

PENGEMBANGAN STRATEGI PELAKSANAAN MASYARAKAT TERHADAP PENURUNAN STIGMA MASYARAKAT PADA PASIEN GANGGUAN JIWA

Agung Eko Hartanto^{1*}, Gandes Widya Hendrawati¹, Esti Sugiyorini¹
¹Program Studi Keperawatan Ponorogo, Poltekkes Kemenkes Malang, Ponorogo, Indonesia

Article History

Submitted: 08-12-2020

Accepted: 27-03-2021

Published: 30-03-2021

Keyword:

Stigma,
Strategi Pelaksanaan Masyarakat

ABSTRACT

Abstract:

The negative stigma by the environment towards mental patients not only causes the patient to be isolated from the environment, but also a psychological burden on the family which will become an obstacle to the patient's recovery. The purpose of this study was to analyze the difference between the provision of Community Implementation Strategies before and after the reduction of community stigma. Sukosari Village is a village with a large number of mental patients in the Puskesmas Ngrandu Ponorogo. This research design used experimental type, with the type of True experimental pre-post test group. Population of 22 heads of families, with a sample of 20 people taken by purposive sampling technique. Data collection for September-October 2020 in Sukosari Village, Ngrandu Ponorogo Community Health Center. The research instrument was a questionnaire Peer Mental Illness Stigmatization Scale (PMISS). Data analysis used the Wilcoxon Signed Ranks Test with Asymp.Sig (2-tailed) with a significance of 0.05. The results showed that there was no difference between the provision of Community Implementation Strategies before and after the reduction of community stigma. The community stigma of 65% has a positive value increase through social support provided to patients with mental disorders and their families. Positive community stigma can be useful in providing support for recurrence in mental patients.

Abstrak:

Stigma negatif oleh lingkungan terhadap pasien gangguan jiwa tidak hanya menyebabkan terkucilkannya pasien dari lingkungan, tetapi beban psikologis bagi keluarga yang akan menjadi penghambat dalam kesembuhan pasien. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perbedaan antara pemberian Strategi Pelaksanaan Masyarakat sebelum dan sesudah terhadap penurunan stigma masyarakat Desa Sukosari adalah suatu desa dengan jumlah pasien gangguan jiwa yang cukup banyak di wilayah Puskesmas Ngrandu Ponorogo. Rancangan penelitian ini menggunakan jenis eksperimental, dengan tipe *True experimental pre-post test group*. Populasi sebanyak 22 Kepala Keluarga, dengan sampel sebanyak 20 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data bulan September – Oktober 2020 di Desa Sukosari Wilayah Puskesmas Ngrandu Ponorogo. Instrumen penelitian dengan kuesioner *Peer Mental Illness Stigmatization Scale* (PMISS). Analisis data menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan *Asymp.Sig (2-tailed)* dengan signifikansi 0,05. Hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada perbedaan antara pemberian Strategi Pelaksanaan Masyarakat sebelum dan sesudah terhadap penurunan stigma masyarakat. Stigma masyarakat sebanyak 65% memiliki peningkatan nilai yang positif melalui dukungan sosial yang diberikan kepada pasien gangguan jiwa dan keluarga. Stigma masyarakat yang positif dapat bermanfaat dalam memberikan dukungan terhadap terjadinya kekambuhan pada pasien gangguan jiwa.



Corresponding Author:

Agung Eko Hartanto
Prodi Keperawatan Ponorogo,
Poltekkes Kemenkes Malang,
Ponorogo, Indonesia.
Email: agungeko_hartanto@poltekkes-malang.ac.id

How to Cite:

A.E. Hartanto, G.W. Hendrawati, and E. Sugiyorini,
“Pengembangan Strategi Pelaksanaan Masyarakat
Terhadap Penurunan Stigma Masyarakat Pada Pasien
Gangguan Jiwa,” *Indones. J. Heal. Sci.*, vol. 5, no.
1, pp. 63-68, 2021.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa juga merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlahnya yang terus mengalami peningkatan, dan termasuk penyakit kronis dengan proses penyembuhan yang lama [1]. Merujuk pada data Riset Kesehatan Dasar [2], masalah kesehatan jiwa tahun 2018 naik, dibandingkan 2013. Prevalensi orang gangguan jiwa berat (skizofrenia/psikosis) meningkat 0,03% [3]. Di Jawa Timur didapatkan gangguan jiwa berat sekitar 58.520 orang [4]. Salah satu permasalahan dalam perawatan pasien gangguan jiwa adalah stigma masyarakat yang dapat menghambat kesembuhan dan menimbulkan relaps. Pemberian dan penerapan strategi pelaksanaan masyarakat diharapkan mampu menurunkan stigma tersebut. Stigma negatif oleh lingkungan terhadap pasien gangguan jiwa tidak hanya menyebabkan terkucilkannya pasien dari lingkungan, tetapi beban psikologis bagi keluarga yang akan menjadi penghambat dalam kesembuhan pasien. Desa Sukosari adalah suatu desa dengan jumlah pasien gangguan jiwa yang cukup banyak di wilayah Puskesmas Ngrandu Ponorogo.

