

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Permasalahan kesehatan jiwa khususnya di Indonesia masih membutuhkan atensi dan penanganan yang sungguh-sungguh oleh pemerintah. Hal ini dikarenakan permasalahan kesehatan jiwa masih belum teratasi secara maksimal. Salah satu contoh yaitu kurangnya sosialisasi kesehatan tentang gangguan jiwa seperti cara menangani orang dengan gangguan jiwa sehingga secara tidak langsung menyebabkan orang dengan gangguan jiwa tidak mendapatkan perawatan yang seharusnya sehingga terciptalah stigma di masyarakat tentang orang dengan gangguan jiwa maupun keluarganya (Sukrang *et al.*, 2022). Menurut Bahari & Widodo (2022), orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan keluarganya belum mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang terintegrasi dan terstruktur dari berbagai sektor. Sehingga keluarga dengan orang gangguan jiwa menghadapi beban mental, finansial, dan sosial yang signifikan dalam memberikan perawatan dikarenakan belum tuntasnya penanganan. Menurut Muliani & Yanti (2021), gangguan jiwa bisa dialami oleh siapa saja tanpa memandang latar belakang pendidikan, usia, *gender*, agama, budaya, pekerjaan bahkan status sosial ekonomi yang tinggipun bisa mengalami gangguan jiwa. Menurut Mawaddah *et al.* (2020), selain memberikan pengaruh pada kehidupan individu dan keluarga, gangguan jiwa juga bisa merugikan negara karena meningkatkan *cost* dan beban ekonomi negara.

Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation*, di tahun 2019 Indonesia menempati urutan ke-9 di dunia dengan masalah *mental disorder* dengan persentase

4,36% (Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2019). Menurut data Riskesdas tahun 2013, prevalensi gangguan jiwa berat (psikosis/skizofrenia) di Indonesia sebanyak 1,7% per mil (Kemenkes RI, 2013). Sedangkan di tahun 2018 prevalensi gangguan jiwa berat (psikosis/skizofrenia) di Indonesia sebanyak 6,7% per mil (Kemenkes RI, 2019). Hal ini membuktikan terdapat peningkatan yang cukup signifikan pada proporsi gangguan jiwa berat (psikosis/skizofrenia) di Indonesia yakni sebanyak 5%. Sama halnya dengan prevalensi gangguan jiwa berat di Jawa Timur, terjadi peningkatan di tahun 2018 dibandingkan tahun 2013 yakni dari 2,2% menjadi 6,4%. Sedangkan di Kabupaten Kediri prevalensi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia dan psikis sebanyak 7,30%, sedangkan prevalensi depresi pada penduduk umur >15 tahun sebanyak 2,97% (Kemenkes RI, 2019)

Menurut perhitungan beban penyakit pada tahun 2017, prediksi beberapa jenis gangguan jiwa yang dialami oleh penduduk Indonesia diantaranya seperti depresi, cemas, skizofrenia, gangguan perilaku, bipolar/manic depresif autis, *eating disorder*, cacat intelektual, serta ADHD (Tri & Indrayani, 2019). Shimange *et al.*, (2022), menyatakan bahwa gangguan jiwa dapat menyebabkan berbagai masalah psikososial, termasuk penurunan kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa dan anggota keluarga serta adanya peningkatan jarak sosial bagi individu dan anggota keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa. Menurut Bahari *et al.* (2017), kompleksnya gejala gangguan jiwa berat akan mengakibatkan penurunan produktivitas seseorang secara keseluruhan dalam jangka waktu yang relatif lama, sehingga penderita sangat bergantung pada keluarga dan orang lain. Karena kondisi ini, sebagian besar masyarakat memiliki stigma negatif bahwa orang dengan

gangguan jiwa tidak lagi berguna, masyarakat menganggap rendah harkat martabat penderita dan keluarga.

