

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang menjadi masalah utama di negara-negara berkembang. Prevalensi orang dengan skizofrenia (ODS) menurut data yang dilaporkan oleh (WHO, 2018) tercatat sebanyak 21 juta ODS. Sedangkan di Indonesia berdasarkan hasil data riset kesehatan dasar sekitar 400.000 orang atau sebanyak 7 per 1.000 rumah tangga, sementara jumlah ODS di provinsi Jambi terdapat 6-7 per 1.000 berarti jumlah ODS di provinsi sama dengan jumlah rata - rata ODS nasional (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data dari rekam medis RSJD Provinsi Jambi tercatat pada tahun 2021 jumlah kunjungan ODS sebanyak 29.088 dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 32.708 ODS (Rekam Medis RSJD provinsi Jambi).

ODS menjadi peringkat terbanyak keempat didunia yang bersifat multifaktoral yang dapat mengakibatkan terganggunya pola pikir, isi pikir serta menyebabkan kekacauan pada proses persepsi serta perilaku setiap individu pada fungsi sosial sehingga mempengaruhi kualitas hidup ODS itu sendiri dan memiliki standar hidup secara signifikan lebih buruk dari orang lain. Kualitas hidup sebagai indikator mencakup beberapa hal meliputi, kesehatan fisik, psikososial, tingkat ketergantungan, kepercayaan individu serta hubungan dengan lingkungan sekitarnya diwujudkan dalam semangat untuk memperoleh sumber penghasilan,

memelihara diri sendiri serta kemandirian (Karame et al, 2018; Wardani & Dewi, 2018; Da silva et al, 2011).

Kualitas hidup yang baik ditandai dengan perasaan sejahtera, kontrol serta otonomi terhadap diri sendiri, persepsi diri yang positif, rasa memiliki, partisipasi dalam kegiatan yang menyenangkan, bermakna serta pandangan yang positif tentang masa depan sedangkan kualitas hidup yang buruk sering dikaitkan dengan perasaan tertekan, kurang kontrol atas gejala yang timbul serta kehidupan individu secara umum, kepatuhan dalam minum obat, perawatan, dukungan juga mempengaruhi kualitas hidup ODS yang rendah (Ayuningtyas A O, 2021; Sulistyowati, 2020).

Berdasarkan beberapa penelitian ODS memiliki kualitas hidup rendah, hal ini diketahui dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa kualitas hidup ODS berada pada klasifikasi rendah meliputi kualitas hidup secara umum dan lingkungan yaitu 66,92 (SD= 11,60) (Hayhurst et al, 2014; Wardani & Dewi, 2018). Penelitian lainnya di nigeria menemukan bahwa rata - rata kualitas hidup ODS rendah yaitu 76,19 (SD=10,34) (Adelufosi et al, 2013). Dampak terhadap kualitas hidup serta memiliki standar hidup yang secara signifikan lebih buruk dari pada orang lain mencakup beberapa hal meliputi, kesehatan fisik, kesehatan mental, tingkat ketergantungan, kepercayaan individu dan hubungan dengan lingkungan sekitarnya (Afconneri, Y & Puspita, W. G, 2020).

Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS yang rendah adalah demografi, penerimaan keluarga, dukungan keluarga, perubahan lingkungan, perubahan politik, dukungan sosial, stigma diri, stigma

masyarakat, daya tilik diri, harga diri, koping stres (Yulianti, 2018; Wardiyah daulay et al, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Aiyub, 2018) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ODS dari stigma masyarakat masih tinggi, stigma tidak hanya dirasakan oleh ODS melainkan juga memberikan efek negatif bagi keluarga (Aiyub, 2018), menurut penelitian yang dilakukan oleh (Usraleli et al, 2020) menyatakan sikap buruk masyarakat terhadap ODS sebanyak(38,2%). Sedangkan penelitian (Nxumalo & Mchunu, 2017) mengatakan ODS mendapatkan stigma dari masyarakat berupa pengabaian, pelabelan dan stereotipe. Sementara (Peluso & Bray, 2011) mengatakan bahwa terdapat (74,2%) ODS berbahaya, sedangkan sikap negatif terhadap ODS (59,0%) dan melakukan diskriminasi (57,2%) menunjukkan bahwa salah satu permasalahan yang dihadapi keluarga yaitu respon lingkungan yang kurang terhadap penyembuhan ODS.

