

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar belakang

Gangguan jiwa adalah kondisi psikologis individu dimana mengalami penurunan fungsi tubuh, merasa tertekan, tidak nyaman, dan penurunan fungsi peran individu di masyarakat (Stuart, 2016). Gangguan jiwa termasuk ke dalam empat kategori masalah kesehatan utama yang terdiri dari penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan. Gangguan jiwa cenderung mengalami peningkatan seiring dengan dinamisnya kehidupan masyarakat, sebagai dampak kemampuan individu beradaptasi pada perubahan sosial yang berubah-ubah. Individu yang mengalami gangguan jiwa disebabkan oleh gangguan pada bio-psiko-sosial (Madalise, 2015).



Gangguan jiwa terbagi dalam beberapa jenis, diantaranya gangguan jiwa organik dan simtomatik, skizofrenia, gangguan *skizotipal*, gangguan waham, gangguan suasana perasaan, gangguan neurotik, gangguan *somatoform*, sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik, gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa, retardasi mental, gangguan perkembangan psikologis, gangguan perilaku dan emosional dengan onset masa kanak dan remaja (Keliat, 2009). Salah satu

jenis gangguan adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang menjadi masalah utama di negara-negara dimana skizofrenia termasuk jenis psikosis yang menempati urutan atas dari seluruh gangguan jiwa yang ada (Nuraenah, 2012).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO, (*World Health Organization*) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang *relative* lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (NIMH, 2019). Data *American Psychiatric Association* (APA) tahun 2014 menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia.



Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2018 menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 7% per 1000 rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa dari 1000 rumah tangga, terdapat 70 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) dengan pengidap skizofrenia/psikosis berat. Berdasarkan catatan Kemenkes RI pada tahun 2019, prevalensi gangguan kejiwaan tertinggi terdapat di Provinsi Bali dan DI

Yogyakarta dengan masing-masing prevalensi menunjukkan angka 11,1% dan 10.4% per 1000 rumah tangga yang memiliki ART dengan pengidap skizofrenia/psikosis. Selanjutnya diikuti oleh provinsi-provinsi lain diantaranya : Provinsi Nusa Tenggara Barat, Sumatera Barat, Sulawesi Selatan, Aceh, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah, Sumatera Selatan, dan Kalimantan Barat secara berurutan.

Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa kronik yang ditandai dengan gangguan pikiran, emosi, dan berbagai pemikiran yang tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru, afek datar atau tidak sesuai, dan berbagai gangguan aktivitas motorik yang aneh (Davidson, 2006). Videbeck (2011) menjelaskan tanda dan gejala skizofrenia terdiri dari 2 kategori gejala yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif yang dialami penderita skizofrenia meliputi ambivalensi, delusi, pikiran atau gagasan yang tidak terkait, meniru gerakan tubuh dari orang yang diamati, *flight of ideas*, halusinasi, keyakinan yang salah, mengulang-ulang kata. Gejala negatif yang dialami oleh penderita skizofrenia adalah menarik diri dari lingkungan, keinginan bicara sedikit, afek tumpul, tidak adanya ambisi, bahkan penderita bisa seperti tidak bergerak atau seolah-olah tegang.

Berdasarkan APA (*American Psychiatric Association*) tahun 2014, sebesar 75% penderita skizofrenia mulai mengidap skizofrenia pada rentang umur 16-25 tahun. Hal ini dijelaskan pada studi *National Institute of Mental*



*Health* (NIMH) pada tahun 2019 bahwa skizofrenia biasanya dapat dideteksi pada individu remaja akhir hingga di usia tiga puluhan tahun. Skizofrenia cenderung muncul lebih awal pada laki-laki yaitu 15-25 tahun sedangkan perempuan 25-35 tahun. Kemudian Ababar menjelaskan bahwa usia remaja dan dewasa muda merupakan usia paling beresiko karena pada tahap ini, kehidupan manusia penuh dengan berbagai tekanan (*stressor*) baik dari lingkungan maupun diri sendiri (Ababar, 2011).

