

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kesehatan yang tidak hanya ketiadaan gangguan mental namun mencakup juga kesejahteraan mental yang positif. Menurut Kemenkes RI seseorang yang tidak dapat berkembang dengan baik secara fisik, mental, spiritual, dan sosial maka dapat dikatakan seseorang mengalami gangguan jiwa (Sutejo, 2018). Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi yang kompleks, terdiri dari berbagai masalah dan gejala yang seringkali menyebabkan perubahan signifikan dalam berpikir, emosi, dan perilaku individu (Sutejo, 2018).

Menurut WHO (*World Healthy Organization*) tahun 2021 diperoleh bahwa sebanyak 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa antara lain depresi, bipolar, demensia, dan 24 juta orang mengalami skizofrenia (WHO, 2022). Kasus gangguan jiwa di Indonesia tahun 2023 menunjukkan situasi yang mengkhawatirkan dengan prevalensi yang tinggi dan menjadi tantangan besar dalam akses layanan kesehatan mental yaitu kurang lebih 1 dari 5 orang atau sebesar 20% dari 250 juta penduduk yang mengalami ODGJ (Kemenkes RI, 2023).

Menurut data yang dimuat laman *World Population Review* tahun 2023 menyebutkan bahwa Indonesia ditemukan sebesar 9.162.886 kasus gangguan jiwa yaitu depresi (3.7%), gangguan kecemasan (3.7%), skizofrenia sekitar 400.000 orang, demensia (47.5%), gangguan perilaku khususnya pada remaja (0.9%), serta gangguan bipolar meskipun data spesifiknya tidak tersedia namun gangguan bipolar merupakan salah satu kondisi yang diperhatikan dalam konteks kesehatan mental di Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Angka kejadian di Jawa Barat diperoleh tahun 2023 menjadi provinsi dengan prevalensi depresi tertinggi di Indonesia yaitu mencapai 3.3%, dan data di Kota Bandung yaitu

jumlah kunjungan pasien gangguan jiwa mencapai 37.947 orang (Dinkes Jabar, 2023).

Gangguan jiwa merupakan kondisi yang melibatkan perubahan signifikan dalam pikiran, perasaan dan perilaku seseorang serta penurunan produktivitas seseorang pada seluruh aspek kehidupan dalam jangka waktu yang relatif lama, sehingga kondisi ini menyebabkan ketergantungan terhadap orang lain khususnya keluarga. Gangguan jiwa yang dialami seseorang dapat menimbulkan dampak yang dirasakan oleh individu dan keluarga. Dampak bagi individu meliputi penurunan *quality of life*, permasalahan kesehatan, diskriminasai dan masalah dalam berinteraksi sosial. Dampak bagi keluarga meliputi keluarga mengalami stress, beban keluarga tinggi akibat merawat ODGJ, dan dapat mempengaruhi kesejahteraan kualiatas hidup keluarga (Azizah et al., 2020). Dampak paling signifikan akibat gangguan jiwa bagi keluarga yaitu dapat menjadi beban yang signifikan bagi keluarga yang mempengaruhi berbagai aspek kehidupan mereka baik secara emosional, fisik maupun finansial (Panggabean, 2019).

Beban keluarga adalah tingkat pengalaman distress atau tekanan yang dialami oleh anggota keluarga sebagai akibat dari kondisi kesehatan atau perilaku anggota keluarga lainnya (Friedman. 2018). Beban keluarga yang merawat pasien dengan gangguan jiwa dapat mengalami beberapa kategori beban keluarga yaitu beban objektif mencakup tanggung jawab sehari-hari seperti memenuhi kebutuhan dasar pasien (makan, minum, mandi dan biaya perawatan), beban subjektif merupakan kondisi yang dialami oleh keluarga seperti stress, cemas, dan rasa malu, serta beban latrogenik merupakan beban dalam perawatan medis seperti pengobatan dan tantangan dalam mengakses layanan kesehatan mental pasien yang memadai (Pardede, 2022).