Pengalaman diskriminasi dan dukungan terhadap stereotip muncul dari orang lain dan masyarakat kepada pasien Skizofrenia dalam bentuk diskriminasi yang membuat pasien Skizofrenia sulit untuk berhubungan sosial yaitu menganggap anak kecil, tidak dapat berguna bagi diri sendiri dan masyarakat, penolakan dan pengusiran di masyarakat [5]. Ia menyimpulkan dalam penelitiannya bahwa tingginya stigma diri negatif berdampak pada lamanya proses pemulihan sehingga mempengaruhi kualitas hidup pasien Skizofrenia, maka perlu intervensi keperawatan yang berorientasi pada pasien sebagai upaya pencegahan stigma negatif dan peningkatan kualitas hidup.

Stigma yang negatif akan berdampak pada kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga sehingga keluarga melakukan tindakan pemasangan pada ODGJ.

Dukungan sosial yang baik secara psikologis berhubungan dengan peningkatan motivasi dan ekspresi senang pada pasien Skizofrenia, sedangkan dukungan sosial yang kurang berdampak pada rendahnya fungsi sosial [6]. Kejadian orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Ngrandu, berdasarkan studi pendahuluan didapatkan sejumlah 27 pasien. Stigma yang terus tumbuh di masyarakat dapat merugikan pasien gangguan jiwa [7].

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka perlu untuk dilakukan penelitian lebih mendalam tentang Pengembangan Strategi Pelaksanaan Masyarakat terhadap penurunan stigma masyarakat pada pasien gangguan jiwa. Tujuan penelitian ini Mengetahui pengaruh Strategi Pelaksanaan Masyarakat terhadap penurunan stigma masyarakat pada pasien gangguan jiwa. Manfaat penelitian ini agar masyarakat dapat mengetahui perannya dalam membantu perawatan pasien jiwa di lingkungannya sehingga diharapkan masyarakat memiliki kontribusi dalam kesembuhannya.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan jenis eksperimental, dengan tipe *True experimental pre-post test group*. Populasi sebanyak 22 Kepala Keluarga, dengan sampel sebanyak 20 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi: masyarakat desa setempat, bersedia menjadi responden, bisa baca dan tulis. Pengumpulan data bulan September-Oktober 2020 di Desa Sukosari Wilayah Puskesmas Ngrandu Ponorogo. Variabel penelitian terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel bebasnya adalah Penerapan Strategi Pelaksanaan masyarakat dan variabel terikatnya adalah Penurunan stigma.

Instrumen pengumpulan datanya adalah kuesioner *Peer Mental Illness Stigmatization Scale* (PMISS) [7]. Pengumpulan data dilaksanakan di Desa

Sukosari pada bulan September-November 2020. Peneliti memperhatikan kaidah etik penelitian saat pengumpulan data tersebut.

Adapun hipotesis penelitian ini yaitu: ada perbedaan antara pemberian Strategi Pelaksanaan Masyarakat sebelum dan sesudah terhadap penurunan stigma masyarakat. Data dianalisis secara statistik dengan menggunakan uji statistik deskriptif frekuensi dan *crosstab*, serta uji korelasi non parametrik Analisis data menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test Asymp.Sig (2-tailed)* dengan signifikansi 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Karakteristik	F (20)	%
Usia		
18 – 40 tahun	3	15
41 – 60 tahun	16	80
> 60 tahun	1	5
Jenis kelamin		
Laki-laki	13	65
Perempuan	7	35
Tingkat pendidikan		
Tidak sekolah	0	0
SD	4	20
SMP	10	50
SMA	5	25
D3/S1	1	5
Pekerjaan		
Perangkat desa	3	15
IRT	3	15
Wiraswasta	7	35
Tani	7	35
Hubungan Dengan ODGJ		
Tetangga	16	80
Tokoh	4	20
Lama mengenal ODGJ		
> 5 tahun	27	85
< 5 tahun	3	15

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 20 orang yang menjadi responden penelitian ini mayoritas berusia 41-60 tahun (dewasa Madya) sebanyak 80% (16 orang), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 65% dengan tingkat pendidikan

responden paling banyak adalah SMP sebanyak 50%. Sebagian besar responden memiliki aktivitas sebagai Tani dan swasta sebanyak 70%. Hubungan dengan ODGJ mayoritas warga adalah tetangga 80%, dan lama mengenal pasien hampir seluruhnya adalah lebih > 5 tahun.

