

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan yang secara holistik tidak dapat dipandang dari segi fisik yang terlihat saja namun juga dari segi kesehatan jiwa yang tak kasat mata (Rini, 2019). Menurut Hidayat dalam Livana et al. (2018) seseorang dikatakan sehat jiwa tidak hanya dikatakan tidak memiliki gangguan jiwa, namun memiliki karakteristik positif dan jiwa yang selaras serta seimbang yang menggambarkan kepribadian seseorang tersebut. Seseorang yang merasakan terganggu segi mental dan tidak dapat berpikir dengan baik dapat disebut dengan gangguan jiwa (Purnama et al., 2016).

Gangguan jiwa ditandai oleh persepsi gangguan otak, proses berpikir, dan terganggunya emosi dengan tidak mampu mengontrol diri dalam menangani stresor dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Usraleli, 2020). Gangguan jiwa merupakan salah satu penyakit kronis yang dengan proses penyembuhan panjang. Angka gangguan jiwa terus mengalami peningkatan yang diartikan merupakan masalah kesehatan yang serius (Nasriati, 2017).

Gangguan jiwa menjadi permasalahan serius pada banyak negara di dunia (Sari & Yuliasuti, 2018). Berdasarkan studi yang telah dilakukan Ferrari (2022) mengenai beban penyakit global pada 204 negara pada tahun 1990-2019, mendapati peningkatan prevalensi gangguan jiwa sebesar 48,1% yang

mana pada tahun 1990 ditemui 654,8 juta kasus dan tahun 2019 970,1 juta kasus. Prevalensi global kontemporer dari masalah kesehatan mental di antara populasi umum di tengah pandemi penyakit coronavirus-2019 (COVID-19) yakni 28,0% untuk depresi; 26. 9% untuk kecemasan; 24,1% untuk gejala stres pascatrauma; 36,5% untuk stres; 50,0% untuk tekanan psikologis; dan 27,6% untuk masalah tidur (Nochaiwong, 2019). Secara khusus, Asia menempati peringkat kedua dalam hal prevalensi umum gangguan kejiwaan (misalnya, depresi) dan penderita ini mungkin tidak menerima pengobatan yang memadai (Lim, 2018).

Kesehatan jiwa merupakan salah satu sektor primer untuk menciptakan kesehatan masyarakat menyeluruh. Namun permasalahan kesehatan jiwa masih termasuk persoalan yang serius dan harus dihadapi oleh Indonesia (Hartini et al., 2018). Berdasarkan data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Risekesdas) pada tahun 2018 terjadi kenaikan populasi gangguan jiwa di Indonesia, mencapai 1,7 juta yang mana artinya sekitar 1 sampai 2 orang dari 1.000 jiwa penduduk di Indonesia mengalami gangguan jiwa. Provinsi Sumatra Barat pada tahun 2013 prevalensi gangguan jiwa menempatkan pada urutan ke Sembilan dengan jumlah 50.608 orang dengan 13,9% atau kira-kira 465,177 orang mengalami gangguan mental emosional. Di kota Padang dengan penduduk sebanyak 909,040 orang (BPS, 2020). Memiliki jumlah orang dengan gangguan jiwa sebanyak 3,874 orang.

Orang dengan gangguan jiwa merupakan kelompok yang paling rentan diperlakukan diskriminasi dan penghinaan (Martínez et al., 2022). Orang

dengan gangguan jiwa memiliki permasalahan yang kompleks karena harus menangani gejala penyakitnya dan stigmatisasi yang diterima oleh masyarakat (Subu' et al., 2016). Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) tidak jarang menerima stigma yang lebih tinggi dari masyarakat dibandingkan pasien dengan penyakit medis lainnya (Parera et al., 2019). Menurut (Sayed, Ali, and Hadad. 2021) stigma memiliki pengaruh negatif yang signifikan baik secara psikologis, politik, ekonomi maupun konsekuensi sosial bagi individu dengan gangguan jiwa.

