

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan salah satu bentuk dari masalah kesehatan terbesar selain dari penyakit degeneratif, penyakit kanker dan kecelakaan. Gangguan jiwa juga merupakan suatu masalah kesehatan yang serius dikarenakan jumlah penderita gangguan jiwa yang terus mengalami peningkatan (Nasriati, 2017). Gangguan jiwa adalah sekumpulan perilaku dan psikologis individu yang menyebabkan terjadinya keadaan tertekan, rasa tidak nyaman, penurunan fungsi tubuh dan kualitas hidup (Stuart, 2016).

Prevalensi gangguan jiwa menurut WHO pada tahun 2016 menunjukkan bahwa secara global diperkirakan 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang menderita gangguan afektif bipolar, 21 juta orang menderita gangguan skizofrenia dan 47,5 juta orang di dunia mengalami demensia. Di Indonesia gangguan mental emosional depresi dan kecemasan mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia (Risksedas, 2013).

Salah satu penyakit gangguan jiwa adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan neurobiologis otak yang berat dan terus-menerus yang dapat berdampak individu, keluarga dan masyarakat (Stuart, 2016). Skizofrenia merupakan salah satu jenis penyakit kejiwaan yang dapat menurunkan kualitas hidup manusia. Penderita skizofrenia mengalami halusinasi, pikiran tidak

logis, waham yang menyebabkan mereka berperilaku agresif, dan berteriak-teriak histeris. Walaupun gejala pada setiap penderita bisa berbeda, tetapi secara kasat mata perilaku penderita skizofrenia berlainan dengan orang normal (Ariananda, 2015).

Skizofrenia ini menimbulkan stres dan penderitaan bagi penderita dan keluarganya (Stuart, 2016). Penderita skizofrenia akan memunculkan dua gejala yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif merupakan gejala yang nyata seperti waham, halusinasi, pembicaraan dan tingkah laku yang kacau. Sedangkan gejala negatif adalah gejala yang samar seperti afek datar, tidak memiliki kemauan dan menarik diri secara sosial atau adanya rasa tidak nyaman dalam bersosialisasi (Stuart, 2016). Gejala yang muncul tersebut menyebabkan penderita skizofrenia dianggap sebagai orang yang aneh dan dipandang lebih negatif dibandingkan dengan gangguan mental lainnya. Sehingga, penderita skizofrenia sering mendapatkan berbagai stigma negatif dan diskriminasi oleh banyak pihak (Kemenkes, 2014).

Pandangan mayoritas masyarakat tentang gejala-gejala tersebut membuat masyarakat enggan untuk berinteraksi dengan penderita skizofrenia. Disatu sisi penderita skizofrenia membutuhkan penerimaan lingkungan untuk mengurangi resiko kekambuhan dan menekan munculnya halusinasi serta waham. Disisi lain keluarga dan masyarakat tidak memberi dukungan dan perhatian pada penderita skizofrenia. Stigma yang melekat pada penderita skizofrenia membuat keluarga dan masyarakat tidak memberikan dukungan sosial dan kasih sayang, hal ini akan membuat proses pengembalian

keberfungsian sosial penderita terhambat dan meningkatkan resiko kekambuhan penderita (Ariananda, 2015).

Fenomena dibuktikan dengan penelitian kualitatif yang dilakukan Pradhana (2017) tentang stigma orang yang berinteraksi dengan penderita skizofrenia menunjukkan aspek-aspek dalam stigma meliputi identitas penderita skizofrenia dapat dikenali melalui perilaku, dan cirri-ciri fisik. Reaksi kognitif meliputi menakutkan, membahayakan, sebuah ancaman. Reaksi afektif meliputi memalukan, kasihan, jijik. Adapun respon positif yang ditunjukkan meliputi memberikan aktifitas, diajak berinteraksi, memperhatikan. Sebaliknya respon negatif yang ditunjukkan seperti menghindar, acuh, malas, ditinggal pergi.

Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Ariananda (2015) tentang stigma masyarakat terhadap penderita skizofrenia menghasilkan 5 tema, yaitu masyarakat menggambarkan penderita skizofrenia sebagai orang dengan gangguan jiwa, masyarakat merasa takut saat bertemu dengan penderita skizofrenia, berbicara sendiri merupakan cirri mencolok dari penderita skizofrenia, penderita skizofrenia tidak menggunakan pakaian lengkap sehingga membuat tidak nyaman bagi masyarakat, masyarakat menunjukkan perilaku menghindar saat bertemu dengan penderita skizofrenia.

Penelitian yang dilakukan oleh Peluso dan Blay (2011) tentang stigma masyarakat terhadap skizofrenia di kota Sao Paulo Brazil didapatkan bahwa mereka menganggap penderita skizofrenia itu berbahaya (74,2%), mereka juga mempunyai sikap negatif pada penderita skizofrenia (59,0%) dan melakukan

diskriminasi (57,2%). Faktor lain yang paling penting yang terkait dengan tanggapan tersebut menghubungkan penyebab skizofrenia dan persepsi resiko terjadinya kekerasan pada penderita skizofrenia.

Menurut Lestari dan Wardhani (2014) orang dengan gangguan jiwa sering mendapatkan diskriminasi yang lebih besar dari keluarga dan masyarakat disekitarnya. Mereka sering mendapatkan perlakuan yang tidak manusiawi misalnya, kekerasan, diasingkan, diisolasi atau dipasung. Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Syadiyah (2014) masyarakat memiliki respon yang positif terhadap penderita gangguan jiwa sebanyak 41 responden (41%) dan yang memiliki respon negatif sebanyak 59 responden (59%). Hal ini dikarenakan mereka merasa takut dan tidak mau peduli dengan keadaan penderita gangguan jiwa karena dianggap golongan manusia yang lebih rendah martabatnya dan dijadikan bahan olok-olokan orang lain.

Stigma masyarakat pada penderita skizofrenia khususnya sangat berpengaruh di masyarakat serta dapat menghasilkan konsekuensi harga diri rendah, isolasi sosial, menghambat mencari pengobatan medis, kesulitan dalam pendidikan dan pekerjaan, serta berpengaruh meningkatkan beban penderita dan keluarganya (Peluso & Blay, 2011). Stigma negatif dan diskriminasi yang dialami akan menyebabkan sulitnya untuk diterima dan berinteraksi dengan orang normal. Akibatnya penderita skizofrenia sering dikeluarkan dari sekolah, diberhentikan dari pekerjaan, diceraikan oleh pasangan, dirampas harta bendanya, hingga ditelantarkan atau dipasung oleh keluarga.

Fenomena yang terjadi pada tahun 2018 yang mengakibatkan orang dengan gangguan jiwa menjadi korban akibat berita bohong tentang penculikan anak yang disebarluaskan di media sosial. Kasus tersebut terjadi di daerah Trenggalek, Surabaya. Ketika seorang perempuan yang berpenampilan lusuh membawa satu bungkus plastik warna hitam masuk ke permukiman masyarakat dan menghampiri anak kecil yang sedang bermain. Akibatnya sejumlah warga yang berada di sekitar lokasi langsung mengambil tindakan dengan membawa perempuan tersebut ke balai desa dan diamankan oleh petugas kepolisian. Setelah ditelusuri, perempuan yang berpenampilan lusuh tersebut merupakan pasien gangguan jiwa yang dibuktikan dengan surat keterangan mengalami gangguan jiwa yang dibawa dalam plastik tersebut. Kepala desanya juga menuturkan bahwa perempuan tersebut sudah lama mengalami stress dan hidup sebatang kara (Sindonews.com)