Tabel 2.
Perbedaan Pemberian Strategi Pelaksanaan Masyarakat

Ranks	N	Mean Rank	Sum of Ranks
PostTest Negative Ranks	4 ^a	11.38	45.50
-PreTest Positive Ranks	13 ^b		
Ties	3 ^c	8.27	107.50
Total	20		

ket.

- a. PostTest < PreTest
- b. PostTest > PreTest
- c. PostTest = PreTest

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa sebanyak 13 responden memiliki peningkatan nilai stigma, 4 responden memiliki penurunan nilai dan hanya 1 responden memiliki nilai sama antara pre dan post test. Hasil penelitian didapatkan bahwa H0 diterima yaitu tidak ada perbedaan antara pemberian Strategi Pelaksanaan Masyarakat sebelum dan sesudah terhadap penurunan stigma masyarakat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa nilai pada pretest didapatkan 13 orang mengalami peningkatan nilai pada posttest, sehingga terdapat peningkatan stigma positif dari responden. Menurut Maramis (2004) dalam [8], gangguan jiwa psikotik merupakan gangguan jiwa yang kronis, bisa disebabkan gangguan organik/fungsional dengan gejala penurunan kemampuan berfikir, emosi, memori, komunikasi, menafsirkan dan berperilaku sesuai kenyataan, sehingga kemampuan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari akan terganggu. Hal ini juga

diperkuat dengan Stuart & Laraia (2005) dalam [4] bahwa psikotik berpengaruh pada area fungsi individu meliputi; fungsi kognitif dan komunikasi, interpretasi realitas, kemampuan dalam merasakan atau menunjukkan secara rasional akan emosi dan perilaku. Keadaan ODGJ tersebut akan menimbulkan multipersepsi dari masyarakat sekitar. 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. Stigma tersebut juga dapat menimbulkan kekuatan negatif dalam keseluruhan aspek jaringan dan hubungan sosial pada kualitas hidup, hubungan dengan keluarga dan kontak sosial dalam masyarakat [8].

Pada dasarnya stigma positif ini dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarga dalam memberikan dukungan baik materi maupun non materi terhadap kemungkinan terjadinya kekambuhan pada pasien gangguan jiwa. Dukungan sosial masyarakat kepada keluarga juga dapat meningkatkan perilaku positif oleh keluarga kepada pasien gangguan jiwa dalam memberikan perawatan. Menurut Keliat (2005) keluarga yang memiliki kemampuan problem solving dapat melakukan pencegahan perilaku maladaptif (pencegahan primer), menanggulangi perilaku maladaptif (pencegahan sekunder) serta memulihkan perilaku maladaptif (pencegahan tersier), sehingga hal tersebut dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien dan keluarga [9]. Sebaliknya jika keluarga dalam kondisi maladaptif, maka akan berdampak tidak optimalnya dalam merawat pasien dan kemampuan pencegahan perilaku maladaptif yang terjadi kepada pasien. Dikutip dari penelitian [10] pemberian penyuluhan melalui FPE (*Family Psiko-Education*) berbasis *caring* bermanfaat untuk membantu keluarga meningkatkan kemampuannya dalam merawat anggota keluarganya dalam meningkatkan ADL dan sosialisasi.

Dikutip dari [1] stigma negatif berpengaruh pada dukungan keluarga kepada anggota keluarga dapat berupa keterlambatan membawa ke pelayanan kesehatan, dukungan instrumental atau non materi berupa makanan dan obat-obatan untuk anggota keluarga. Sikap masyarakat terhadap adanya stigma gangguan jiwa berupa sikap negatif seperti marah, lelah, apatis dan tidak suka, sedangkan respon sikap positif terhadap stigma dapat berupa kasihan, memaklumi, tidak benci, prasangka dan perhatian [11]. Perhatian dan sikap yang positif dari masyarakat mampu memberikan support kepada keluarga untuk memberikan pengasuhan yang baik kepada anggota keluarga.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden sebanyak 65% dengan peningkatan stigma positif. Pada dasarnya stigma positif ini dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarga dalam memberikan dukungan baik materi maupun non materi terhadap kemungkinan terjadinya kekambuhan pada pasien gangguan jiwa. Pada saat sekarang pengobatan pada pasien gangguan jiwa bisa berbasis lingkungan dan tidak harus di bawa ke rumah sakit jiwa. [12] dalam penelitiannya menyatakan bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi stigma masyarakat antara lain menyebutkan bahwa perawatan klien gangguan jiwa berbasis masyarakat tidak akan terhambat, jika masyarakat mau bersosialisasi atau berinteraksi dengan pasien gangguan jiwa. Sikap dan dukungan masyarakat kepada keluarga akan mempengaruhi Intentions (niat) yang diikuti dengan perilaku positif menumbuhkan peran keluarga sebagai pengasuh ODGJ, yaitu salah satunya dengan memberikan perhatian dan pendidikan kesehatan kepada keluarga [13].

