

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Gangguan jiwa menurut PPDGJ III adalah sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (distres) atau hendaya (impairment) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat (Maramis,2010). Stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa di Indonesia sangatlah kuat. Dengan adanya stigma ini, orang yang mengalami gangguan jiwa terkucilkan, dan dapat memperparah gangguan jiwa yang diderita. Pada umumnya, penderita gangguan jiwa berat (skizofrenia) dirawat dan diberi pengobatan di rumah sakit. Setelah membaik dan dipulangkan, tidak ada penanganan khusus yang berkelanjutan bagi penderita. Penderita gangguan jiwa sulit untuk langsung sembuh dalam satu kali perawatan, namun membutuhkan proses yang panjang dalam penyembuhan. Karena itu dibutuhkan pendampingan yang terus menerus sampai pasien benar-benar sembuh dan dapat bersosialisasi dengan orang lain secara normal. Ketika dirumah, dukungan dan perawatan keluarga dan lingkungan sekitar dibutuhkan agar penderita bias menjalani proses

penyembuhannya. Apabila penanganan yang dilakukan tidak berlanjut sesuai dengan perawatan, maka stigma terhadap gangguan jiwa akan semakin kompleks (Hendriyana, 2013;Lestari& Waerdhani, 2014). Stigma merupakan salah satu hambatan yang mencegah orang dengan gangguan jiwa mendapat perawatan. Dalam kenyataanya 50-60% orang dengan gangguan jiwa menghindari perawatan karena takut mendapat stigma (*Substance Abuse And Mental Health Services Administration*, 2003 dalam Park, et al, 2014).

Menurut WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung. Tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 15-24 tahun mengalami gangguan jiwa. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta orang. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti schizofrenia adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang. Berdasarkan jumlah tersebut, ternyata 14,3% di antaranya atau sekira 57.000 orang pernah atau sedang dipasung. Angka pemasungan di pedesaan adalah sebesar 18,2%. Angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka di perkotaan, yaitu sebesar 10,7%.

Berdasarkan data dari Dinsos Jatim, penderita gangguan jiwa di Jatim pada tahun 2016 mencapai 2.369 orang. Jumlah itu naik sebesar 750 orang dibandingkan tahun 2015 lalu yang hanya 1.619 orang penderita. Berdasarkan dari hasil study pendahuluan yang ada di data poli jiwa Puskesmas Bantur didapatkan data jumlah penduduk desa Bantur Kecamatan Bantur sebanyak 13.086 orang terdiri dari 6561 orang laki-laki dan 6525 orang perempuan. Dari jumlah penduduk terdapat 47 orang yang sudah ditetapkan sebagai penderita dengan gangguan jiwa, 840 orang dengan kategori resiko, dan sisanya 12.199 orang dinyatakan sehat jiwa. Dan untuk Rt 12 sebanyak 165 orang.

Gangguan jiwa dapat mempengaruhi fungsi kehidupan seseorang. Aktivitas, kehidupan sosial, ritme pekerjaan, serta hubungan dengan keluarga jadi terganggu karena gejala ansietas, depresi, dan psikosis. Seseorang dengan gangguan jiwa apapun harus segera mendapatkan pengobatan. Keterlambatan pengobatan akan semakin merugikan penderita, keluarga dan masyarakat (Yosep, 2010). Stigma tersebut juga dapat menimbulkan kekuatan negatif dalam keseluruhan aspek jaringan dan hubungan sosial pada kualitas hidup, hubungan dengan keluarga, kontak sosial dalam masyarakat, dan perubahan harga diri pasien gangguan jiwa. Stigma akan menjadikan pasien dikucilkan dari lingkungan, kehilangan harga diri, menjadi tidak berdaya, serta memperburuk kualitas hidup pasien gangguan jiwa. Stigma tidak hanya terjadi pada penderita gangguan jiwa, namun juga pada