Menurut Wiharjo (2014) pandangan dan penilaian masyarakat yang salah mengenai skizofrenia juga mengakibatkan keluarga penderita merasa malu dan minder terhadap lingkungan masyarakat tempat mereka tinggal, sehingga persepsi yang salah dari masyarakat akan mempengaruhi sikap penerimaan keluarga terhadap penderita skizofrenia. Namun tidak semua masyarakat memiliki persepsi yang negatif terhadap penderita skizofrenia, banyak orang-orang yang masih peduli atau memperhatikan gangguan jiwa ini. Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Wiharjo (2014) tentang hubungan persepsi dengan sikap masyarakat terhadap penderita skizofrenia didapatkan hasil sebesar 0,442 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan positif antara

persepsi dengan sikap masyarakat terhadap penderita skizofrenia, yang artinya semakin positif persepsi maka semakin positif pula sikap masyarakat terhadap penderita skizofrenia, sebaliknya semakin negatif persepsi masyarakat maka semakin negatif sikap masyarakat terhadap penderita skizofrenia.

Berdasarkan data dari Riskesdas (2013) prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia yaitu terjadi pada 400.000 orang atau 1.7 per 1.000 penduduk Indonesia. Data Riskesdas menunjukkan tiga provinsi tertinggi pasien skizofrenia adalah Yogyakarta, Aceh, dan Sulawesi Selatan. Sedangkan Sumatera Barat menduduki posisi ke Sembilan (1,69%) yaitu 50.608 jiwa (Rikesdas, 2013). Sedangkan di Kota Padang jumlah kasus skizofrenia yaitu sebanyak 1.999 orang (DKK Padang, 2018).

Berdasarkan laporan (DKK Padang, 2018) jumlah kunjungan pasien gangguan jiwa ke terbanyak di Puskesmas Andalas yaitu sebanyak 913 kunjungan. Berdasarkan data dari Puskesmas Andalas 2018 didapatkan data pasien gangguan jiwa sebanyak 449 orang yang terdiri dari pasien lama sebanyak 288 orang dan pasien baru sebanyak 161 orang. Untuk kasus skiofrenia tercatat 190 kasus, yang terdiri dari pasien lama berjumlah 157 orang dan pasien baru berjumlah 33 orang.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Andalas didapatkan hasil wawancara kepada 5 partisipan yang bertetangga dengan penderita gangguan jiwa menunjukkan bahwa 3 partisipan mengatakan takut saat bertemu penderita gangguan jiwa dikarenakan sikap dan tingkah laku mereka yang aneh seperti berbiacara sendiri, melempar barang dan berteriak-teriak

sehingga mereka sering menghindar dan tidak mau berurusan dengan penderita gangguan jiwa tersebut. Satu partisipan mengatakan bahwa mereka sering mondar-mandir di sekitar lingkungan, seharusnya penderita gangguan jiwa tersebut dikurung atau dibawa ke RSJ. Satu partisipan lain mengatakan biasa saja apabila penderita gangguan jiwa tersebut tidak mengganggu orang-orang di lingkungannya.

Perawatan penderita skizofrenia membutuhkan keterlibatan masyarakat dalam dimensi fisik dan sosial. Dalam masyarakat ada potensi yang mengelola perawatan penderita skizofrenia sehingga penderita skizofrenia dapat aktif kembali untuk hidup di lingkungan masyarakat. Kebijakan pemerintah juga dapat berpengaruh agar penderita skizofrenia dapat kembali diterima di lingkungan masyarakat dengan berpartisipasi memberikan pelayanan kepada penderita skizofrenia serta mendukung kelompok-kelompok sosial dalam masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana pengalaman stigma masyarakat terhadap penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman stigma masyarakat terhadap penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat memberikan sumbangan ilmu dalam meningkatkan dan menambah referensi bidang keperawatan tentang penelitian mengenai pengalaman stigma masyarakat terhadap penderita skizofrenia dan sarana menambah referensi pada kepustakaan.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dalam membantu dalam program upaya pengurangan stigma terhadap penderita skizofrenia.

c. Bagi Penelitian

Sebagai masukan dan pedoman untuk membantu mengembangkan pemikiran serta menambah wawasan khususnya berkaitan dengan stigma terhadap penderita skizofrenia.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama melakukan studi dan menambah pengetahuan peneliti.