Orang dengan diagnosis skizofrenia pada umumnya menghabiskan seluruh hidup mereka dengan kondisi kronis. Setelah beberapa waktu dirawat di rumah sakit orang dengan skizofrenia akan kembali ke masyarakat dan mendapatkan peran dalam kehidupan sosial di masyarakat. Meskipun dibantu dengan pengobatan yang teratur, 25-50% orang dengan skizofrenia masih mengalami gejala residu (Brown et al., 2014). Barlow & Durand pada tahun 2005 menjelaskan orang dengan skizofrenia memiliki dampak buruk pada kehidupan sosial mereka yaitu penurunan kemampuan individu dalam berhubungan dengan orang lain. Penurunan fungsi diri mengakibatkan penurunan fungsi sosial orang dengan skizofrenia sehingga berdampak pada rendahnya harga diri yang dialami oleh orang dengan skizofrenia (Jayanti & Muzdalifah, 2013). Mueser (2008) menjelaskan bahwa harga diri rendah orang dengan skizofrenia berhubungan dengan pengalaman stress yang didapatkannya di lingkungan sosial.



Penelitian Mustayah et al., (2016) menjelaskan gambaran konsep diri yang dimiliki orang dengan skizofrenia, (64,29%) pasien memiliki citra tubuh yang maladaptif, (71,42%) ideal diri yang maladaptif, (64,29%) kinerja peran yang maladaptif, (64,29) identitas diri yang maladaptif dan (57,14%) harga diri yang maladaptif atau harga diri rendah. Mustayah (2016) menyimpulkan bahwa orang dengan skizofrenia memiliki konsep diri yang maladaptif dan orang dengan skizofrenia membutuhkan bersosialisasi dengan masyarakat. Harga diri rendah orang dengan skizofrenia dalam penelitian Susilaningih et al., (2016) mereka mempunyai perasaan tidak berharga, tidak bisa berbuat apa-apa, malu dan minder untuk kembali ke masyarakat, bahkan separuhnya mengatakan sudah dibuang oleh keluarganya. Banyak pasien skizofrenia yang hanya dititipkan di rumah sakit jiwa dan tidak dikunjungi. Keluarga sudah menyerahkannya pada rumah sakit dan perawat yang bertugas di rumah sakit tersebut.



Harga diri merupakan salah satu elemen penting bagi setiap individu, terlebih pada individu yang terdiagnosa skizofrenia dimana skizofrenia yang mempengaruhi harga diri pada individu. Coopersmith (1967) menjelaskan bahwa harga diri adalah evaluasi individu secara keseluruhan mengenai dirinya sendiri. Harga diri berdasarkan Heatherton, T.F., Robert E. Kleck, Michelle R. Hebl (2000) mempunyai peran penting bagi kehidupan individu karena harga diri mempengaruhi kepuasan hidup dan pengharapan individu dalam menjalani kehidupan sehari-harinya.

Harga diri individu dapat berkembang ke arah positif atau negatif. Harga diri yang lebih positif mempengaruhi individu memiliki harga diri yang tinggi. Sebaliknya, harga diri yang negatif membuat individu memiliki harga diri yang rendah. Harga diri yang tinggi memunculkan sikap yang mandiri dan lebih baik dalam berinteraksi dengan orang lain. Namun harga diri yang rendah mengakibatkan seseorang mengalami perasaan tidak berdaya, rendah diri dan pesimis (Coopersmith, 1967).

Harga diri rendah pada orang dengan skizofrenia menurut penelitian Khairani, (2020) berdampak pada buruknya kualitas hidup yang dimiliki individu, hal ini karena kurangnya penghargaan dari lingkungan pada individu, disamping pemikiran negatif individu terhadap dirinya sendiri. Selain itu, berdasarkan pandangan Rosenberg dalam penelitian Srisayekti et al., (2015), individu dengan harga diri rendah cenderung menjadi rentan terhadap depresi, penggunaan narkoba, dan kekerasan (Srisayekti et al., 2015).

Perkembangan harga diri ke arah negatif pada orang dengan skizofrenia dipengaruhi oleh lingkungan sosial (Schultz, 1991). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suri (2019), harga diri pada orang dengan skizofrenia diperburuk oleh adanya pelabelan dan diskriminasi yang tinggi dari masyarakat pada orang dengan skizofrenia. Pelabelan dan diskriminasi yang dilakukan masyarakat adalah bagian dari stigma yang diberikan pada orang dengan skizofrenia (Goffman, 1960).

