

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah suatu gangguan psikosis fungsional yang terjadi pada proses pikir serta disharmoni antara proses pikir, afek atau emosi (Sutejo, 2017). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa bersifat multifaktoral yang menduduki peringkat ke empat di dunia yang dapat mengakibatkan terganggunya pola pikir dan isi pikir serta menyebabkan kekacauan pada proses persepsi dan perilaku setiap individu pada fungsi sosialnya (Karama et al., 2018; Wardani & Dewi, 2018).

Skizofrenia ini menimbulkan stres dan penderitaan bagi penderita dan keluarganya. Penderita skizofrenia akan memunculkan dua gejala yaitu gejala primer dan sekunder. Gejala primer adalah gejala yang samar seperti gangguan proses pikir, gangguan afek dan emosi, gangguan kemauan, dan gangguan psikomotor. Sedangkan gejala sekunder merupakan gejala nyata seperti delusi dan waham (Prabowo, 2014). Penderita skizofrenia akan lebih sering menunjukkan gejala psikotik seperti delusi dengan ciri khas berupa gangguan perasaan akan kemegahan dan halusinasi dengan ciri khas berupa mendengar suara yang tidak didengar orang lain (Trevisan et al., 2020).

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang menjadi masalah utama di negara-negara berkembang. Menurut Nasriati (2017) Gangguan jiwa merupakan suatu masalah kesehatan yang serius dikarenakan jumlah penderita gangguan jiwa yang makin hari mengalami peningkatan.

Gangguan jiwa merupakan masalah global yang di hadapi oleh masyarakat di dunia saat ini (Nasriati, 2017).

Prevalensi data WHO pada tahun 2016 menunjukkan bahwa sekitar 450 juta orang mengalami gangguan jiwa dengan jumlah penderita skizofrenia berkisar 26 juta orang (WHO, 2015). Gangguan jiwa dengan skizofrenia pada tahun 2018, dengan prevalensi gangguan jiwa 450 juta orang atau 21 juta orang dengan skizofrenia (ODS) (WHO, 2018). Walaupun jumlah ODS di dunia mengalami penurunan, tetapi data menunjukkan penurunan yang tidak terlalu signifikan.

Hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia yaitu 1,7 per mil dan mengalami peningkatan cukup signifikan pada tahun 2018 menjadi 7 per mil, artinya terdapat 7 per 1000 rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga ODS. Angka kejadian skizofrenia tersebut juga diperburuk dengan data di tingkat nasional berupa perilaku penelantaran anggota rumah tangga dengan skizofrenia. Perilaku penelantaran yang dilakukan dapat berupa pemasangan anggota keluarga dengan ODS yang semula terdata 14% dari total ODS meningkat menjadi 31,5% (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

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). Penerimaan keluarga merupakan sikap menerima orang lain tanpa adanya

persyaratan ataupun penilaian secara keseluruhan (Candra & Kartika, 2019). Adapun penerimaan keluarga itu sendiri merupakan bagian dari suatu efek psikologis dan perilaku keluarga dalam merawat anggota keluarganya melalui kepedulian, dukungan dan pengasuhan (Isnawati & Yunita, 2019). Menurut Wiyati (2010) mengatakan bahwa adanya sikap positif dalam penerimaan keluarga terhadap ODS diantaranya perilaku keluarga yang membantu pasien untuk menjadi orang yang lebih baik lagi akan mampu mencegah ataupun memperbaiki masalah kesehatan ODS itu sendiri (Wiyati, 2010).

Dari sebuah hasil survei yang dilakukan di negara maju seperti Amerika, penelantaran oleh keluarga sebagai bentuk penerimaan buruk oleh keluarga menduduki angka yang cukup menarik perhatian. Dari hasil survei tersebut sebanyak 250.000 pasien dengan gangguan jiwa ditelantarkan oleh keluarganya dan 140.000 diantaranya adalah penderita skizofrenia. Penderita skizofrenia yang mendapat penelantaran oleh keluarga tidak diterima oleh keluarga di rumah sehingga tidak memiliki tempat tinggal dan mendapatkan perawatan yang seharusnya. Sebanyak 175.000 penderita gangguan jiwa tersebut hidup dijalan tanpa pemenuhan nutrisi, kebersihan dan pengobatan yang layak. Kondisi tidak mendapatkan perawatan kesehatan oleh keluarga dan pelayanan kesehatan semakin memperburuk kondisi penderita skizofrenia sehingga harapan untuk perbaikan kondisi psikiatri pasien hampir mustahil dapat dicapai (Torrey, 2017).

