

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan menurut World Health Organization atau WHO tahun 2013 (dalam Yosep, 2013) adalah suatu yang penting bagi manusia sekaligus kebutuhan dasar. Sehat tidak hanya terbebas dari penyakit namun juga meliputi seluruh aspek kehidupan manusia meliputi fisik, emosi, sosial dan spiritual. Sehat bisa dikatakan holistik yaitu ketika diperhatikannya kesehatan dari segi fisik dan mental. Seseorang dikatakan memiliki jiwa yang sehat apabila mempunyai sikap yang positif terhadap dirinya sendiri, tumbuh, berkembang, memiliki aktualisasi diri, keutuhan, kebebasan diri, memiliki persepsi sesuai kenyataan dan kecakapan dalam beradaptasi dengan lingkungan.

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan yang signifikan di dunia. Dalam data statistik global menunjukkan bahwa penyakit mental termasuk di dalamnya tiga penyakit paling umum di dunia karena ada sekitar 12% sampai 15% dari populasi global menderita penyakit mental, ini lebih tinggi daripada penyakit jantung dan kecacatan, dua kali lipat setinggi kanker (Muhlisin & Pratiwi, 2017). Menurut data WHO pada tahun 2016 (dalam Kementerian Kesehatan, 2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia.

Indonesia dengan berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah orang dengan gangguan jiwa terus bertambah setiap tahunnya dan berdampak pada penambahan beban negara serta penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang ke depannya.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 di Indonesia menunjukkan 300.000 orang atau 7 per 1.000 penduduk mengalami gangguan jiwa, di Jawa Tengah sendiri ada sekitar 9% penduduk dari populasi yang ada mengalami gangguan jiwa, sedangkan di Puskesmas Pajang kota Surakarta pada tahun 2019 ada 107 orang dengan gangguan jiwa yang ada di daerah tersebut dengan uraian pada kelurahan Pajang terdapat 50 orang dengan gangguan jiwa, di kelurahan Sondakan terdapat 38 orang dengan gangguan jiwa, di kelurahan Laweyan terdapat 1 orang dengan gangguan jiwa dan di kelurahan Karangasem terdapat 18 orang dengan gangguan jiwa.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2014, Kesehatan Jiwa adalah kondisi yang memungkinkan seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan social sehingga individu tersebut menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Kementerian Kesehatan, 2014).

Tingginya data orang yang mengalami gangguan jiwa memunculkan sebuah stigma dalam masyarakat. Menurut Michaels et al pada tahun 2012, stigma merupakan sebuah bentuk penyimpangan penilaian dan perilaku negatif yang terjadi karena pasien gangguan jiwa tidak memiliki sebuah ketrampilan atau kemampuan dalam berinteraksi dan memunculkan bahaya yang mungkin dapat ditimbulkannya.

Seorang individu atau masyarakat memiliki proses sosial yang unik yaitu sebuah persepsi dan adanya sikap yang ditunjukkan, proses ini berasal dari pengalaman dan nilai-nilai yang berbeda-beda dari setiap individu sehingga membuat mereka melakukan pola pikir. Stigma individu pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) salah satunya, setiap individu memiliki perbedaan sikap dan persepsi dalam memandang ODGJ secara individu maupun keluarga-keluarga yang memiliki ODGJ. Di dalam masyarakat para ODGJ masih saja mengalami pandangan diantaranya mengenai sikap dan perilaku yang berbeda dari masyarakat sehingga mempersulit proses kesembuhannya dan kesejahteraan hidupnya. Pandangan yang diberikan oleh masyarakat adalah menganggap ODGJ berbeda dan mengucilkan (Setiawati, 2012). Akibat dari stigma tersebut, ODGJ menanggung konsekuensi kesehatan dan sosio-kultural seperti: penanganan yang tidak maksimal, drop-out penggunaan obat, pemasangan dan pemahaman yang berbeda terhadap gangguan jiwa (Lestari & Wardani, 2014).

Pada penelitian-penelitian yang telah dilakukan pada masyarakat untuk mengetahui bagaimana stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa, pada tahun 2016 di dapatkan hasil penelitian bahwa stigma

yang diciptakan oleh masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa secara tidak langsung menyebabkan keluarga atau masyarakat disekitar penderita gangguan jiwa enggan untuk memberikan penanganan yang tepat terhadap OGJD, sehingga tidak jarang mengakibatkan penderita gangguan jiwa yang tidak tertangani dengan semestinya (Asti, Sarifudin & Agustin, 2016). Penyebab munculnya stigma terbagi karena beberapa hal meliputi kepercayaan yang berasal dari agama dan budaya yang membawa pengaruh terhadap munculnya stigma terhadap ODGJ, pengetahuan yang minim tentang kesehatan jiwa membawa pengaruh munculnya stigma, informasi yang keliru terkait dengan kesehatan jiwa yang diterima oleh individu dari lingkungannya juga mempengaruhi stigma pada ODGJ dan pengalaman yang minim terhadap ODGJ juga menimbulkan munculnya stigma dari masyarakat. Semakin tinggi stigma yang dialami maka proses pemulihan ODGJ akan semakin terganggu yang dapat berbentuk perlakuan pembiaran ODGJ tanpa pengobatan medis bahkan menyebabkan tindakan pemasungan yang dilakukan oleh anggota keluarga ODGJ itu sendiri (Herdiyanto, Tobing & Vembrianti, 2017).

