

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut *World Health Organization* adalah suatu keadaan bahagia yang dirasakan individu dalam mencapai kemampuan yang dimiliki, dapat mengatasi stres dalam hidupnya dengan baik, dapat bekerja secara produktif sehingga menjadi sukses, dan sanggup membuat kontribusi untuk masyarakat (Chandra & Minkovitz, 2007). Kesehatan jiwa akan diperoleh seseorang manakala dalam diri seseorang tertanam nilai-nilai konsistensi dan realitas dalam kehidupannya dalam menghadapi stressor yang ada (Nasir & Muhit, 2011). Stressor yang terdapat dalam setiap kehidupan manusia dapat teratasi jika individu memiliki koping untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi. Individu yang memiliki koping adaptif dapat menyelesaikan masalahnya dan terhindar dari resiko terkena gangguan jiwa. Namun sebaliknya, apabila individu tersebut tidak mampu melakukan koping adaptif, maka individu tersebut akan beresiko mengalami gangguan jiwa (Kusumawati & Hartono, 2010).

Pasien gangguan jiwa cenderung mengalami peningkatan dari waktu ke waktu. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2012, jumlah kunjungan rawat jalan, rawat inap, dan kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, Kabupaten Sleman merupakan salah satu area kunjungan pasien dengan gangguan jiwa tertinggi diantara empat Kabupaten lain yang berada di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu Kulonprogo, Bantul, Gunung Kidul, dan Yogyakarta. Dari hasil pendataan, jumlah kunjungan pasien gangguan jiwa di Sleman dengan rawat jalan berjumlah 956.533 kunjungan, pasien gangguan jiwa dengan rawat inap berjumlah 2301 kunjungan, dan sebesar 16.267 kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan (Dinkes DIY, 2012).

Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku dan terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan (Nasir & Muhit, 2011). Gangguan jiwa terjadi karena terdapat kecenderungan faktor

penyebab yang mendasarinya. Terjadinya perang, konflik dan lilitan krisis ekonomi berkepanjangan merupakan salah satu pemicu yang dapat menimbulkan stress, depresi dan gangguan kesehatan jiwa pada manusia (Nasir & Muhit, 2011).

Semakin banyaknya pasien yang menderita gangguan jiwa dapat memberikan dampak terhadap orang lain disekitarnya. Pasien dengan gangguan jiwa dapat mengakibatkan diskriminasi dari masyarakat sekitar, kehilangan sosialisasi dan menimbulkan stigma yang melekat pada orang di sekitarnya (Corrigan & Kleinlein, 2005). Stigma merupakan kumpulan dari sikap, keyakinan, pikiran dan perilaku negatif yang berpengaruh pada individu atau masyarakat umum untuk takut, menolak, menghindar, berprasangka dan membedakan seseorang (Gary, 2005a). Stigma tersebut juga dapat menimbulkan kekuatan negatif dalam keseluruhan aspek jaringan dan hubungan sosial (Corrigan *et al.*, 2009), berpengaruh pada kualitas hidup, hubungan dengan keluarga, kontak sosial dalam masyarakat, dan perubahan harga diri pasien gangguan jiwa (Oleniuk *et al.*, 2011).

Stigma terhadap pasien dengan gangguan jiwa tidak akan terbentuk apabila setiap individu memiliki bekal pendidikan terkait gangguan jiwa. Pendidikan sangat berperan penting terhadap perubahan stigma seseorang. Pendidikan yang diperoleh dapat menurunkan stigma terhadap pasien dengan gangguan jiwa dari berbagai kalangan masyarakat (Rusch *et al.*, 2005). Pasien dengan gangguan jiwa dapat menimbulkan stigma yang berbeda-beda tidak hanya pada kalangan masyarakat pada umumnya namun juga pada setiap mahasiswa. Penelitian yang dilakukan oleh Patten *et al.*, (2012) tentang "*The Effectiveness of contact-based education for reducing mental illness-related stigma in pharmacy student*" yang dilakukan pada mahasiswa farmasi tingkat tiga dan tingkat empat pada tiga universitas yang berbeda menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan pembelajaran tentang gangguan jiwa memiliki persepsi yang baik terhadap gangguan jiwa. Sedangkan kelompok yang tidak mendapatkan pembelajaran terkait gangguan jiwa tidak mengalami penurunan stigma terhadap pasien dengan gangguan jiwa. Pendidikan tentang gangguan jiwa dapat menurunkan stigma