Menurut penelitian oleh Bahari, dkk (2018) beban keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa dirasakan meliputi seluruh aspek baik secara beban objektif dan subjektif dengan beban paling tertinggi yang dialami yaitu beban psikologis yang sangat berat, dimana hasil menunjukkan bahwa sebesar 65% anggota keluarga menggambarkan dalam

merawat penderita gangguan jiwa sering mengalami pengalaman yang traumatis, menganggap sebuah malapetaka yang besar, pengalaman menyakitkan dan kesedihan yang berkepanjangan (Bahari et al., 2018).

Menurut Restiana (2019) keluarga merupakan pemberi perawatan pertama bagi pasien ODGJ baik dalam aspek mengenal dan memahami masalah, mengambil keputusan, dan menggunakan fasilitas kesehatan untuk pasien. Hasil penelitian diperoleh sebesar 58.6% keluarga tidak mampu dalam mengenal masalah, 58.6% tidak mampu mengambil keputusan, dan 49.8% tidak mampu dalam menggunakan fasilitas kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga tidak mampu dalam merawat ODGJ, kondisi ini menunjukkan bahwa beban yang dirasakan oleh keluarga sangat signifikan untuk merawat keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Restiana, 2019)

Beban keluarga yang tinggi akan mengakibatkan dampak bagi keluarga antara lain keluarga sering mengalami stress, keluarga merasakan kesedihan dan rasa malu, kemungkinan rasa bersalah karena merasa tidak dapat memberikan perawatan yang ideal, dan putus ada dalam mengatasi situasi tersebut (Viedebeck, 2018). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi beban keluarga ODGJ yaitu perjalanan penyakit, stigma, pelayanan kesehatan, pengetahuan terhadap penyakit, ekspresi emosi, dan faktor ekonomi (Sadock, 2018).

Berdasarkan faktor-faktor tersebut stigma merupakan salah satu faktor yang paling besar mempengaruhi beban keluarga pasien ODGJ, hal ini karena menurut Hawari (2018) stigma merupakan sikap terutama yang timbul dari masyarakat yang menganggap bahwa bila salah seorang anggota keluarga menderita gangguan jiwa maka merupakan aib bagi anggota keluarganya, selain itu stigma sering kali menyebabkan keluarga terasing dari lingkungan sosial mereka, dan pandangan negatif masyarakat terhadap orang gangguan jiwa yang memperburuk beban keluarga (Hawari, 2018).

Stigma merupakan proses sosial yang ditandai dengan pengucilan, penolakan, celaan atau anggapan sosial yang merugikan tentang individu

dengan masalah kesehatan (Zhu & Smith, 2021). Stigma terdiri dari beberapa jenis yaitu publik stigma (stigma masyarakat) yaitu reaksi masyarakat terhadap keluarga yang sakit baik secara fisik/mental, *structural stigma* merupakan segala sesuatu reaksi yang berhubungan dengan institusi hukum yang menolak orang berpenyakitan, dan *self stigma* yaitu menurunnya kepercayaan diri seseorang akibat internalisasi pandangan negatif dari masyarakat terhadap kondisi tertentu (Zhu & Smith, 2021). Berdasarkan jenis-jenis stigma tersebut yang berpengaruh terhadap kondisi yang dirasakan sendiri oleh keluarga sehingga menjadikan beban bagi mereka yaitu *self stigma*, hal ini karena keluarga yang merawat ODGJ sangat berisiko terinternalisasi oleh stigma masyarakat (percaya dengan pandangan negatif masyarakat) dan internalisasi itu dirasakan dan diyakini sendiri oleh anggota keluarga (Ibad et al., 2021).