anggota keluarga yang terkait juga bisa terkena dampaknya. Struktur budaya di lingkungan masyarakat juga turut andil mempengaruhi pembentukan nilai norma di dalam keluarga. Keluarga merasakan anggapan negatif *labeling* dan diskriminasi yang mempengaruhi kehidupan mereka, sehingga menumbuhkan keinginan menarik diri secara fisik dan sosial dan membatasi diri untuk menggunakan kesempatan berbaur dengan lingkungan masyarakat (Napolion, 2010). Keluarga juga menyembunyikan keluarganya yang sakit sehingga terjadi penundaan atau keterlambatan dalam perawatan, dan diskriminasi pelayanan. Hal ini bisa menyebabkan kualitas hidup rendah, depresi dan peningkatan beban emosi keluarga. Beban yang dirasakan berupa beban financial dalam biaya perawatan, beban psikologis dalam menghadapi perilaku pasien serta beban sosial terutama dalam menghadapi stigma dari masyarakat tentang anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa (Yosep, 2010; Leafley, 1989 dalam Park & Park, 2014; Girma, *et al.* 2014).

Peran dan keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan dan perawatan pasien gangguan jiwa sangat penting, karena peran keluarga sangat mendukung dalam proses pemulihan penderita gangguan jiwa. Keluarga dapat mempengaruhi nilai, kepercayaan, sikap, dan perilaku 5 anggota keluarga. Disamping itu, keluarga mempunyai fungsi dasar seperti memberi kasih sayang, rasa aman, rasa memiliki, dan menyiapkan peran dewasa individu di masyarakat. Keluarga merupakan suatu sistem, maka jika

terdapat gangguan jiwa pada salah satu anggota keluarga maka dapat menyebabkan gangguan jiwa pada anggota keluarga (Nasir&Muhith,2011). Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa dalam pasal 1 ayat 4 menyebutkan bahwa upaya kesehatan jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Stigma keluarga dengan gangguan jiwa yang dialami oleh anggota keluarga memiliki dampak negatif pada anggota keluarga. Ada tiga poin yang relevan yaitu pertama, stigma keluarga termasuk prasangka dan diskriminasi yang dialami oleh individu dengan keluarga dengan gangguan jiwa. Kedua, keluarga mengambil peran utama dalam mendukung anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Ketiga, layanan terencana bahwa stigma dapat dimanfaatkan dengan dilaksanakan program-program berikut : program pendidikan yang berfokus pada dukungan anggota keluarga yang menghadapi stigma masyarakat, program pendidikan untuk mengurangi stigma dalam kesehatan jiwa professional, program siaran radio untuk mengurangi stigma masyarakat melalui forum interaktif dengan menceritakan kisah-kisah pribadinya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Stigma Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)” di Rt 12 Dusun Krajan Desa Bantur Kecamatan Bantur.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rt 12 Dusun Krajan Desa Bantur Kecamatan Bantur?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengidentifikasi gambaran stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rt 12 Dusun Krajan Desa Bantur Kecamatan Bantur.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Teoritis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan bagi peneliti sendiri mengenai gambaran stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rt 12 Dusun Krajan Desa Bantur Kecamatan Bantur.

#### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan atau dasar bagi peneliti yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.

### 1.4.2 Praktis

#### a. Bagi Responden

Sebagai informasi bagi masyarakat tentang gambaran stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), agar masyarakat menurunkan stigma dan diskriminasi pada orang dengan gangguan jiwa.

#### b. Bagi Puskesmas

Sebagai sumber data dan pengambilan kebijakan dalam menetapkan program-program kesehatan jiwa khususnya program yang melibatkan orang dengan gangguan jiwa.

#### c. Bagi Profesi

Menambah bahan bacaan bagi mahasiswa dan memberikan tambahan acuan bagi mahasiswa yang pada akhirnya nanti akan melakukan penelitian yang sama atau menyerupai dengan penelitian ini.