Permasalahan yang muncul dalam proses penerimaan keluarga terkait kondisi pasien skizofrenia yaitu banyaknya waktu yang terbuang dalam pekerjaan, dan juga mengeluarkan banyaknya biaya hidup serta terbatasnya

waktu untuk bersosialisasi, timbulnya perasaan stress, depresi, malu, perasaan bersalah dan stigma dari keluarga (Rahman & Permana, 2020). Menurut Gupta (2015) mengatakan sebanyak 33% anggota keluarga yang merawat ODS mengalami penurunan status kesehatan, 54% berkurangnya intensitas pekerjaan diluar rumah, 44% merasakan beban finansial, 56% merasa frustrasi, 66% merasa stres dan 37,9% merasa kecemasan (Gupta et al., 2015).

Berbagai macam ekspresi akan muncul selama proses penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga ODS. Menurut Vincete (2013) mengatakan berbagai macam emosi yang ditimbulkan sebagian besar bersifat negatif seperti ketakutan, kesedihan, rasa malu dan kasihan. ODS didalam tatanan masyarakat memiliki penggambaran yang buruk dan menjadi konsumsi pembahasan negatif dalam sekelompok masyarakat. Emosi ini muncul ketika aspek-aspek kehidupan ODS menjadi publik, sehingga membuat masyarakat tidak mentoleransi perilaku yang tidak sesuai dengan standar norma yang ada (Vicente et al., 2013a).

Ekspresi emosi mencerminkan sikap dan perlakuan keluarga terhadap ODS. Ekspresi emosi negatif yang muncul akan membentuk perlakuan keluarga terhadap ODS yang buruk sehingga menyebabkan penyelesaian masalah ini sulit diatasi. Sementara itu upaya utama dalam menyelesaikan membutuhkan dukungan keluarga yang optimal. Dukungan keluarga dan masyarakat sangat diperlukan untuk mencegah atau mengurangi terjadinya tingkat kekambuhan pada ODS (Muhlisin & Pratiwi, 2015). Muhlisin

didalam penelitian menemukan bahwa pasien yang kembali ke masyarakat setelah dinyatakan sembuh tidak mendapatkan dukungan dari rekan-rekan, keluarga dan lingkungan masyarakat (Muhlisin & Pratiwi, 2015). Data yang ditemukan dalam sebuah penelitian dukungan psikososial keluarga terhadap ODS buruk (59,1%) (Hendrawati, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nindiyani (2020) mengatakan bahwa dari tiga kasus keluarga pasien yang dijadikan sebagai subjek penelitian, hanya terdapat satu keluarga yang dapat menerima dengan keadaan pasien yang ditandai sikap pasrah keluarga (Nindiyani, 2020). Hal ini berbeda dengan penelitian Marlidani (2020) mengatakan bahwa penerimaan keluarga pada ODS, buruk (37,5%) (*Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Penerimaan Keluarga Terhadap ODGJ Di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda*, 2020). Marlidani mengatakan sebagian besar keluarga dapat menerima anggota keluarga ODS dikarenakan keluarga mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Dari hasil didapatkan (32,3%) keluarga kurang menerima anggota keluarga ODS dipengaruhi minimnya pengetahuan keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh Wardhani (2014) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keluarga dalam menerima anggota keluarga yang mengalami gangguan kejiwaan skizofrenia meliputi :pemahaman dan informasi terkait penyakit yang diderita pasien, cara merawat, penilaian lingkungan kepada keluarga, dan penilaian keluarga terhadap ODS (Asyanti, 2014). Menurut Wardhani (2014) dari hasil

