

BAB I

PENDAHULUAN

Penulisan dalam skripsi ini diawali dengan pendahuluan yang berisi tentang gambaran secara singkat mengenai isi skripsi ini. Bab ini menjelaskan latar belakang masalah, masalah penelitian, tujuan dan manfaat penelitian, serta keaslian Penelitian.

A. Latar Belakang.

Gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang bermanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (UU Nomor 18, 2014). Gangguan jiwa merupakan salah satu dari masalah kesehatan terbesar selain penyakit degeneratif, kanker dan kecelakaan (Pusdatin Kemkes, 2021). Gangguan jiwa juga merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlahnya yang terus mengalami peningkatan (Widowati, 2023). Kementerian kesehatan membagi gangguan jiwa menjadi dua yaitu gangguan jiwa berat dan gangguan mental emosional (Kemenkes RI, 2018). Gangguan jiwa berat banyak ditangani di rumah sakit jiwa dengan salah satu gangguan jiwa yang paling banyak dialami oleh ODGJ adalah skizofrenia.

Skizofrenia merupakan penyakit mental serius, kompleks dan merupakan gangguan jiwa dalam kategori berat. Skizofrenia ditandai dengan gangguan penilaian realita waham dan halusinasi (Kemenkes RI, 2015). Hal ini menyebabkan sebagian besar pasien skizofrenia bergantung pada perawatan dan dukungan keluarga untuk memenuhi pengobatan atau kebutuhan sehari-hari dalam jangka panjang (Ilmy et al., 2020). Gangguan jiwa psikosis/skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang umumnya ditandai dengan penyimpangan yang fundamental dan karakteristik dari pikiran dan persepsi, disertai efek yang tidak wajar (*inappropriate*) dan tumpul (*blunted*). Kesadaran yang jernih (*clear consciousness*) dan kemampuan intelektual biasanya tetap

terpelihara, walaupun kemunduran kognitif tertentu dapat berkembang kemudian (SKI, 2023)

Prevalensi penderita Skizofrenia menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) berjumlah 23 juta penduduk di seluruh dunia dengan 6,2 juta diantaranya merupakan penduduk di Asia Tenggara. Sementara dari hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa penduduk usia lebih dari 15 tahun yang memiliki gejala dan telah terdiagnosis gangguan jiwa sebesar 3,0 permil, dengan demikian diperkirakan rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa berjumlah 628.730 rumah tangga (SKI, 2023). Khususnya di Kalimantan Barat, estimasi penderita skizofrenia sebesar 2,2 permil atau sebanyak 3092 rumah tangga (SKI, 2023). Gangguan jiwa jenis skizofrenia ini merupakan penyakit jiwa kronik yang bisa pulih tetapi sangat berisiko tinggi untuk kambuh kembali.

Kekambuhan merupakan keadaan dimana timbulnya kembali suatu penyakit pada seseorang yang sudah dinyatakan sembuh karena beberapa faktor penyebab (Mubin & Livana, 2019). Videbeck (2019) menyebutkan bahwa terdapat berbagai faktor risiko kekambuhan pada pasien dengan skizofrenia, yaitu faktor risiko kesehatan (gangguan proses pikir dan proses informasi), faktor lingkungan (kesulitan keuangan, keterampilan kerja yang buruk), faktor perilaku dan emosional (putus asa, perilaku agresif). Penelitian ilmiah menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya kekambuhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, dukungan petugas kesehatan (Sari *et al.*, 2018). Penelitian lain yang dilakukan oleh Ariananda (2015) menyatakan penanganan yang tepat terhadap penderita skizofrenia berpengaruh terhadap penilaian atau stigma masyarakat.

Stigma terhadap gangguan jiwa yang ada di masyarakat memiliki beberapa dampak. Dampak dari stigma juga dapat menimbulkan kekerasan seperti pemasungan dan kematian akibat bunuh diri (Tania *et al.*, 2021). Fenomena ini banyak dilaporkan pada penelitian Subu *et al.*, (2018)

menemukan proses stigma mengakibatkan ketakutan yang dirasakan oleh penderita dan orang lain, sehingga timbul perilaku kekerasan yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan maupun pasien terhadap diri sendiri seperti ide bunuh diri atau menyakiti diri. Penelitian yang dilakukan oleh Holis (2019) menyatakan stigma yang diterima keluarga penderita skizofrenia meliputi penolakan sosial yang dialami berupa perasaan ditolak, diabaikan oleh orang lain, dan ketakutan orang lain terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, sedangkan penindasan pada keluarga seperti adanya perilaku agresif dari orang lain, menghadapi ketidakadilan, dan dihina atau diejek. Dampak dari stigma yang diberikan masyarakat pada penderita skizofrenia juga berpengaruh terhadap sikap keluarga dalam merawat pasien.

