keluarga pada umumnya (31,0%) (Edwar, 2021).

Stigma yang dirasakan keluarga ODS dapat mempengaruhi hubungan keluarga dengan sosial. Ketika individu dan keluarga mengalami stigma dan diskriminasi dari sosial akan mengakibatkan tingkat resiliensi keluarga lebih rendah dan mempengaruhi pemulihan pasien (Kim & Jang, 2019). Keberadaan ODS di dalam keluarga mempengaruhi pandangan masyarakat terhadap keluarga, stigma negatif yang didapatkan keluarga membuat ODS disembunyikan keberadaannya karena susah untuk diterima keberadaannya di

tengah masyarakat. Banyak ODS yang akhirnya di pasung, sekitar 30.000 ODS di Indonesia dipasung dan dikurung dengan harapan tidak membahayakan orang sekitar (Pandjaitan, 2020).

Ketika individu dan keluarga mengalami stigma dan diskriminasi dari sosial akan mengakibatkan tingkat resiliensi keluarga lebih rendah dan mempengaruhi pemulihan pasien. (Kim & Jang, 2019). Stigma merupakan salah satu faktor resiko yang harus dikelola keluarga untuk bertahan, bangkit dan menjadi lebih baik dalam merawat pasien skizofrenia (Rizky, 2019). Keluarga sangat berperan dalam perawatan dan pemulihan pasien (Herawati, 2020).

Hasil studi awal pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 Oktober 2021 kepada 5 orang keluarga ODS di Poliklinik RS Jiwa. Prof. HB. Saanin Padang menggunakan kuesioner resiliensi, didapatkan 2 dari 5 keluarga ODS mengatakan temannya tidak menghargai keluarga karena merawat ODS. 3 dari 5 keluarga ODS mengatakan kadang tidak dapat bertahan jika masalah lain muncul, keluarga mengatakan jarang mendapat bantuan dari tetangga dan 4 dari 5 keluarga ODS sering merasa khawatir dengan keadaan ODS. Beberapa masalah yang dihadapi oleh keluarga ODS membuat keluarga sering merasa stress, marah karena keluarga tidak mampu bertahan sehingga berdampak terhadap ODS, seperti ODS sering dimarahi bahkan timbul pertengkaran.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Stigma Dengan Resiliensi Keluarga Orang Dengan Skizofrenia Di Poliklinik Rs Jiwa Prof. Hb Saanin Padang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian berikut ini “Apakah ada Hubungan Stigma Dengan Resiliensi Keluarga Orang Dengan Skizofrenia Di Poliklinik Rs Jiwa Prof. Hb Saanin Padang”

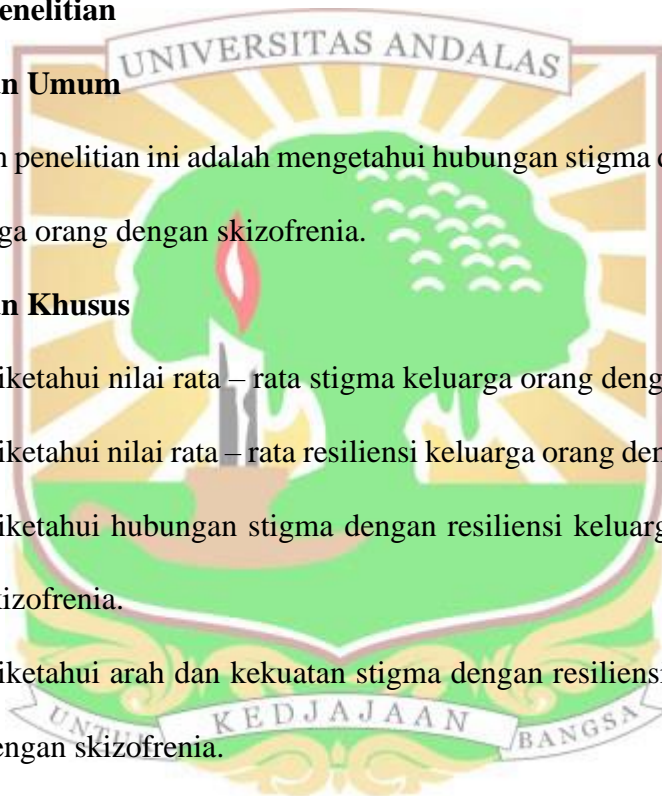
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan stigma dengan resiliensi keluarga orang dengan skizofrenia.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui nilai rata – rata stigma keluarga orang dengan skizofrenia.
- b. Diketahui nilai rata – rata resiliensi keluarga orang dengan skizofrenia.
- c. Diketahui hubungan stigma dengan resiliensi keluarga orang dengan skizofrenia.
- d. Diketahui arah dan kekuatan stigma dengan resiliensi keluarga orang dengan skizofrenia.



D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Untuk Pendidikan Keperawatan

Diketahui hubungan antara stigma dengan resiliensi keluarga orang dengan skizofrenia diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan khususnya di keperawatan jiwa

2. Manfaat Bagi Peneliti Keperawatan

Diketahui hubungan antara stigma dengan resiliensi keluarga orang dengan skizofrenia diharapkan dapat memberikan pandangan dan sebagai dasar penelitian selanjutnya

3. Manfaat Bagi Pelayan Kesehatan

Diketahui hubungan antara stigma dengan resiliensi keluarga orang dengan skizofrenia diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai perawatan pasien skizofrenia, merubah atau menambahkan intervensi keperawatan untuk mengurangi stigma keluarga orang dengan skizofrenia dan meningkatkan resiliensi keluarga orang dengan skizofrenia.