mahasiswa terhadap gangguan jiwa dan dapat meningkatkan rasa percaya diri yang dimiliki tiap mahasiswa (Papish *et al.*, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta, jumlah mahasiswa yang mengambil jurusan Program Studi Ilmu Keperawatan semester 2 adalah 154 mahasiswa, semester 4 adalah 150 mahasiswa dan semester 6 adalah 105 mahasiswa. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada 30 mahasiswa yang diambil dari tiap - tiap semester yaitu semester 2, semester 4, dan semester 6, terdapat 10 mahasiswa dari semester 2 mengatakan pernah melihat orang dengan gangguan jiwa dan 9 dari 10 diantaranya mengatakan bahwa orang dengan gangguan jiwa tersebut menjijikkan dan menakutkan. Mereka menganggap pasien dengan gangguan jiwa itu menakutkan karena mengamuk. Sedangkan 10 mahasiswa dari semester 4 yang pernah melihat orang dengan gangguan jiwa, 7 dari 10 mahasiswa mengatakan orang dengan gangguan jiwa itu menakutkan karena suka mengamuk dan melakukan kekerasan sedangkan, 10 mahasiswa dari semester 6 yang sudah mendapatkan pembelajaran terkait gangguan jiwa dan menjalani praktik klinik secara langsung dengan pasien yang mengalami gangguan jiwa lebih menganggap pasien jiwa tersebut tidak menakutkan bahkan perlu diberi perhatian khusus.

Mahasiswa bidang kesehatan yang akan menjadi calon pemberi pelayanan kesehatan yang bertugas merawat dan berperan dalam kesembuhan pasien dengan gangguan jiwa apabila masih memiliki stigma yang melekat pada diri mereka maka dapat berdampak pada kekambuhan pasien gangguan jiwa. Pasien dengan gangguan jiwa yang seharusnya diberi perhatian khusus justru menjadikan mereka diskriminasi diantara kalangan yang lain. Stigma akan menjadikan pasien dikucilkan dari lingkungan, kehilangan harga diri, menjadi tidakberdaya, serta memperburuk kualitas hidup pasien gangguan jiwa (Assefa *et al.*, 2012). Dampak yang ditimbulkan dari stigma terhadap pasien dengan gangguan jiwa juga dapat mengakibatkan mahasiswa merasa enggan, malu, jijik, khawatir, atau bahkan takut dalam memberikan pertolongan perawatan terhadap pasien gangguan jiwa di rumah sakit; pasien dengan gangguan jiwa tidak segera mendapatkan pertolongan perawatan oleh mahasiswa keperawatan yang sedang menjalankan praktek di

rumah sakit; dan tidak jarang mahasiswa merasa malas atau kurang bersungguh-sungguh dalam menjalankan praktek keperawatan di rumah sakit jiwa.

Proses keperawatan pada klien dengan masalah kesehatan jiwa merupakan tantangan yang unik karena masalah kesehatan jiwa mungkin tidak dapat dilihat langsung, seperti pada masalah kesehatan fisik yang memperlihatkan bermacam gejala dan disebabkan berbagai hal. Banyak klien dengan masalah kesehatan jiwa tidak dapat menceritakan masalahnya bahkan mungkin menceritakan hal yang berbeda dan kontradiksi. Kemampuan mereka untuk berperan dalam menyelesaikan masalah juga bervariasi (Keliat, dkk., 2006). Di sinilah pentingnya mengurangi stigma mahasiswa PSIK terhadap pasien dengan gangguan jiwa agar mereka nantinya dapat bekerja secara maksimal dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan sebagai salah satu aspek penting dalam mempercepat proses penyembuhan pasien gangguan jiwa.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang stigma mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta terhadap pasien dengan gangguan jiwa

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimanakah gambaran stigma mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta terhadap pasien dengan gangguan jiwa?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran stigma mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta terhadap pasien dengan gangguan jiwa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran stigma mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta terhadap pasien dengan gangguan jiwa berdasarkan pendidikan (jenjang semester).
- b. Mengetahui gambaran stigma mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta terhadap pasien dengan gangguan jiwa berdasarkan jenis kelamin.
- c. Mengetahui gambaran stigma mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta terhadap pasien dengan gangguan jiwa berdasarkan usia.
- d. Mengetahui gambaran stigma mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta terhadap pasien dengan gangguan jiwa berdasarkan asal suku bangsa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan jiwa khususnya mengenai gambaran stigma mahasiswa terhadap pasien dengan gangguan jiwa.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya mahasiswa keperawatan khususnya terkait gambaran stigma mahasiswa terhadap pasien dengan gangguan jiwa.

- b. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan sebagai bekal persiapan mahasiswa sebagai calon perawat yang akan menangani pasien dengan gangguan jiwa.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil dari penelitian dapat digunakan sebagai dasar dalam penelitian selanjutnya tentang gambaran stigma mahasiswa terhadap pasien dengan gangguan jiwa.