Sikap permusuhan yang ditunjukkan oleh keluarga terhadap klien akan berpengaruh terhadap kekambuhan klien. Tingkat pengetahuan keluarga terkait konsep sehat sakit akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan keluarga (Nurmalasari, 2018). Keluarga selaku pemberi perawatan (*caregiver*) merasa tidak mampu mengontrol penderita, pada akhirnya melakukan pembatasan hak kepada penderita baik itu berupa diisolasi disuatu ruangan, dipasung, dan tindakan lain untuk menjauhkan dari lingkungan masyarakat (Astuti, 2017). Keluarga sangat dibutuhkan sebagai sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan (sehat-sakit) pasien harus mempunyai kemampuan mengatasi masalah (Stuart *et al.*, 2023). Kemampuan mengatasi masalah meliputi tindakan pencegahan (pencegahan primer), penanggulangan perilaku maladaptif (pencegahan sekunder) dan memulihkan perilaku maladaptif ke perilaku adaptif (pencegahan tersier) sehingga derajat kesehatan pasien dan keluarga dapat ditingkatkan secara optimal (Prabowo, 2017). Ketidakmampuan keluarga merawat sering mengakibatkan pasien dianggap menjadi beban keluarga karena ketidakmampuan dalam merawat diri sendiri (Marfuah & Noviyanti, 2017).

Penelitian sebelumnya tentang gambaran sikap keluarga pada penderita skizofrenia dengan riwayat kekambuhan di poliklinik jiwa RSJ Grhasia

Yogyakarta yang dilakukan oleh Sunarni (2015) menyatakan bahwa mayoritas keluarga penderita skizofrenia memiliki sikap negatif kepada penderita dengan riwayat kekambuhan dibandingkan keluarga yang mempunyai sikap positif pada penderita skizofrenia. Rahayu *et al.*, (2020) menyatakan bahwa adanya hubungan antara sikap keluarga terkait perawatan pasien jiwa di rumah dengan kekambuhan. Penelitian lain tentang stigma masyarakat terhadap kekambuhan pasien skizofrenia oleh Supriyanto *et al.*, (2017) menyatakan bahwa faktor dalam keluarga dan stigma masyarakat dapat mempengaruhi terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia. Fatmawati (2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan stigma masyarakat tentang gangguan jiwa dengan tingkat kekambuhan penderita gangguan jiwa. Banyak penelitian yang meneliti tentang hubungan stigma dengan kekambuhan dan sikap keluarga dengan kekambuhan namun belum ditemukan penelitian yang membahas tentang hubungan stigma dan sikap keluarga dengan kekambuhan.

Tingkat kekambuhan pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi (RSJP) Kalimantan Barat pada tahun 2023 sebesar 6,10%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret 2024 di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat, hasil pengisian kuesioner oleh sepuluh keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa didapatkan hasil bahwa 80% keluarga mengalami stigma. Keluarga yang mengalami stigma tersebut lebih banyak mengalami stigma yaitu merasa khawatir akan dijauhi orang serta merasa jika masyarakat akan takut kepada mereka, selain itu yang juga banyak dialami oleh keluarga yaitu merasa khawatir diperlakukan berbeda serta merasa sedih dan tertekan oleh karena kenyataan itu.

Berdasarkan fenomena yang telah dijabarkan sebelumnya peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan stigma dan sikap keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

B. Masalah Penelitian.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti telah merumuskan masalah penelitian: “apakah ada hubungan stigma dan sikap keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan stigma dan sikap keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasinya karakteristik responden.
- b. Diidentifikasinya gambaran stigma pada keluarga dengan anggota keluarga skizofrenia.
- c. Diidentifikasinya gambaran sikap keluarga dengan anggota keluarga skizofrenia.
- d. Diidentifikasinya gambaran kekambuhan pada pasien skizofrenia
- e. Dianalisisnya hubungan stigma dengan kekambuhan pasien skizofrenia.
- f. Dianalisisnya hubungan sikap keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat aplikatif.

- a. Memberikan gambaran dan pengetahuan yang baik dalam menyikapi stigma dan sikap keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan jiwa.
- b. Diharapkan menjadi masukan kepada institusi rumah sakit/ pendidikan untuk senantiasa memberikan edukasi tentang stigma dan sikap keluarga

2. Manfaat Keilmuan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan kepustakaan untuk digunakan sebagai *evidence base* yang berkaitan dengan stigma dan sikap keluarga serta kekambuhan pasien skizofrenia.