Self stigma merupakan masalah serius yang dapat berdampak luas pada kehidupan sehari-hari pada keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa. *Self stigma* pada keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah internalisasi dari stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa dan dampaknya terhadap keluarga. Keluarga mulai mempercayai dan menerima pandangan negatif masyarakat tentang gangguan jiwa dan peran mereka sebagai perawat (Danukusumah et al., 2022). Keluarga terpapar oleh pandangan negatif, stereotip, dan diskriminasi dari masyarakat terhadap gangguan jiwa. Keluarga mungkin mendengar komentar merendahkan, mengalami pengucilan sosial, atau bahkan juga mengalami perlakuan kasar (Ibad et al., 2021).

Stigma dapat terdiri dari beberapa dimensi yaitu dimensi *labeling*, *discrimination*, *stereotype*, dan *separation*. Stigmatisasi terhadap pasien gangguan jiwa dan keluarga pasien dapat menimbulkan dampak yang signifikan yang mempengaruhi terhadap kesehatan mental, sosial dan ekonomi mereka (Danukusumah et al., 2022). *Self-stigma* memiliki dampak yang signifikan dan merugikan bagi keluarga pasien ODGJ yaitu beban emosional yang meningkat, isolasi sosial, kualitas hidup dan kesejahteraan keluarga lain

menurun, penundaan dalam perawatan pasien, dan hambatan dalam mencari bantuan dan dukungan terhadap ODGJ (Nasriati, 2020).

Hasil penelitian oleh Farina (2019) menunjukkan bahwa *self stigma* keluarga yang merawat penderita gangguan jiwa didasarkan pada besaran masalah yang dirasakan berupa stigma masyarakat. Keluarga yang memiliki sanak-saudara sebagai penderita gangguan jiwa rentan memiliki *self stigma* yang tidak adekuat disebabkan adanya perilaku yang tidak wajar dari penderita, serta stigma masyarakat yang turut dirasakan keluarga dan memicu menjadi beban psikologis keluarga (Farina, 2019).

Menurut penelitian Morris er.al. (2019) stigma diri atau yang dikenal dengan stigma yang terinternalisasi, beroperasi pada keluarga yang terkena dampak dari stereotip, menerima penolakan sosial, dan percaya bahwa anggota masyarakat menolak mereka, sehingga stigma diri yang tumbuh menjadi pusat kerusakan psikologi yang dirasakan oleh keluarga. Hasil penelitian diperoleh pvalue (0.001) artinya ada hubungan stigma diri dengan diskriminasi dan stereotip. Stigma diri pada anggota keluarga karena hubungan biologis dan/atau mereka yang merawat pasien gangguan mental sangat tinggi karena proses stereotip, pemisahan, dan diskriminasi yang dialami oleh anggota keluarga (Moriss et al., 2019).

Klinik jiwa yang ada di Kota Bandung paling banyak direkomendasikan untuk perawatan kejiwaan ada 3 klinik yaitu klinik jiwa Nur Ilahi dengan jumlah pasien sebanyak 1.151 orang, klinik jiwa Masagi Medika dengan jumlah pasien sebanyak 766 orang, dan klinik jiwa Grha Atma dengan jumlah pasien sebanyak 885 orang, dimana data jumlah pasien tersebut merupakan jumlah pasien selama 3 bulan terakhir dari bulan Oktober-Desember 2024. Berdasarkan data yang diperoleh dari ketiga klinik jiwa tersebut klinik jiwa Nur Ilahi merupakan klinik jiwa dengan jumlah pasien paling banyak. Klinik Jiwa Nur Ilahi Kota Bandung merupakan salah satu klinik untuk konsultasi kejiwaan yang ada di Jl. Pertamina No.12 Bandung.