wawancara terhadap 40 ODS di bangsal jiwa Rumah Sakit Umum Daerah DR. Soeroto Ngawi, terdapat 30 ODS yang menjalani rawat inap pernah merasakan pemasangan yang dilakukan oleh keluarga dengan alasan mengganggu keluarga maupun masyarakat. Kondisi ini muncul akibat adanya anggapan bahwa ODS itu sebagai aib keluarga yang menyebabkan rasa malu pada keluarga. Penerimaan keluarga yang tidak baik kepada ODS diakibatkan karena adanya penolakan yang dilakukan oleh masyarakat (Asyanti, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahman & Permana (2020) menunjukkan bahwa terdapat beberapa tema penerimaan keluarga dalam perawatan ODS di Masyarakat Banjar Kalimantan Selatan salah satunya yaitu keadaan belum bisa menerima dikarenakan adanya penyesuaian keluarga terhadap kondisi ODS disertai terjadinya penolakan keluarga karena mendapat reaksi negatif dari masyarakat yang dapat berupa kritikan ataupun diskriminasi (Rahman & Permana, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Lippi (2016) menyatakan bahwa terdapat keluarga yang mengalami reaksi penolakan dalam merawat pasien disebabkan oleh adanya perasaan takut keluarga terhadap stigma sosial yang negatif dari masyarakat sehingga membuat keluarga memutuskan untuk menjauhkan diri dari pasien dengan cara pemasangan atau mengisolasi pasien (Lippi, 2016).

Permasalahan ini menjadi kompleks karena ODS tidak hanya mendapatkan permasalahan akibat gejala dari penyakitnya, tetapi juga karena adanya stigma terhadap ODS itu sendiri (Subu et al., 2018). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardhani (2014) menunjukkan

bahwa salah satu permasalahan yang dihadapi keluarga yaitu respon lingkungan yang kurang mendukung terhadap penyembuhan ODS (Asyanti, 2014).

Respon lingkungan yang dialami oleh individu dengan skizofrenia dapat menyebabkan stigmatisasi. *Disability Rights California (DRC)* menjelaskan bahwa stigma gangguan jiwa merupakan sebuah fenomena sosial mengenai sikap masyarakat terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa ditandai dengan adanya abnormalitas pada pola perilakunya (Nugroho et al., 2017). Menurut Ardiyani (2019) terdapat beberapa bentuk stigma dalam masyarakat diantaranya *labelling, stereotype, separation* dan diskriminasi (Ardiyani & Muljohardjono, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Nxumalo & Mchunu mengatakan penderita gangguan mental dilaporkan mendapatkan stigma dari masyarakat berupa pengabaian, pelabelan dan stereotipe (Nxumalo & Mchunu, 2017). Menurut Aiyub (2018) mengatakan bahwa stigma tidak hanya dirasakan oleh ODS saja, melainkan juga memberikan efek negatif bagi keluarga (Aiyub, 2018).

Pandangan dan penilaian masyarakat yang salah mengenai ODS juga mengakibatkan keluarga penderita merasa malu ataupun minder terhadap lingkungan masyarakat tempat tinggal mereka, sehingga persepsi yang salah dari masyarakat akan mempengaruhi sikap penerimaan keluarga terhadap ODS (Wiharjo, 2014). Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Wiharjo tentang hubungan persepsi dengan sikap masyarakat terhadap penderita skizofrenia

didapatkan hasil sebesar 0,042 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan positif antara persepsi dengan sikap masyarakat terhadap ODS. Hal ini sejalan dengan hasil korelasi yang menunjukkan bahwa semakin positif persepsi masyarakat maka akan semakin positif sikap masyarakat terhadap ODS (Wiharjo, 2014).

Fenomena yang terjadi pada tahun 2018 yang mengakibatkan ODS menjadi korban akibat berita bohong penculikan anak yang disebarluaskan di media sosial. Kasus ini terjadi di daerah Tranggalek, Surabaya ketika seorang perempuan berpenampilan lusuh membawa satu bungkus plastik berwarna hitam masuk ke dalam lingkungan masyarakat dan menghampiri anak kecil yang sedang bermain. Akibatnya beberapa masyarakat yang berada pada lokasi langsung mengambil tindakan dengan mengasingkan perempuan tersebut dengan membawanya ke balai desa dan diamankan oleh petugas kepolisian. Setelah ditelusuri, perempuan tersebut merupakan ODS yang dibuktikan dengan surat keterangan ODS yang ada di dalam plastik yang dibawa perempuan tersebut (Sindonews.com).

