

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2019) Skizofrenia adalah gangguan mental yang ditandai dengan distorsi dalam berfikir, persepsi, emosi, bahasa, konsep diri dan perilaku. Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang mempengaruhi pikiran, perasaan dan perilaku individu (Yudhantara, 2018). Skizofrenia adalah bagian dari gangguan psikosis yang terutama ditandai dengan kehilangan pemahaman terhadap realita dan hilangnya kemampuan percaya diri (Sadock *et al.*, 2014). Bleuler (dalam Nevid, 2005) skizofrenia terjadi karena terpisah dan terpecahya antara kognisi, afektif, dan tingkah laku, sehingga kurang adanya antara pikiran dan emosi, atau antara presepsi realita dan apa yang terjadi (Nevid, 2015 ; Sovitriana, 2019).

Menurut WHO (2016) terdapat 21 Juta jiwa di seluruh dunia yang menderita skizofrenia, sedangkan tahun 2018 angka penderita skizofrenia mengalami peningkatan yaitu 23 juta jiwa di dunia mengalami skizofrenia (WHO, 2018). Menurut *National Alliance Of Mental Illness (NAMI)* berdasarkan hasil sensus penduduk Amerika tahun 2013 menyatakan 61,5 juta penduduk yang berusia lebih dari 18 tahun mengalami gangguan jiwa, 13,6 juta diantaranya mengalami skizofrenia (NAMI, 2013 ; Maulana., *et al* 2019). Riset Kesehatan Dasar (2018) menyatakan, prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang

mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia (Riskesdas, 2018). Prevalensi gangguan jiwa skizofrenia tertinggi yaitu di provinsi Bali sebesar 11% dan yang terendah di provinsi Kepulauan Riau sebesar 3%, sedangkan Sumatera Barat sebesar 9,1 % (Riskesdas, 2018).

Konsep *Bluerer* mengenai gejala primer orang-orang dengan gangguan skizofrenia dikenal sebagai kesatuan dari afek, ambivalensi, dan austisme. Menurut *Bleuler gejala* sekunder yaitu kondisi yang menyertai gejala primer. Kurt schneider (dalam Nevid, 2005) *Symtoms* sekunder dapat diartikan sebagai suatu usaha untuk menggantikan keadaan yang tidak ada dalam kenyataan dan direalisasikan ke dunia ilusi. Halusinasi dan waham adalah ciri-ciri gejala peringkat pertama gangguan skizofrenia. Sedangkan gangguan mood dan kekacauan berpikir merupakan gejala penyerta pada gangguan skizofrenia (Nevid, 2005 ; Sovitriana, 2019).

Skizofrenia memiliki berbagai masalah diantaranya pada aktivitas pasien, tingkat emosional, penilaian diri dan hubungan sosial (Rai, et al 2014; Suri & Daryanto, 2018). Skizofrenia memiliki masalah yang ditandai dengan penurunan kemampuan kerja, kemandirian, kemunduran fungsi sosial, harga diri, penurunan harapan dan kualitas hidup (Sovitriana, 2019). Hasil penelitian Suri dan Daryantor di Jambi menunjukkan bahwa dari 96 responden sebanyak (62,5%) memiliki kualitas hidup yang rendah dan (60,4%) pasien skizofrenia mengalami harga diri rendah (Suri & Daryanto, 2019). Penelitian yang dilakukan Anggraini pada 51 responden skizofrenia didapatkan hasil bahwa 46 orang responden tidak memiliki pekerjaan dan 43,1% responden berada pada tingkat kemandirian sedang (Anggraini, 2015). Hasil penelitian 25 responden didapatkan 68,8% reponden memiliki sosial yang tidak baik, dan 56,0% dengan emosi yang tidak terkontrol (Afconneri & Puspita, 2020). Penelitian di Jepang yang membandingkan 52 responden skizofrenia dan 77 responden sehat,

menunjukkan secara keseluruhan pasien skizofrenia memiliki kualitas hidup rendah, dengan nilai $p < 0,001$ (Wartelsteiner et al., 2016).

Kualitas hidup mengandung konsep dasar multidimensional mencakup fisik, psikologi, sosial dan lingkungan (Huang & Lin, 2015). Menurut Hayhurst (2014) Kualitas hidup terdiri atas perasaan sejahtera, kepuasan hidup dan adanya kemudahan dalam mendapatkan kesempatan yang ada hingga dijadikan tujuan utama dalam penatalaksanaan skizofrenia (Awad, et al., 2016). Kualitas hidup adalah tingkat kepuasan atau tidak yang dirasakan seseorang tentang berbagai aspek dalam kehidupan. Kualitas hidup mencakup kemandirian, *privacy*, pilihan, penghargaan dan kebebasan bertindak (Ekasari, Mia Fatmawati, Ni Made, R & Tien, 2018).

Wardani (2018) menyatakan Kualitas hidup orang dengan skizofrenia berada pada klasifikasi rendah meliputi kualitas hidup secara umum, kepuasan kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial lingkungan. Penelitian Mosanya (2013) di Nigeria menyatakan bahwa rata-rata kualitas hidup pasien skizofrenia berada pada kondisi rendah yaitu 76,19 (SD=10,34) (Wardani & Dewi, 2018). Penelitian Suri dan Daryanto (2019) di Jambi dari 96 responden skizofrenia (62,5%) responden diantaranya memiliki kualitas hidup dengan kategori kurang baik, penelitian ini menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki kualitas hidup yang kurang baik (Suri & Daryanto, 2019).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita skizofrenia diantaranya daya tilik diri, gejala depresif, gejala negatif, kurang dukungan sosial, lamanya putus obat, sosiodemografi, psikopatologi, dan stigma diri (Margariti et al., 2015). Kualitas hidup pasien skizofrenia berkaitan erat dengan stigma diri penderita dalam menjalani kehidupan dengan koefisien determinasi $R^2=0,322$ artinya semakin tingginya stigma diri akan berdampak signifikan pada kualitas hidup penderita skizofrenia (Wardani & Dewi, 2018).