KESIMPULAN

Pada penelitian ini didapatkan hasil pada analisis Uji Statistik *Wilcoxon* nilai *Asymp.Sig (2-tailed)* adalah 0,072. Karena 0,139 lebih besar dari 0,05, maka dapat

disimpulkan bahwa “H0 diterima” yaitu “tidak ada perbedaan antara pemberian Strategi Pelaksanaan Masyarakat sebelum dan sesudah terhadap penurunan stigma masyarakat”. Hal ini didukung oleh data karakteristik responden bahwa sebagian besar responden adalah tetangga pasien sebanyak 80% dan lama mengenal pasien lebih dari 5 tahun adalah sebanyak 85%. Masyarakat yang telah memiliki pengetahuan tentang kesehatan jiwa dapat memberikan sikap yang lebih positif terhadap pasien gangguan jiwa. Oleh karenanya, perlu dikembangkan model perawatan secara komprehensif dalam merawat ODGJ.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Prof. Sukanto yang telah memberikan masukan, serta semua pihak yang membantu terselesainya penulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. Nasriati, “Stigma Dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ),” *J. Ilm. Ilmu - Ilmu Kesehat.*, vol. 15, no. 1, pp. 56–65, 2017, [Online]. Available: Jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/download/1628/1391.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013,” Jakarta, 2013.
- [3] A. W. Putri., “Stigma Sosial Menghalangi Kesembuhan Penderita Gangguan Jiwa,” *tirto.id*, Oct. 2019.
- [4] A. Yusuf, R. Fitryasari., and E. N. Hanik, *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika, 2015.
- [5] I. Y. Wardani and F. A. Dewi, “Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Dipersepsikan Melalui Stigma Diri,” *J. Keperawatan Indones.*, vol. 21, no. 1, pp. 17–26, 2018, doi: 10.7454/jki.v21i1.485.
- [6] Sibitz, “The impact of social network, stigma and impact of social network, stigma and empowerment on the quality of life in patients with schizophrenia,” *Eur. Psychiatry*, vol. 26, pp. 28–33., 2011.
- [7] W. N. D. Nikmah, “Hubungan antara Literasi Kesehatan Mental dengan Mental Illness Stigma pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya,” Universitas Islam Negeri Surabaya, 2019.
- [8] K. Bahari, I. Sunarno, and S. Mudayatiningsih, “Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa Berat,” *J. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 3, no. 1, pp. 43–53, 2017, doi: 10.31290/jiki.v(3)i(1)y(2017).page:43-53.
- [9] D. Widodo, “Lamanya Klien Mengalami Gangguan Jiwa Dengan Stres Keluarga Dalam Merawat Klien Di Rumah,” *J. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 4, no. 2, p. 88, 2018, doi: 10.31290/jiki.v(4)i(2)y(2018).page:88-94.
- [10] G. W. Hendrawati, “Pengaruh Family Psychoeducation Berbasis Caring Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Meningkatkan Activity Daily Living Dan Sosialisasi Penderita Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Ponorogo,” *Fak. Keperawatan Univ. Airlangga*, 2018.
- [11] A. Yusuf, R. D. Tristiana, H. E. Nihayati, R. Fitryasari, and N. H. Hilfida, “Stigma Keluarga Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia,” no. December, pp. 8–9, 2016, [Online]. Available: https://www.researchgate.net/profile/Ah_Yusuf/publication/311910653_Stigma_Keluarga_Pasien_Gangguan_Jiwa_Skizofrenia/links/5861b4e308ae329d61ff35d7/Stigma-Keluarga-Pasien-Gangguan-Jiwa-Skizofrenia.pdf.

- [12] H. Rinancy, “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Masyarakat Minangkabau Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa,” Univ. Andalas Padang, 2018.
- [13] A. Yusuf, A. E. Hartanto, Mundakir, and A. Nina, “The family role model in self-care at schizophrenic patients,” *Opción, Año 35, Espec. No.23 1544-1557*, pp. 1544–1557, 2019.