Keluarga merupakan dua atau lebih individu yang tergabung untuk saling berkaitan berbagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional serta menjadikan diri menjadi satu bagian dari keluarga (Wulandari & Fitriani, 2019). Permasalahan yang muncul dalam penerimaan keluarga terkait kondisi ODS yaitu banyaknya waktu terbuang dalam pekerjaan dan banyak mengeluarkan biaya hidup serta terbatasnya waktu untuk bersosialisasi sehingga timbulnya perasaan stress, defresi, malu, perasaan bersalah dan stigma dari keluarga (Rahman & Permana, 2020).

Menurut penelitian (Daulay & Halima Rozza, 2017) kualitas hidup ODS dihubungkan dengan penerimaan keluarga, terdapat (52,7%) kualitas hidup rendah dan (50,5%) penerimaan keluarga kurang baik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Medina hayati et al, 2021) menyatakan terdapat hubungan antara penerimaan keluarga dengan kualitas hidup ODS sebanyak (57,14%). Sementara menurut penelitian (Candra & Kartika, 2019) menyatakan sebanyak (43,5%) penerimaan keluarga kurang baik terhadap ODS. (Raffy E, 2020) menyatakan hampir separuh (49,4%) penerimaan keluarga terhadap ODS kurang baik. Penerimaan dan kualitas hidup ODS dari keluarga dapat mempengaruhi sikap keluarga dalam merawat ODS sehingga bisa mempengaruhi kemungkinan terjadinya kekambuhan atau masalah seperti kurang pengetahuan dari anggota keluarga, emosi yang dirasakan keluarga, sikap ditunjukkan oleh ODS, serta penilaian dari lingkungan yang muncul pada saat gangguan di fase kekambuhan( I. Laksmi et al, 2019).

Penomena yang terjadi bahwa dukungan dari keluarga akan mempengaruhi kualitas hidup ODS, dimana kualitas hidup dihubungkan dengan kepuasan hidup, kebahagiaan, moral dan kesehatan yang berhubungan dengan kemampuan fungsionalnya sehingga mengurangi kekambuhan pada ODS. Menurut penelitian (Sari FS, 2017) menemukan sebanyak (50,0%) dukungan keluarga terhadap ODS rendah sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Farkhah et al, 2017; Rahayuningrum et al, 2021) menyatakan bahwa (43,3% - 50,5%) dukungan keluarga terhadap ODS rendah. Sementara menurut penelitian yang dilakukan oleh (Husada

et al, 2020) menyatakan (52,%) dukungan instrumental dari dukungan keluarga terhadap ODS adalah rendah.

Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh ODS untuk mencegah atau mengurangi terjadinya tingkat kekambuhan. ODS kembali ke masyarakat setelah dinyatakan sembuh yang mendapatkan dukungan dari kerabat, keluarga dan lingkungan masyarakat (Muhlisin & Pratiwi, 2015; Torrey, 2017; Rahman & Permana, 2020).

Demografi merupakan persebaran, teritorial dan komposisi penduduk serta perubahan- perubahannya serta sebab - sebab perubahan itu biasanya timbul dari natalitas (*Fertilitas*) mortalitas, gerak teritorial (migrasi) dan mobilitas sosial (penuaan). Faktor demografi dan skizofrenia saling mempengaruhi satu sama lain. Atribut demografi (usia, jenis, kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan sebagainya) yang mempengaruhi status kesehatan dan perilaku kesehatan (Thomas, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh (J.A Pardede et al, 2020) menyatakan faktor demografi yang mempengaruhi kualitas hidup ODS dari status menikah sebanyak (71,7%), agama sebanyak (76,1%), jenis kelamin laki- laki sebanyak (65,2%) dan usia ODS antara 20 - 40 tahun sebanyak ( 60,9%) sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Afconneri, Y & Puspita, W. G, 2020) faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ODS menyatakan jenis kelamin laki- laki sebanyak (68,0%) dan usia ODS antara 26 - 40 tahun sebanyak ( 56,0%).