Stigma diri adalah stigma yang paling menyakitkan dengan efek destrukatif yang berpengaruh negatif pada efek pengobatan, stigma diri memiliki tiga komponen kognisi memengaruhi perilaku yang sesuai dengan stereotip, prasangka dan diskriminasi yang memiliki dampak besar pada kualitas hidup orang dengan skizofrenia (Lin, 2015). Stigma diri orang Skizofrenia berada pada tingkat stigma diri tinggi yaitu perilaku mengasingkan diri, sikap kurang perhatian, menarik diri dari lingkungan sosial, dan Perasaan negatif dapat menurunkan kualitas hidup pasien Skizofrenia (Wardani & Dewi, 2018). Penelitian dilakukan di 14 negara Eropa yang menyatakan bahwa 41,7% pasien skizofrenia memiliki stigma diri tinggi, Stigma diri yang tinggi mempengaruhi kualitas hidup penderita (Karakaş et al., 2016). Penelitian Hill dan Startup (2013) menyatakan bahwa nilai rerata total stigma diri pada pasien skizofrenia di Australia 74,15 dengan Standar deviasi (SD) sebesar 14,25 berada pada rentang stigma diri tinggi (Hill dan Startup 2013; Wardani & Dewi, 2018).

Tingginya stigma diri pada pasien skizofrenia berhubungan positif dengan tingginya gejala negatif dan rendahnya fungsi sosial yang termanifestasi dalam kepercayaan diri yang rendah dan kurangnya perhatian hidup (Lysaker, et al, 2007; Wardani 2018). Rata-rata skor stigma internal ditemukan $75,4 \pm 1.41$ pada pasien skizofrenia, berdasarkan pertimbangan dari skor *Internalized Stigma Of Mental Illness* (ISMI) hasil ini menunjukkan pasien skizofrenia memiliki tingkat stigma diri yang tinggi (Karakaş et al., 2016). Penelitian Suri dan Daryanto (2019) di Jambi yang menyatakan bahwa 50 responden (52,1%) diantara 96 responden skizofrenia memiliki stigma diri yang tinggi. Ying (2012) Melakukan penelitian yang menyatakan stigma diri tersebar luas pada pasien skizofrenia di Cina yang sangat berpengaruh terhadap kehidupan penderita (Ying, 2012; karaka, et al., 2016).

Penelitian yang dilakukan di Korea Selatan menyatakan bahwa pasien dengan skizofrenia mengalami stigma diri yang secara signifikan dapat menurunkan

kualitas hidup penderita (Shin et al., 2016). Penelitian yang dilakukan di Cina menyatakan bahwa penurunan kualitas hidup penderita skizofrenia terjadi karena stigma diri yang mereka dapatkan setelah mereka keluar dari perawatan di rumah sakit dengan nilai $p < 0,001$ (L. Wang et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Wardani pada 92 orang responden dengan skizofrenia menggunakan analisis bivariat dengan skor total ($r = -0.568$) didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara stigma diri dan kualitas hidup penderita skizofrenia, artinya semakin tinggi stigma diri semakin rendah kualitas hidup (Wardani & Dewi, 2018). Stigma diri yang berkembang pada penderita skizofrenia akan berpengaruh pada kualitas hidup penderita, hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian dari Cina dengan sampel 620 orang responden yang menyatakan adanya hubungan stigma diri dan kualitas hidup yang berkorelasi positif dengan nilai $p < 0,001$ artinya stigma diri sangat berdampak pada proses pemulihan dan kualitas hidup penderita skizofrenia (Guo et al., 2018).

Berdasarkan fenomena diatas perlu dilakukan *literature Review* yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan stigma diri dan kualitas hidup pasien skizofrenia.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan stigma diri dengan kualitas hidup pasien skizofrenia dengan pendekatan *literature review*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menelaah artikel dan jurnal hasil penelitian yang berkaitan antara stigma diri dengan kualitas hidup pasien skizofrenia dengan pendekatan *literature review*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui stigma diri pada pasien *skizofrenia* dengan pendekatan *literature review*.
- b. Mengetahui kualitas hidup pada pasien *skizofrenia* dengan pendekatan *literature review*.
- c. Mengetahui kekuatan hubungan stigma diri dengan kualitas hidup pasien *skizofrenia* dengan pendekatan *literatur review*.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan untuk menambah pengetahuan tentang stigma diri dan kualitas hidup orang dengan skizofrenia.

2. Bagi Institusi kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan bagi perawat untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang stigma diri dan kualitas hidup orang dengan skizofrenia.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini sebagai pedoman dan bahan bacaan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti untuk menerapkan asuhan keperawatan yang sesuai bagi orang dengan skizofrenia dengan kualitas hidup rendah akibat stigma diri.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta dapat mengembangkan metode penelitian dan dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya untuk mengidentifikasi stigma diri dan kualitas hidup pasien skizofrenia.