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Peluso dan Bray (2011) tentang stigma masyarakat terhadap ODS di Kota Sao Paulo Brazil didapatkan bahwa mereka menganggap skizofrenia itu berbahaya (74,2%), sikap negatif terhadap penderita (59,0%) dan melakukan diskriminasi (57,2%) (Peluso & Bray, 2011). Stigma negatif dan diskriminasi yang dialami ODS akan menyebabkan sulitnya untuk diterima dan berinteraksi dengan orang normal.

Menurut Putri (2018) mengatakan data Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, jumlah kunjungan ODS pada tahun 2015 sebanyak 6.703 penderita dan terjadi peningkatan pada tahun 2016 menjadi 8.994 ODS (Putri & Trimusarofah, 2018). ODS yang melakukan kunjungan ulang pada umumnya adalah ODS yang pernah dirawat inap dan saat ini sedang menjalankan kontrol di Unit Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Data yang didapat peneliti dari Unit Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi menunjukkan bahwa total kunjungan ODS tahun 2019 sebanyak 12.632 kunjungan. Hasil wawancara kepada 10 responden yang merupakan anggota keluarga dari ODS pada tanggal 10 September 2020 menggunakan kuisisioner *The Devaluation of Consumer Families Scale* (DCFS) tentang stigma masyarakat dalam persepsi keluarga dan kuisisioner penerimaan keluarga, didapatkan hasil bahwa 6 anggota keluarga dengan ODS merasakan stigma masyarakat tinggi dengan nilai skor hampir maksimum direntang 30-36, sementara 4 keluarga lainnya merasakan stigma rendah dirasakan namun masih berada di nilai skor maksimal direntang 12-14. Dari hasil survei kecenderungan stigma dari masyarakat terjadi pada indikator yang dirasakan oleh keluarga adalah masyarakat masih memandang rendah keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia dan masih ada masyarakat yang tidak ingin terlalu akrab terhadap keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan skizofrenia, sehingga hal ini akan berdampak pada penerimaan keluarga dalam memberikan perawatan

maksimal kepada anggota keluarganya. Begitu juga dengan penerimaan keluarga, 6 dari anggota keluarga yang mengisi kuisioner memiliki penerimaan keluarga yang kurang baik, sementara 4 lainnya memiliki penerimaan keluarga yang baik. Penerimaan keluarga yang kurang baik itu terlihat dari indikator keluarga yang tidak pernah berusaha mencari tahu tentang penyakit dan memperlihatkan keluhan pasien, terkadang berusaha mengikuti perkembangan pasien dari hari ke hari, melatih mengontrol penyakit dan mengajak pasien diskusi terkait kegiatan yang dilakukan sehari-hari.

Perawatan penderita skizofrenia membutuhkan keterlibatan keluarga dan masyarakat dalam dimensi fisik dan sosial. Dalam keluarga ada potensi yang mengelola perawatan ODS sehingga ODS aktif kembali untuk hidup di lingkungan masyarakat.

Dari uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Penerimaan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik RSJD Provinsi Jambi.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Penerimaan Keluarga pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik RSJD Provinsi Jambi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan stigma masyarakat dengan penerimaan keluarga pada ODS di RSJD Provinsi Jambi.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui penerimaan keluarga ODS di RSJD Provinsi Jambi
- b) Diketahui stigma masyarakat pada keluarga yang merawat ODS di RSJD Provinsi Jambi
- c) Diketahui hubungan, kekuatan dan arah stigma masyarakat dengan penerimaan keluarga terhadap ODS di RSJD Provinsi Jambi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman nyata serta mengetahui bagaimana hubungan antara stigma masyarakat dengan penerimaan keluarga pada ODS.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat dijadikan sumber informasi bahwa stigma masyarakat yang positif bisa membantu ODS agar tidak kambuh dan mengembalikan keberfungsian sosial pasien dilingkungan sekitar.

3. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Dapat memahami cara merawat ODS dan penerimaan keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami penyakit gangguan jiwa.