Oleh karena itu, berdasarkan data dan penjelasan mengenai stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa di atas, dengan adanya penelitian ini diharapkan untuk mengetahui gambaran sikap dan perilaku seorang individu pada pasien dengan gangguan jiwa yang tinggal di komunitas.

B. Rumusan Masalah

Stigma merupakan sebuah bentuk penyimpangan penilaian dan perilaku negatif yang terjadi karena pasien gangguan jiwa tidak memiliki sebuah ketrampilan atau kemampuan dalam berinteraksi dan memunculkan bahaya yang mungkin dapat ditimbulkannya.

Observasi / wawancara telah dilakukan pada 5 orang di komunitas menunjukkan bahwa mereka masih menganggap orang dengan gangguan jiwa itu menakutkan, maka penting untuk dilakukan penelitian dengan masalah “Bagaimana Gambaran Sikap dan Perilaku Individu pada Pasien Gangguan Jiwa yang Tinggal di Komunitas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Sikap dan Perilaku Individu pada Pasien Gangguan Jiwa yang Tinggal di Komunitas

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Karakteristik Personal Responden
- b. Mengetahui Sikap Responden tentang Pasien Gangguan Jiwa
- c. Mengetahui Perilaku Responden tentang Pasien Gangguan Jiwa

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat:

a. Bagi Pasien dan Masyarakat

Penelitian ini berguna untuk memberikan informasi pengetahuan kepada pasien dan masyarakat mengenai Sikap dan Perilaku Individu pada Pasien Gangguan Jiwa yang tinggal di komunitas

b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini berguna untuk memberikan informasi kepada puskesmas untuk lebih melibatkan tenaga kesehatan dalam memberikan fasilitas kesehatan dan memberikan pendidikan pada individu mengenai sikap dan perilaku

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini berguna untuk memberikan informasi atau wawasan kepada Institusi bagi Jurusan Keperawatan untuk lebih memahami tentang pasien dengan gangguan kejiwaan dan mahasiswa dapat mengelola pasien dengan gangguan kejiwaan dilahan praktik dengan baik dan benar

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan tambahan informasi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian selanjutnya mengenai sikap dan perilaku individu pada pasien gangguan jiwa yang tinggal di komunitas.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “Gambaran Sikap dan Perilaku Individu terhadap Pasien Gangguan Jiwa yang Tinggal di Komunitas” berdasarkan pengetahuan penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini yaitu:

- a. Penelitian oleh Herdiyanto *et al* (2017) dengan judul “Stigma Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Bali”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya stigma yang disandang oleh OGJD dan anggota keluarganya serta dampak bagi kesejahteraan hidupnya. Metode penelitian yang mereka gunakan yaitu pendekatan kualitatif-grounded theory dengan teknik pengumpulan data in-depth interview semi terstruktur, observasi non-partisipan dan dokumen pendukung terhadap anggota keluarga (n=20) dan OGJD (n=12) serta masyarakat (n=35) yang memiliki variasi jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan domisili.
- b. Penelitian oleh Asti *et al.*, (2016) dengan judul “Public Stigma Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Kabupaten Kebumen”. Tujuan dari penelitian tersebut yaitu untuk mendeskripsikan stigma masyarakat kepada orang-orang dengan gangguan mental di Kabupaten Kebumen. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif analitik dan pendekatan survey. Sampel yang digunakan yaitu berjumlah 207 orang yang diambil dengan teknik sampel proporsional random sampling. Penelitian

tersebut menggunakan karakteristik kuesioner, angket stigma public ODGJ yang dimodifikasi dari kuesioner Stigma Pesepsi Terhadap Tingkat Penyalahgunaan Zat oleh Luoma pada tahun 2010.

- c. Penelitian oleh Purnama *et al.*, (2016) dengan judul “Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Gangguan Jiwa di RW 09 Desa Cileles Sumedang”. Tujuan penelitian tersebut yaitu untuk mengetahui stigma masyarakat terhadap klien gangguan jiwa di RW 09 Desa Cileles. Desain penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan populasi penelitian 253 Kepala Keluarga dan Sampel 155 responden dengan teknik stratified random sampling. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner Community Attitudes towards the Mentally III.