Menurut Reta et al. (2016) mengatakan bahwa baik negara berkembang maupun negara maju memiliki sejarah stigma yang luas terhadap orang dengan gangguan jiwa termasuk keluarga mereka dengan distigmatisasi oleh stereotip, ketakutan, rasa malu, kemarahan, dan penolakan. Sejalan dengan pendapat (Larrier et al., 2017). Stigma memainkan peran besar yang lazim di banyak negara berkembang serta di negara maju sekalipun. Di seluruh dunia, orang dengan gangguan jiwa, baik gangguan jiwa akut maupun gangguan jiwa kronis, tidak dihargai atau diperlakukan dengan tidak hormat dibandingkan orang dengan tidak memiliki gangguan jiwa.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sayed et al., (2021) di Sohag, Mesir terkait dampak stigma terhadap pasien gangguan jiwa ditemukan pasien dengan skor stigma yang tinggi menunjukkan kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan seperti berhenti melakukan pengobatan, mengubah dosis atau waktu pengobatan (47,91%) dan kunjungan tindak lanjut yang tidak teratur dengan melewatkan 3 atau lebih kunjungan dalam setahun (44,05%) serta

frekuensi keinginan atau upaya bunuh diri yang tinggi (47,91%). Sejalan dengan pendapat Kućukalić & Kućukalić (2017) stigma berpotensi menimbulkan rasa malu dan diam bagi penderita yang dapat menyebabkan isolasi sosial yang kemudian menimbulkan kesedihan yang rumit dan tekanan psikologis sehingga memicu pemikiran penderita untuk bunuh diri.

Stigma di Asia, ditemukan tingkat stigma yang bervariasi dan kecenderungan luas untuk menstigmatisasi dan mendiskriminasi orang dengan mental penyakit di Asia (Zhang et al. 2020). Orang dengan gangguan jiwa dianggap suatu ancaman dan agresif yang akan menimbulkan jarak sosial yang dilakukan oleh masyarakat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yin et al., (2020) Studi ini menunjukkan bahwa masyarakat China memiliki stigma terhadap pasien kesehatan mental, terutama yang berkaitan dengan hubungan pribadi yang lebih dekat dengan penderita gangguan jiwa.

Stigma terus bertumbuh dalam pandangan masyarakat yang dapat merugikan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang sangat butuh dorongan masyarakat. Stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa tidak baik bagi dirinya tersebut yang akan berdampak pada proses penyembuhan pada orang gangguan jiwa tersebut (Usraleli et al., 2020).

Stigma penyakit mental menjadi hambatan utama untuk kesejahteraan di antara orang dengan gangguan jiwa (Fox, 2018). Stigma yang terkait dengan gangguan mental telah terbukti menjadi penghalang rehabilitasi bagi banyak ODGJ dikarenakan penderita gangguan jiwa diperlakukan tidak wajar dipermalukan, dihina dan dipinggirkan (Bedaso et al., 2016). Orang dengan

gangguan jiwa yang mendapatkan stigma juga enggan untuk mencari bantuan atau mengungkapkan masalah kesehatan mental kepada pelayanan kesehatan akibat stigma yang diberikan oleh lingkungan penderita (Knaak et al., 2017).

Stigma yang terjadi di Indonesia dimanifestasikan dalam bentuk sikap negatif yang dilakukan oleh orang terdekat, lingkungan, serta tenaga pelayanan kesehatan (Subu' et al., 2016). Pada penelitian yang dilakukan Hartini et al., (2018) menunjukkan stigma masyarakat di Indonesia menunjukkan adanya hubungan dengan pengetahuan, usia, jenis kelamin, dan pengalaman kontak. Penelitian di Indonesia lainnya dilakukan oleh Safitri (2019) yang menyebutkan bahwa masyarakat setempat memiliki stigma tinggi terhadap ODGJ yakni memandang ODGJ berbahaya saat terjadi kekambuhan, gangguan jiwa tidak bisa disembuhkan, membuat malu dan menjadi aib keluarga.

Pada penelitian Subu et al. (2017) di Indonesia juga menyatakan bahwa stigma berkaitan dengan tindakan kekerasan dan perasaan cemas tersebut sangat berkaitan satu sama lain terhadap ODGJ. Pada penelitian yang dilakukan Hariet (2018) lebih dari separuh masyarakat minangkabau memiliki stigma tinggi terhadap ODGJ karena masyarakat beranggapan gangguan jiwa sebagai sesuatu yang memalukan, tidak dapat dipulihkan sehingga tidak bisa beraktifitas dan hanya menyusahkan keluarga bahkan masyarakat atau kaumnya.