3. Manfaat Metodologi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya untuk membahas variabel stigma dan sikap keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

E. Keaslian Penelitian.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama dan Tahun	Judul penelitian	Hasil Penelitian	Variabel Penelitian	Perbedaan Penelitian
Slamet Rahayu, Teguh Pribadi, Yansuri Yansuri, 2020	Hubungan kekambuhan pada pasien skizofrenia dengan pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat pasien	Menunjukkan bahwa 15 (36.6%) responden yang memiliki pengetahuan kategori baik, dan pasien jarang mengalami kekambuhan, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan buruk, jumlah pasien yang sering mengalami kekambuhan sebesar 9 (22.0%) dan $p=0,003$ OR 12,500, pada penelitian menunjukkan bahwa 14 (34.1%) responden memiliki sikap mendukung, pasien jarang mengalami kekambuhan. Adapun responden yang tidak mendukung, jumlah pasien yang sering mengalami kekambuhan sebesar 17 (41.5%) dan $p=0,002$, OR 11,333.	Variabel bebas : pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat pasien Variabel terikat : kekambuhan pada pasien skizofrenia	Variabel bebas
Endang Sunarni, 2015	Gambaran Sikap Keluarga Pada Penderita Skizofrenia Dengan Riwayat Kekambuhan Di Poliklinik Jiwa Rsj Grhasia Yogyakarta Tahun 2015	Mayoritas karakteristik pekerjaan responden adalah buruh yaitu 17 orang (33,3%). Mayoritas karakteristik hubungan dengan pasien adalah kakak/adik pasien yaitu sebanyak 16 responden (31,4%). Mayoritas durasi sakit pada penderita	Variabel bebas : Sikap keluarga Variabel Terikat : Riwayat Kekambuhan	Variabel bebas

Nama dan Tahun	Judul penelitian	Hasil Penelitian	Variabel Penelitian	Perbedaan Penelitian
		skizofrenia yaitu > 2 tahun sebanyak 16 orang (80,0%). 30 responden (58,8%) responden mempunyai ekspresi emosional tinggi pada penderita Skizofrenia dan 21 responden (41,1%) mempunyai ekspresi emosional yang rendah.		
Supriyanto, Ahmad Farid Umar, Elwindra 2017	Pengaruh Faktor Keluarga dan Stigma Masyarakat Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Yayasan Galuh Kota Bekasi	Dalam penelitian ini yang menjadi informan adalah tiga jenis informan, jumlah sampel yang digunakan berjumlah 6 orang yang terdiri dari 2 pasien skizofrenia, 2 petugas kesehatan, dan 2 keluarga pasien. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Teknik pemeriksaan keabsahan data menggunakan triangulasi sumber data dan triangulasi metode	Variabel Bebas : Faktor Keluarga dan Stigma Masyarakat Variabel Terikat : Kekambuhan Pasien Skizofrenia	Variabel bebas
Dina Fatmawati 2018	Hubungan Antara Stigma Masyarakat Tentang Gangguan Jiwa Dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur Malang	Hasil penelitian menunjukkan stigma masyarakat pada penderita gangguan jiwa adalah kategori sedang 46,6%, kategori tinggi 41,9%, kategori cukup 11,6%. Tingkat kekambuhan gangguan jiwa adalah frekuensi sedang 55,8%, Frekuensi rendah 37,2%, Frekuensi tinggi 7,0%. Hasil pengujian statistik diperoleh ada hubungan stigma masyarakat dan tingkat kekambuhan penderita gangguan jiwa dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,627 dengan tingkat signifikan 0,000 ($P < 0,05$).	Variabel bebas : Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa Variabel terikat : Tingkat Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa	Variabel bebas
Reza Erky Ariananda 2015	Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia	Hasil penelitian menemukan bentuk-bentuk stigma yang ditunjukkan oleh masyarakat terhadap	Variabel Bebas : Stigma Masyarakat Variabel terikat :	Variabel bebas

Nama dan Tahun	Judul penelitian	Hasil Penelitian	Variabel Penelitian	Perbedaan Penelitian
		penderita skizofrenia. Bentuk stigma masyarakat terhadap penderita skizofrenia yakni, masyarakat menggambarkan penderita skizofrenia sebagai orang dengan gangguan jiwa, masyarakat merasa takut saat bertemu dengan penderita skizofrenia, berbicara sendiri merupakan ciri mencolok penderita skizofrenia, penderita skizofrenia yang tidak menggunakan pakaian lengkap menjadi ciri yang membuat tidak nyaman bagi masyarakat, dan masyarakat menunjukan perilaku menghindar saat bertemu dengan penderita skizofrenia.	Penderita Skizofrenia	

Penelitian terdahulu menunjukan bahwa terdapat perbedaan dengan masalah yang akan diteliti pada penelitian ini, diantaranya terletak pada variabel independen atau variabel bebas yaitu stigma dan sikap keluarga dan karakteristik responden yaitu keluarga pasien skizofrenia yang melakukan rawat jalan di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.