Studi pendahuluan di unit pelayanan rawat jalan rumah sakit jiwa daerah provinsi Jambi, upaya yang dilakukan pihak rumah sakit

diantaranya menginstruksikan untuk membawa setiap ODS untuk kontrol berobat ke RSJD provinsi Jambi. Ada beberapa keluarga ODS yang di wawancara 6 dari 10 keluarga mengatakan ODS terlihat putus asa, keluarga mengatakan sering melihat ODS panik, keluarga mengatakan ODS terlihat sulit konsentrasi, keluarga mengatakan ODS tampak gelisah, 6 dari 10 keluarga ODS mengatakan malu dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan, keluarga mengatakan ODS marah kalau ditanya masa lalu serta keluarga mengatakan ODS tampak merasa tidak nyaman dengan orang lain yang selalu menilainya sakit.

Sedangkan 4 dari 10 keluarga mengatakan mengantar ODS teratur membawa berobat ke poli jiwa, 4 dari 10 keluarga mengatakan menunggu di ruang tunggu dan menemani ODS sampai konsultasi dengan dokter, 4 dari 10 keluarga ODS mengatakan sering untuk mengajaknya berkomunikasi di rumah dan 4 dari 10 keluarga ODS mengatakan jarang mengawasi/ mengontrol untuk minum obat dari dokter, 6 dari 10 keluarga ODS mengatakan belum berani memberi kebebasan ODS untuk berkeliaran diluar rumah untuk cari pekerjaan, 5 dari 10 keluarga ODS mengatakan kadang terpancing emosi melihat perilaku ODS, keluarga mengatakan belum mengerti cara mengatasinya untuk mencegah kekambuhan.

Berdasarkan uraian diatas kualitas hidup orang dengan skizoprenia (ODS) dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dominan adalah dari data demografi, stigma masyarakat, penerimaan keluarga dan dukungan keluarga. Dalam hal ini peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai

“Hubungan stigma masyarakat, penerimaan, dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODS di poliklinik RSJD provinsi Jambi

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan stigma masyarakat, penerimaan keluarga dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODS di poliklinik RSJD provinsi Jambi.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stigma masyarakat, penerimaan keluarga dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODS di poliklinik RSJD provinsi Jambi.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik demografi responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, frekuensi kambuh, lama merawat) di poliklinik RSJD provinsi Jambi.
- b. Diketahui kualitas hidup ODS di poliklinik RSJD provinsi Jambi.
- c. Diketahui stigma masyarakat di poliklinik RSJD provinsi Jambi.
- d. Diketahui penerimaan keluarga di poliklinik RSJD provinsi Jambi.
- e. Diketahui dukungan keluarga di poliklinik RSJD provinsi Jambi.

- f. Diketahui hubungan stigma masyarakat dengan kualitas hidup ODS di poliklinik RSJD provinsi Jambi.
- g. Diketahui hubungan penerimaan keluarga dengan kualitas hidup ODS di poliklinik RSJD provinsi Jambi.
- h. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODS di poliklinik RSJD provinsi Jambi.
- i. Diketahui faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup ODS di poliklinik RSJD provinsi Jambi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan referensi tentang hubungan stigma masyarakat, penerimaan, dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODS. Hasil akhir dari penelitian ini adalah mengembangkan bagaimana cara mengatasi stigma masyarakat, penerimaan keluarga yang adekuat dan dukungan keluarga yang memadai atau optimal dalam meningkatkan kualitas hidup ODS, sehingga diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk ilmu pengetahuan terhadap masyarakat dan keluarga serta dijadikan bahan referensi bagi praktisi atau perawat komunitas kesehatan jiwa dalam menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman nyata dalam mengatasi stigma masyarakat, penerimaan dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODS.

## **2. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Sebagai bahan informasi bagi pelayanan kesehatan untuk mengetahui sejauhmana dan pengaruh stigma dimasyarakat, penerimaan keluarga dan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup ODS, sehingga dapat melakukan kebijakan dimasa depan, seperti memberikan/ informasi yang bersifat edukasi terkait dengan stigma yang ada dimasyarakat, penerimaan keluarga dan dukungan keluarga serta perhatian keluarga dan masyarakat sekitar keluarga ODS dalam upaya menghilangkan stigma dimasyarakat dan penerimaan dan dukungan yang adekuat yang dapat meningkatkan kualitas hidup ODS. Hasil penelitian ini dapat menjadikan masukan dalam melakukan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada keluarga dan masyarakat.

## **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber rujukan atau sebagai data pembanding atau referensi kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan sehingga aspek yang berkaitan dengan stigma masyarakat, penerimaan keluarga dan dukungan sehingga dapat tergali secara komprhensif.