Masyarakat memperlihatkan stigma yang tidak nyaman bagi ODGJ dan tanpa menyadari dampak buruk yang timbul dari stigma tersebut. Stigmatisasi terhadap ODGJ yang terjadi di masyarakat dapat disebabkan oleh tindakan

kekerasan yang dilakukan ODGJ terhadap orang disekitarnya (Subu et al., 2018). Salah satu penyebab sikap stigmatisasi yaitu karena tingkat pendidikan dan pengetahuan kesehatan jiwa yang rendah di masyarakat. Perkembangan pengetahuan tentang penyebab gangguan jiwa sudah berkembang, namun masyarakat masih berpendapat gangguan jiwa disebabkan oleh kepemilikan setan sebanyak 44,2% dan jiwa bersalah yang menjadi resiko dari hukuman agama sebanyak 52,0% (Ukpong & Bs, 2010)

Stigmatisasi masyarakat tersebut juga berdampak pada keluarga atau pengasuh ODGJ tersebut. Keluarga juga merasakan dampak stigmatisasi beban emosional seperti kesedihan dan rasa malu (Mislianti et al., 2021). Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Wardhani (2014) dampak stigma gangguan jiwa tidak hanya pada ODGJ saja, namun keluarga juga menjadi tujuan stigmatisasi gangguan jiwa. Pola pikir masyarakat tidak dapat dengan mudah diubah namun perlunya edukasi dan bantuan tenaga kesehatan dalam memberi pemahaman kepada masyarakat.

Menurut Hermaszewska et al., (2022) stigma dapat membentuk dan memperkuat ketidakberdayaan interseksional dari ODGJ dan patologis emosi dan trauma mereka, yang mana stigma ini dikuasai oleh yang membenarkan kebijakan yang mempengaruhi, memicu, dan melanggengkan tekanan mental. Bahkan di Indonesia masih beranggapan bahwa ODGJ pantas untuk dilakukan pemasangan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dewi et al., (2019) menunjukkan bahwa 50,7% orang dari 150 responden pro-stigmatisasi terhadap pemasangan.

Stigmatisasi menimbulkan penurunan kepercayaan masyarakat terhadap ODGJ, serta memandang ODGJ tidak mempunyai kemampuan melakukan aktivitas dan fungsi sosial sejogyanya, sehingga sering dianggap tidak berguna bagi masyarakat (Aiyub, 2018). Hal ini membuat ODGJ merasa harga diri yang buruk, penurunan kepercayaan diri, harapan yang berkurang, dan mengakibatkan isolasi sosial (Bedaso et al., 2016).

Pada penelitian yang telah dilakukan Islamiati et al., (2018) terjadi peningkatan angka kekambuhan akibat stigma dari masyarakat terhadap ODGJ yang telah dinyatakan sembuh. ODGJ harus menghadapi dua masalah besar dalam hidupnya. Memerangi gejala penyakit yang dirasakan, seperti halusinasi, kecemasan, perubahan suasana hati, dan melawan ketidaktahuan masyarakat tentang keunikan gejala penyakitnya (Aiyub, 2018).

Kualitas dan efektivitas perawatan dan layanan kesehatan mental telah menunjukkan peningkatan pesat selama 50 tahun terakhir, namun revolusi terapeutik dalam mengatasi isu kesehatan mental belum mampu mengurangi stigma yang dialami secara universal yang pada akhirnya menyebabkan beban sosial dan ekonomi yang besar (Shrivastava et al., 2012). Orang dengan gangguan jiwa harus mendapatkan pelayanan kesehatan mental yang mumpuni, namun penggunaan layanan kesehatan jiwa secara maksimal masih terhambat karena stigma masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa (Soebiantoro, 2017).

Stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa dapat diukur menggunakan 4 skala yaitu otoriterisme, kebajikan, pembatasan sosial dan

ideologi komunitas kesehatan mental (Taylor & Dear dalam Girma 2013). Pada penelitian Reta di Kota Jimma, Ethiopia Baratdaya (2016) menyebutkan responden memiliki skor tinggi untuk sikap stigmatisasi terhadap ODGJ di semua skala, seperti otoritarianisme (27,17%), pembatasan sosial (32,41%), kebajikan (35,34%) dan ideologi kesehatan mental berbasis komunitas (33,95%). Ditemukan 93,0% dari mereka tidak ingin tinggal bersebelahan dengan orang yang mengalami gangguan jiwa dan 82,7% responden setuju bahwa “seorang wanita akan menjadi bodoh menikahi pria yang menderita penyakit mental, meskipun ia tampaknya pulih sepenuhnya”.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Purnama et al., (2016) dengan 155 responden ditemukan skala stigma yang tertinggi pada skala otoriterisme. Otoriterisme merupakan sudut pandang individu yang menganggap ODGJ sebagai seseorang yang tidak berdaya dan membutuhkan pengendalian yang koersif (kasar). Pada penelitian Tesfaye (2020) menemukan mayoritas responden (36,4%) setuju untuk menghindari siapa saja yang memiliki masalah kesehatan mental. Hal ini menunjukkan keterbatasan sosial yang rendah terhadap ODGJ.