Di Indonesia sendiri, stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa dan keluarganya masih tinggi. Hal ini dibuktikan berdasarkan penelitian dari Sukrang *et al.*, (2022) dari 99 responden didapatkan stigma gangguan jiwa yang tinggi sebanyak 52,5%. Penelitian Asriani *et al.*, (2020), didapatkan dari 10 orang masyarakat yang diwawancarai diperoleh sebanyak 6 orang mengatakan orang gangguan jiwa adalah orang gila yang berbahaya karena dapat menyakiti orang di dekatnya, mereka bisa mengamuk kapan saja sehingga harus dihindari. Masyarakat berharap tidak ada orang gangguan jiwa di lingkungannya. Penelitian Nxumalo & Mchunu (2017), didapatkan hasil bentuk stigma yang dialami keluarga dengan ODGJ berupa pengucilan, menyalahkan dan eksploitasi, pengabaian masyarakat, serta pelabelan dan stereotip. Bagi keluarga penderita gangguan jiwa, stigmatisasi ini memberikan beban psikologis yang berat (Bahari *et al.*, 2017). Hasson-Ohayon *et al.*, (2011) juga menyatakan bahwa orang tua penderita gangguan jiwa berat sering mengalami beban akibat sakit yang diderita anaknya. Tingkat pengetahuan keluarga dan stigma pada keluarga, termasuk perasaan malu dan dikucilkan berkontribusi pada beban berat yang dialami keluarga (Al Wasi *et al.*, 2021).

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada 17 Desember 2022 di Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri didapatkan data ada  $\pm 150$  orang yang menderita gangguan jiwa, dengan masing-masing desa terdapat 10 – 15 orang dengan gangguan jiwa. Didapatkan pula stigma masyarakat terhadap penderita dan keluarga masih tinggi. Selain itu, dari studi sebelumnya yang dilakukan oleh Bahari & Widodo (2022) belum mendalam mengenai pengalaman stigma yang dialami

keluarga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengalaman Keluarga dalam Menghadapi Stigma Masyarakat Ketika Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem Kediri”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang diambil yaitu sebagai berikut.

- a. Bagaimana stigma masyarakat yang diberikan kepada keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa kronis di wilayah kerja Puskesmas Ngasem Kediri?
- b. Bagaimanakah persepsi keluarga terhadap stigma yang diberikan masyarakat saat merawat orang dengan gangguan jiwa kronis di wilayah kerja Puskesmas Ngasem Kediri?
- c. Bagaimanakah cara keluarga atau sikap keluarga dalam menghadapi stigma masyarakat ketika merawat orang dengan gangguan jiwa kronis di wilayah kerja Puskesmas Ngasem Kediri?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengeksplorasi pengalaman keluarga dalam menghadapi stigma masyarakat ketika merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa kronis di wilayah kerja Puskesmas Ngasem Kediri.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui stigma masyarakat terhadap keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa.

- b. Mengidentifikasi persepsi keluarga terhadap stigma masyarakat ketika merawat orang dengan gangguan jiwa.
- c. Mengetahui cara atau sikap keluarga dalam menghadapi stigma masyarakat ketika merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat berguna sebagai tambahan bahan referensi terkait dengan pengalaman keluarga dalam menghadapi stigma masyarakat ketika merawat orang dengan gangguan jiwa.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

###### a. Bagi Keluarga yang Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi tepat tidaknya coping keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa dalam menghadapi stigma masyarakat.

###### b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bisa memberikan informasi kepada masyarakat untuk tidak memberikan label atau cap negatif pada keluarga yang merawat ODGJ di rumah sebagai bentuk *support* terhadap ODGJ dan keluarga.

###### c. Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bacaan atau sumber rujukan bagi mahasiswa/i di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

###### d. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam ilmu keperawatan di bidang kesehatan jiwa tepatnya untuk mengetahui pengalaman yang dialami

keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa dalam menghadapi stigma masyarakat.

#### 1.4.3 Manfaat Pengembangan

##### a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi tambahan pengetahuan, pengalaman serta wawasan peneliti untuk mengetahui bagaimana pengalaman keluarga dalam menghadapi stigma masyarakat ketika merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

##### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi penelitian selanjutnya dan mampu mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan permasalahan lain yang berbeda.