Stigma, diskriminasi, dan pelanggaran hak azazi manusia merupakan hal yang lazim terjadi pada orang dengan skizofrenia (WHO, 2019). Stigma terdiri dari beberapa bentuk yaitu stereotip, prasangka dan diskriminasi (Mueser & Jeste, 2008). Stigma yang dialami orang dengan skizofrenia, diantaranya dikeluarkan dari sekolah, diberhentikan dari pekerjaan, diceraikan oleh pasangan, hingga ditelantarkan oleh keluarga, bahkan dipasung dan dirampas harta bendanya (Putriyani & Sari, 2016). Berdasarkan Riskesdas (2018), tercatat bahwa ada 14% keluarga yang melakukan pasung pada penderita skizofrenia (Riskesdas, 2018). Pada penelitian Mutumanikam & Rahmiaji, (2019) orang dengan skizofrenia seringkali digambarkan oleh media massa sebagai orang yang buruk rupa, kumuh dan menjadi bahan olok-olokan di masyarakat. Subu et al., (2018) juga menyebutkan bahwa penderita skizofrenia seringkali dianggap masyarakat sebagai orang yang berbahaya, agresif dan rawan melakukan perilaku kekerasan, hal ini menyebabkan penderita mendapat stigma dan juga diskriminasi oleh masyarakat.



Stigma oleh Corrigan dibagi ke dalam 2 bentuk yaitu stigma masyarakat dan stigma diri (Brohan et al., 2010b.; Li et al., 2017). Stigma sering sekali muncul pada orang dengan skizofrenia, baik itu dari masyarakat maupun dari dalam diri orang dengan skizofrenia. Yen et al., (2020) membuktikan bahwa stigma masyarakat tidak jarang menginternalisasi sehingga muncul stigma diri pada orang dengan skizofrenia. Stigma diri menyebabkan orang dengan skizofrenia memberikan persepsi negatif pada dirinya sendiri sehingga

mengakibatkan perasaan tak berharga dan rendah diri. Stigma diri adalah persepsi diri negatif individu yang menyebabkan harga diri rendah, perawatan diri yang buruk, dan penarikan sosial. Stigma diri timbul dari dampak stigma masyarakat (Corrigan et al., 2013).

Penelitian Jayanti & Muzdalifah pada tahun 2013, menemukan bahwa fluktuasi stigma internal atau stigma diri bertentangan dengan fluktuasi harga diri. Penelitian ini menemukan variabel internalisasi stigma mempengaruhi harga diri sebanyak 17,6% dan sisanya 82,4% dipengaruhi oleh faktor selain internalisasi stigma. Orang dengan skizofrenia yang mempunyai internalisasi stigma yang tinggi mengalami harga diri rendah. Sebaliknya, orang dengan skizofrenia yang mempunyai internalisasi stigma yang rendah mengalami harga diri yang tinggi. Jayanti & Muzdalifah(2013) menyimpulkan bahwa adanya pengaruh buruk dari internalisasi stigma terhadap harga diri pada orang dengan skizofrenia.



Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan stigma diri dengan harga diri pada orang dengan skizofrenia.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan di atas, maka dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana hubungan stigma diri dengan harga diri pada orang dengan skizofrenia?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan stigma diri dengan harga diri pada orang dengan skizofrenia.

### 2. Tujuan khusus

- Untuk mengetahui gambaran harga diri orang dengan skizofrenia
- Untuk mengetahui gambaran stigma diri pada orang dengan skizofrenia
- Untuk mengetahui hubungan stigma diri dengan harga diri orang dengan skizofrenia

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman serta mengetahui bagaimana kekuatan hubungan stigma masyarakat terhadap harga diri penderita skizofrenia.

### 2. Institusi Pendidikan Universitas Andalas

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai perbandingan pedoman dan masukan dalam mengembangkan proses belajar mengajar serta dapat menjadi referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya mengenai stigma masyarakat terhadap harga diri penderita skizofrenia.

### 3. Peneliti Selanjutnya



Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan perbandingan dalam mengembangkan praktek keperawatan dan membantu dalam pemecahan masalah keperawatan jiwa, khususnya pada stigma masyarakat terhadap harga diri pada penderita skizofrenia.