Berdasarkan hasil survei awal pada tanggal 26 Maret 2022 kepada 10 orang masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Berdasarkan kuesioner *Community Attitudes towards the Mentally Ill* yang telah dibagikan kepada responden, disoroti beberapa pernyataan bahwa seluruh responden setuju gangguan jiwa sudah menjadi ejekan sedari dulu hal, ini menunjukkan kebajikan yang negatif pada masyarakat. Lalu 8 dari 10 responden setuju orang

dengan gangguan jiwa seharusnya tidak diberi tanggung jawab apapun, hal ini menunjukkan sikap keterbatasan sosial yang negatif terhadap ODGJ. 8 dari 10 responden menerima lokasi fasilitas kesehatan jiwa di lingkungannya, hal ini menunjukkan ideologi kesehatan jiwa masyarakat yang positif terhadap ODGJ.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2020 klien gangguan jiwa di Puskesmas Andalas sebanyak 516 orang yang merupakan jumlah kasus gangguan jiwa tertinggi di Kota Padang. Berdasarkan wawancara peneliti kepada pihak puskesmas bidang PTM (Penyakit Tidak Menular), bahwa tidak adanya penyuluhan yang dilakukan kepada masyarakat terkait stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa. Sehingga hal ini menimbulkan kekhawatiran bahwa stigma tersebut tertanam pada diri individu yang akan berdampak pada orang dengan gangguan jiwa itu sendiri. Dengan adanya penelitian ini dapat meyakinkan kepada pemerintah dan pemberi fasilitas layanan kesehatan jiwa setempat untuk memberikan intervensi/program yang mumpuni untuk menangani stigma pada masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Pada kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan oleh Fakultas Kedokteran UMY di Soboman, Bantul melakukan kegiatan terapi meleuapkan emosi dan menenangkan jiwa melalui seni lukis, rebana, hingga pelatihan produksi telur asin. Kegiatan ini dilakukan bersama masyarakat yang diharapkan dapat meningkatkan kepercayaan diri ODGJ hingga dapat menghapus stigma masyarakat yang menunjukkan bahwa ODGJ dapat produktif serta salig mengenali dan memahami kondisi ODGJ. Keikutsertaan

masyarakat dalam proses rehabilitasi terhadap ODGJ sangat memungkinkan menjadi salah satu usaha pemulihan hubungan sosial ODGJ di kehidupan sehari-hari. Sehingga dapat diterapkan di seluruh puskesmas di Indonesia khususnya di wilayah kerja puskesmas Andalas yang diharapkan dapat menekan angka stigma masyarakat terhadap (ODGJ).. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik ingin mengetahui “Bagaimana stigma gangguan jiwa pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas andalas tahun 2022?”.

B. Rumusan Masalah

Stigma masyarakat yang rendah terhadap penderita gangguan jiwa dan dukungan sosial masyarakat yang baik dapat menurunkan tingkat kekambuhan dan meningkatkan angka kesembuhan penderita gangguan jiwa. Kenyataan yang ada di lapangan masih banyak stigma masyarakat yang tinggi terhadap ODGJ sehingga tidak mendukung perawatan penderita gangguan jiwa dan memperburuk kondisi penderita. Sehingga diperlukan temuan stigma yang bagaimanakah yang ada pada masyarakat tersebut. Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana stigma gangguan jiwa pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas andalas tahun 2022?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui stigma gangguan jiwa pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas andalas tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuahuinya distribusi frekuensi stigma dari domain otoriterisme terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2022.
- b. Diketuahuinya distribusi frekuensi stigma dari domain kebajikan terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2022.
- c. Diketuahuinya distribusi frekuensi stigma dari domain keterbatasan social terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2022.
- d. Diketuahuinya distribusi frekuensi stigma dari domain ideologi kesehatan jiwa masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Untuk Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada Pendidikan keperawatan untuk mengetahui stigma gangguan jiwa pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas andalas

2. Manfaat Bagi Peneliti Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber data awal bagi peneliti selanjutnya dan dapat dipergunakan sebagai bahan kajian yang lebih lanjut dimasa yang akan datang.

3. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan suatu masukan dalam membantu program dalam upaya mengatasi stigma yang terjadi pada orang dengan gangguan jiwa. Sebagai pemberi pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat terkait dengan dampak stigma gangguan jiwa terhadap orang dengan gangguan jiwa. Dan dapat menjadi landasan kuat untuk menegakkan suatu program pada layanan Kesehatan untuk mengurangi stigma gangguan jiwa pada masyarakat.