E. Keaslian Penelitian

1. Sugiarti (2010) meneliti tentang “Persepsi Masyarakat tentang Stigma Gangguan Jiwa dan Pengaruhnya terhadap Penerimaan Pasien Gangguan Jiwa di Surakarta”. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan *cross sectional* dengan teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Surakarta yang dilaksanakan pada bulan Oktober hingga November 2009. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan populasi penelitian adalah masyarakat di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat menganggap gangguan jiwa disebabkan supranatural dan gangguan jiwa merupakan penyakit keturunan. Masyarakat memiliki stigma bahwa gangguan jiwa tidak dapat ditangani secara medis/obat-obatan. Masyarakat menolak untuk tinggal bersama pasien dengan gangguan jiwa pada kondisi kambuh karena pasien dianggap sebagai sumber rasa takut. Masyarakat mau menerima pasien dengan gangguan jiwa dengan syarat tidak membahayakan masyarakat maupun lingkungan sekitarnya. Persamaan penelitian ini adalah menggunakan rancangan yang sama yaitu *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini adalah variabel penelitian, lokasi, sampel dan metode penelitian. Jenis penelitian sebelumnya adalah deskriptif kualitatif sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dan dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner.
2. Patten *et al.*, (2012), melakukan penelitian tentang “*The Effectiveness of contact-based education for reducing mental illness-related stigma in pharmacy students*”. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan uji coba terkontrol. Teknik pengumpulan data dalam penelitian

ini menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan di tiga Universitas di Amerika Serikat, yaitu: Universitas Dalhousie, Universitas Memorial Newfoundland, dan Universitas Saskatchewan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan berbasis kontak terbukti efektif menurunkan stigma selama pendidikan farmasi. Persamaan pada penelitian ini terletak pada jenis penelitian dan teknik pengumpulan data penelitian. Perbedaan penelitian ini adalah lokasi dan subyek penelitian. Lokasi penelitian ini dilakukan di tiga tempat, sedangkan penelitian yang dilakukan lokasi penelitian hanya pada satu tempat yaitu STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta.

3. Sungkana (2012) meneliti tentang “Persepsi Keluarga Pelaku Bunuh Diri tentang Stigma Sosial di Kabupaten Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus deskriptif eksploratif. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Populasi dari penelitian ini adalah keluarga yang anggota keluarganya pernah bunuh diri pada tiga tahun terakhir yang bertempat tinggal di Kecamatan Semanu, Gunung Kidul. Hasil dari penelitian ini adalah persepsi keluarga korban pelaku bunuh diri dapat ditinjau dari dua aspek yaitu aspek kognitif dan aspek afektif. Persepsi keluarga apabila ditinjau dari aspek kognitif didapatkan bahwa stigma sosial merupakan penilaian, penerapan, dan keyakinan. Ditinjau dari aspek afektif didapatkan bahwa stigma sosial adalah berupa penerimaan masyarakat, penerimaan keluarga, instropeksi diri, kesadaran, keterbukaan, perhatian. Perbedaan penelitian ini adalah rancangan desain penelitian. Penelitian sebelumnya menggunakan desain penelitian kualitatif sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Lokasi penelitian dilakukan di Kecamatan Semanu, Gunung Kidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Subyek dari penelitian ini adalah keluarga yang anggota keluarganya pernah bunuh diri pada tiga tahun terakhir yang bertempat tinggal di Kecamatan Semanu, Gunung Kidul sedangkan subyek penelitian yang dilakukan adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Semester 2, Semester 4, dan Semester 6 STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta.

4. Candrawati (2010) meneliti tentang “Persepsi Masyarakat tentang Kesehatan Jiwa dan Pengaruh Keberadaan Pasien Gangguan Jiwa terhadap lingkungan di Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul”. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif eksploratif dengan pendekatan kualitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah tetangga pasien gangguan jiwa sebanyak 12 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat di Kecamatan Pleret mempersepsikan gangguan jiwa dari aspek perilaku, komunikasi, interaksi sosial, aktivitas, berpikir, dan agama/spiritual. Masyarakat mempersepsikan penyebab gangguan jiwa dari aspek agama/spiritual, berpikir dan kecerdasan, keturunan, coping, psikis, ekonomi dan interaksi sosial. Cara agar mempunyai sehat jiwa dapat dilakukan dari aspek agama/spiritual, hubungan sosial dan aktivitas. Pasien gangguan jiwa dapat disembuhkan dan penanganannya dapat dilakukan yaitu dari aspek interaksi sosial, keluarga, pengobatan, spiritual dan aktivitas. Masyarakat mempersepsikan gangguan jiwa tidak menular pada orang lain, sehingga sebagian besar masyarakat menyatakan tidak perlu diasingkan. Pengaruh keberadaan pasien gangguan jiwa bervariasi, ada yang menyatakan tidak terpengaruh, sedikit terpengaruh dan terpengaruh. Perbedaan penelitian ini terletak desain penelitian, sampel dan lokasi. Desain penelitian yang dilakukan menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Lokasi penelitian dilakukan di STIKES Jendral Ahmad Yani Yogyakarta. Subyek penelitian yang dilakukan adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Semester 2, Semester 4, dan Semester 6 STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta.