

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fenomena gangguan jiwa merupakan fenomena yang tidak asing lagi di masyarakat. Fenomena gangguan jiwa masih menjadi permasalahan yang signifikan di dunia termasuk di Indonesia dimana jumlah penderita gangguan jiwa terus meningkat (Kemenkes RI, 2018). Secara umum pasien gangguan jiwa memiliki karakteristik yang beragam yaitu terjadi sindroma perilaku seseorang yang khas berkaitan dengan keabnormalan (*impairment*) dimana tidak hanya terjadi gangguan pada seseorang itu sendiri namun juga terhadap interaksi sosial (Yusuf et al., 2015). Situasi gangguan jiwa di Indonesia masih membutuhkan perhatian karena tingginya stigma dari keluarga maupun masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa. Masyarakat masih menganggap bahwa pasien gangguan jiwa adalah beban, tidak pantas diterima dilingkungan masyarakat, orang yang aneh, penyakit karena roh jahat dan dikucilkan (Indrayani & Wahyudi, 2018). Persepsi tersebut yang menyebabkan masyarakat lebih memilih untuk menghindar dan menciptakan jarak sosial dengan pasien gangguan jiwa (Martensen, 2020).

Stigma yang tinggi dari keluarga dan masyarakat jelas menghambat akses pelayanan kesehatan pasien gangguan jiwa sehingga mengakibatkan penanganan yang salah seperti pasung (Ayuningtyas & Rayhani, 2018). Masyarakat yang memiliki stigma negatif terhadap pasien gangguan jiwa cenderung menghindari dan tidak mau memberikan bantuan terhadap orang yang menderita gangguan jiwa sehingga mempersulit dalam proses penyembuhan (Dewi et al., 2019). Keluarga memilih memasung pasien gangguan jiwa karena stigma yang melekat dari masyarakat yaitu orang gangguan jiwa berbahaya dan tidak akan sembuh. Selain itu keluarga beranggapan bahwa dengan memasung mereka dapat mengawasi pasien gangguan jiwa agar tidak menyakiti diri sendiri dan orang lain serta menghemat biaya perawatan dan pengobatan (Dewi et al., 2019) Stigma negatif

tersebut seharusnya mendapatkan penanganan efektif dan komprehensif yang melibatkan semua pihak termasuk keluarga dan masyarakat.

Perawatan pasien gangguan jiwa tidak hanya di lingkup medis atau di rumah sakit jiwa saja melainkan bisa di tatanan pelayanan kesehatan lain misalnya pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dapat dilaksanakan di dinas sosial, panti sosial dan rumah singgah yang masing-masing dalam naungan Puskesmas. Salah satu jenis pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang masih jarang diterapkan adalah rumah singgah. Rumah singgah adalah tempat tinggal sementara bagi pasien gangguan jiwa yang memerlukan pelayanan komprehensif dan fasilitas sosial untuk kelangsungan hidup (RI, 2009). Rumah singgah bagi pasien gangguan jiwa dimaksudkan sebagai tempat tinggal sementara bagi penerima pelayanan untuk mendapatkan pelayanan lebih lanjut sehingga mereka dapat kembali ke keluarga dan kehidupan masyarakat untuk menjalani aktivitas sehari-hari dengan normal (Kementrian Sosial, 2018). Di rumah singgah pasien gangguan jiwa tetap mendapatkan terapi psikofarmaka dan mendapatkan terapi lain yang menyeluruh agar tetap tercipta fungsi normal mereka sebagai manusia (bio-psiko-sosio-spiritual) seperti terapi spiritual dan terapi aktivitas kelompok serta umumnya rumah singgah berada di lingkungan masyarakat yang memungkinkan terjadinya interaksi antara masyarakat dengan orang gangguan jiwa (Yusuf et al., 2015). Sayangnya, fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah singgah masih jarang di Indonesia khususnya di Jawa Timur sehingga persepsi masyarakat tentang keberadaan rumah singgah bagi gangguan jiwa masih belum jelas (Idaiani & Riyadi, 2018).

Secara global kasus gangguan jiwa (*mental disorder*) mengalami peningkatan dengan YLDs (kecacatan dan kesakitan) sebesar 14,4 % dan DALYs (beban penyakit) sebesar 4,9 % (Ghebreyesus & Murray, J.L., 2017). Kasus gangguan jiwa di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2018 meningkat dan diperkirakan jumlah ODGJ berat di Indonesia adalah 450.000 jiwa (Indrayani & Wahyudi, 2018). Berdasarkan sumber *Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)* tahun 2017 besar penyakit *Mental Disorder* penyebab *Disability Adjusted Life Year (DALYs)* di Indonesia gangguan jiwa jenis Skizofrenia menduduki peringkat ketiga

setelah depresi dan cemas dimana terjadi peningkatan dari tahun 1990 ke tahun 2017 (Ghebreyesus & Murray, J.L., 2017). Sejalan dengan data Riskesdas tahun 2018 pada data kesehatan jiwa menunjukkan bahwa prevalensi rumah tangga gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di Indonesia mengalami kenaikan menjadi 7 % dan khusus di Jawa Timur mengalami kenaikan dari tahun 2013 menjadi 6,4 % di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Stigma masyarakat yang menganggap pasien gangguan jiwa adalah orang gila sangat mempengaruhi keadaan psikologisnya sehingga mereka mengisolasi diri. Tidak hanya itu, pasien gangguan jiwa juga mengalami *self stigma* atau internalisasi terhadap *public stigma* yang menyebabkan rendah diri, merasa tidak berdaya dan penurunan kualitas hidup (Aiyub, 2018). Persepsi negatif masyarakat terhadap gangguan jiwa tidak hanya berdampak buruk bagi orang dengan gangguan jiwa itu sendiri namun berdampak juga bagi masyarakat dan keluarganya (Nasriati, 2017). Dampak stigma terhadap pasien gangguan jiwa bagi masyarakat adalah masyarakat bertindak sewenang-wenang, berperilaku kasar dan kurang manusiawi terhadap pasien gangguan jiwa (Ah Yusuf S, 2017). Penerimaan yang kurang baik oleh keluarga dan masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa berdampak pada pola pengasuhan atau perawatan seperti pemasangan yang terdapat unsur paksaan dari anggota keluarga, disiksa atau diperlakukan kasar, tidak diberikan dukungan yang baik dan parahnya lagi apabila keluarga enggan membawa penderita tersebut ke Rumah Sakit Jiwa untuk berobat (Herdiyanto, 2016a). Tindakan tersebut jelas melanggar hak asasi manusia, dasar persyaratan bioetika dan hukum kesehatan bagi orang dengan gangguan jiwa (Ulya, 2019). Meskipun begitu sewajarnya orang dengan gangguan jiwa mendapatkan terapi yang sesuai *Evidence-base Psychological Treatments* (EBPT) diantaranya terapi kognitif, terapi bermain, terapi interpersonal dan lain-lain yang sudah terbukti efektif disamping terapi psiko-farmaka atau obat-obatan (Harvey et al., 2015).

Fakta menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki persepsi negatif terhadap gangguan jiwa namun masih ada sebagian orang yang memiliki persepsi positif terhadap gangguan jiwa. Bukti persepsi positif masyarakat tersebut dapat berupa menulis buku tentang kesehatan jiwa, buku tentang gangguan jiwa

dan membentuk gerakan anti-stigma terhadap gangguan jiwa (Wiharjo, 2014). Sikap masyarakat ini merupakan sikap yang seharusnya dimiliki oleh masyarakat yaitu menjadi komunitas pendukung penderita Skizofrenia (Fariha & Abdullah, 2020).

Tingginya stigma terhadap pasien gangguan jiwa di masyarakat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor budaya juga penting dalam persepsi karena budaya membentuk persepsi, ekspresi dan pencarian alternatif pengobatan sehingga budaya memiliki cara tersendiri untuk menjelaskan gangguan jiwa yang didasarkan pada serangkaian praktik dalam menentukan penyebab, perilaku pencarian pengobatan dan norma-norma budaya yang mempengaruhi individu dalam pengobatan dan perawatan pasien gangguan jiwa (Naibili, 2019). Budaya mempengaruhi persepsi tentang penyebab gangguan jiwa. Misalnya masyarakat di Singapura, mereka menganggap bahwa penyebab gangguan jiwa adalah masalah psikososial, kepribadian dan fisik. Begitu pun masyarakat di Malaysia yang lebih memilih pengobatan spiritual karena pengobatan spiritual lebih menawarkan kesembuhan dibandingkan dengan pengobatan di rumah sakit (Naibili, 2019).

Disamping banyaknya stigma masyarakat, pemerintah juga sudah membuat kebijakan terhadap masalah gangguan jiwa yaitu UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa serta masing-masing peraturan daerah di Indonesia tentang gangguan jiwa. Didalam UU Nomor 18 Tahun 2014 menjelaskan bahwa terdapat 4 pilar utama yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat berupa promosi atau edukasi tentang kesehatan jiwa dengan tujuan meningkatkan penerimaan terhadap orang dengan gangguan jiwa dan menghilangkan stigma, diskriminasi maupun pelanggaran hak asasi ODGJ. Upaya preventif merupakan kegiatan untuk mencegah terjadinya gangguan jiwa dengan tujuan mencegah terjadinya masalah kesehatan jiwa, mencegah kekambuhan, mengurangi faktor risiko dan mengurangi dampak sosial. Upaya kuratif yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan jiwa terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan dengan

tujuan penyembuhan, perawatan ODGJ, pengurangan penderitaan dan pengendalian disabilitas serta upaya rehabilitatif atau pemulihan yang ditujukan untuk memulihkan fungsi sosial, okupasional dan memberi kesempatan pada ODGJ agar mandiri di tatanan masyarakat seperti rumah singgah ODGJ (Indonesia, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, peneliti menemukan fenomena yang tidak umum di sekitar lokasi Rumah Singgah Al Hidayah. Rumah Singgah Al Hidayah terletak di Desa Ketidur Gang 2 Pesanggrahan Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto Jawa Timur adalah lokasi rumah singgah bagi orang dengan gangguan jiwa yang mayoritas dengan diagnosis Skizofrenia hebrefenik. Saat melakukan studi pendahuluan pasien gangguan jiwa yang berada di rumah singgah tersebut adalah 13 (tiga belas) orang. Lokasi rumah singgah berada di tengah-tengah pemukiman masyarakat dan pasien gangguan jiwa yang tinggal di rumah singgah tersebut sering melakukan aktivitas diluar seperti ikut berbelanja bahan makanan di pasar. Sejauh ini masih belum ada penelitian tentang persepsi masyarakat terhadap perawatan orang dengan gangguan jiwa yang tinggal di sekitar rumah singgah Al Hidayah sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang persepsi masyarakat yang ada di sekitar rumah singgah tersebut. Penelitian ini dilakukan secara kualitatif agar masyarakat khususnya di sekitar rumah singgah dapat memberikan pendapatnya tentang gangguan jiwa dan perawatan pasien gangguan jiwa. Penelitian ini kedepannya dapat digunakan sebagai dasar acuan perawat komunitas di Puskesmas sekitar maupun caregiver yang bekerja di Rumah Singgah Al Hidayah untuk memberikan asuhan keperawatan berupa edukasi atau pendidikan kesehatan kepada masyarakat maupun keluarga pasien gangguan jiwa tentang kesehatan jiwa dan gangguan jiwa sebagai upaya promotif dan preventif sesuai kebijakan pemerintah di UU Nomor 18 Tahun 2014.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana persepsi masyarakat sekitar rumah singgah tentang perawatan pasien gangguan jiwa ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman secara mendalam persepsi masyarakat sekitar rumah singgah terhadap perawatan orang dengan gangguan jiwa.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji persepsi masyarakat sekitar rumah singgah tentang gangguan jiwa.
2. Mengkaji persepsi masyarakat sekitar rumah singgah tentang perawatan pasien dengan gangguan jiwa.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Pemahaman secara mendalam terkait persepsi masyarakat sekitar rumah singgah terhadap perawatan orang dengan gangguan jiwa.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi Subyek Penelitian (Responden)

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan masyarakat sebagai informasi untuk mengubah persepsi negatif menjadi persepsi positif atau yang memiliki persepsi positif tetap mempertahankan persepsi positif tersebut terhadap gangguan jiwa sehingga mengurangi stigma, diskriminasi dan pelanggaran hak orang dengan gangguan jiwa.

2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu dalam meningkatkan dan menambah referensi di bidang keperawatan yaitu penelitian mengenai persepsi masyarakat sekitar rumah singgah terhadap perawatan orang dengan gangguan jiwa.

3. Manfaat bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam mengembangkan upaya pengurangan stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa yaitu memberikan asuhan keperawatan khususnya keperawatan jiwa berupa

edukasi tentang gangguan jiwa kepada masyarakat dan sikap yang seharusnya dimiliki masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa.

4. Manfaat bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan informasi baru yang berkaitan dengan persepsi masyarakat sekitar rumah singgah terhadap perawatan orang dengan gangguan jiwa dan dapat melakukan analisis sederhana terhadap persepsi masyarakat yang berbeda-beda sehingga dapat dijadikan bahan penelitian lebih lanjut guna pengembangan ilmu keperawatan.