Berdasarkan data yang diperoleh jumlah pasien gangguan jiwa terbagi menjadi 2 kelompok yaitu pasien rawat jalan sebanyak 1.126 dan pasien rawat

inap sebanyak 25 orang. Kasus tertinggi gangguan jiwa yang ada di Klinik Jiwa Nur Ilahi Kota Bandung tahun 2024 yaitu pasien depresi sekitar 2.747 orang, skizofrenia sekitar 1.205 orang, bipolar sekitar 914 orang, dan kasus lain sekitar 486 orang.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2024 pada 6 orang keluarga pasien rawat jalan yang dilakukan dengan memberikan pertanyaan langsung tentang kondisi perasaan keluarga dan kesulitan keluarga selama merawat pasien ODGJ, diperoleh hasil bahwa 3 orang menyatakan saat ini keluarga sulit untuk melakukan kegiatan di luar rumah karena harus mengurus pasien, 2 orang menyatakan putus asa dalam perawatan pasien karena faktor ekonomi keluarga, dan 1 orang menyatakan sering merasa emosi dalam merawat pasien. Perawatan yang diberikan oleh keluarga pada pasien setiap harinya yaitu mengurus kebutuhan sehari-hari pasien seperti memberi makan, mengawasi minum obat, perawatan kebersihan pasien, menjaga kondisi pasien agar tetap tenang dan tidak pergi keluar rumah.

Peneliti memberikan pertanyaan juga kepada keluarga pasien tentang kondisi yang dirasakan keluarga di lingkungan masyarakat tempat tinggal mereka, dengan hasil sebanyak 4 orang menyatakan adanya pengucilan sosial terhadap keluarga pasien, dan 2 orang menyatakan adanya pandangan negatif dari tetangga terhadap keluarga. Keluarga pasien menyatakan bahwa sampai saat ini masih adanya perasaan malu dengan kondisi anggota keluarganya, keluarga saat ini jarang untuk melakukan interaksi atau melakukan aktivitas sosial di lingkungan tempat tinggalnya, dan bahkan keluarga sering mendapat pertanyaan dari tetangga sampai omongan yang tidak enak mengenai kondisi pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas dan hasil studi pendahuluan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Self Stigma* dengan Beban Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Klinik Jiwa Nur Ilahi Kota Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan *self stigma* dengan beban keluarga orang dengan gangguan jiwa di Klinik Jiwa Nur Ilahi Kota Bandung?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *self stigma* dengan beban keluarga orang dengan gangguan jiwa di Klinik Jiwa Nur Ilahi Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran *self stigma* tentang gangguan jiwa di Klinik Jiwa Nur Ilahi Kota Bandung.
2. Untuk mengetahui gambaran beban keluarga orang dengan gangguan jiwa di Klinik Jiwa Nur Ilahi Kota Bandung.
3. Untuk mengetahui hubungan *self stigma* dengan beban keluarga orang dengan gangguan jiwa di Klinik Jiwa Nur Ilahi Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu keperawatan jiwa terutama pada stigma masyarakat dan beban yang dialami keluarga pada pasein gangguan jiwa.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah sumber referensi bagi mahasiswa keperawatan mengenai stigma masyarakat serta beban keluarga pasien gangguan jiwa, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan dalam mengembangkan atau mengoptimalkan fungsi dan peran keluarga dalam bentuk menurunkan beban keluarga yang merawat pasien gangguan jiwa melalui salah satunya dengan penerimaan terhadap stigma masyarakat.

2. Bagi Klinik Jiwa Nur Ilahi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait stigma masyarakat dan beban keluarga pasien gangguan jiwa, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan pada keluarga pasien sebagai salah satu bentuk mekanisme coping keluarga dalam menghindari terjadi beban keluarga dalam kehidupan sehari-hari.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya sebagai referensi dan sebagai data dasar penelitian yang berhubungan dengan beban keluarga dan stigma masyarakat.

1.5 Batasan Masalah

Permasalahan data penelitian ini berkaitan dengan area keperawatan jiwa. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analisis korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien gangguan jiwa di Klinik Jiwa Nur Ilahi Kota Bandung. Instrument penelitian yang digunakan pada beban keluarga yaitu kuesioner BAS (*The Burden Assessment Schdeule*), dan stigma masyarakat yaitu modifikasi dari *Internalized Stigma of Mental Illness Scale (ISMI)*.