**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Kesehatan jiwa masih menjadi masalah di dunia. Beban global penyakit menggambarkan bahwa penyakit jiwa menjadi penyebab nomor tiga teratas. Prosentase gangguan mental sekitar 12-15% dari jumlah penduduk dunia, lebih tinggi dari penyakit jantung dan kecacatan dan dua kali lebih banyak dari kanker (WHO, 2011 sebagaimana dalam Muhlisin dan Pratiwi, 2017). Undang-undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa mendefinisikan Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. ODGJ semakin lama semakin terlepas dari keluarga ataupun masyarakat. ODGJ gagal untuk berfungsi sesuai peran yang diharapkan sebagai anggota masyarakat. Penderita gagal untuk berfungsi sesuai peran yang diharapkan sebagai pelajar, pekerja, atau pasangan, dan keluarga. Pada kebanyakan kasus, terjadi penurunan secara perlahan dan berangsur-angsur dalam fungsi individu. Munculnya gejala dalam perilaku dan menurunnya fungsi individu ini seringkali mengakibatkan ODGJ dikucilkan, mendapat stigma negatif, dan bahkan dipasung.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga (ART) yang mengalami gangguan jiwa di Indonesia sebesar tujuh per mil rumah tangga. Angka ini meningkat tajam jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013. Pada Riskesdas 2013 prevalensinya sebesar 1,7 per mil rumah tangga. Di Jawa Timur, berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi rumah tangga dengan ART yang mengalami gangguan jiwa juga mengalami peningkatan tajam dari 1,6 permil menjadi 7 permil (Kementerian Kesehatan RI, 2013; 2018). Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul, berdasarkan data Programer Kesehatan Jiwa UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul, pada tahun 2019 ada 135 ODGJ berat dan 192 ODGJ ringan yang tersebar di 7 kelurahan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul dimana angka terbesar untuk wilayah rukun warga (RW) ada di RW 9 Kelurahan Tanggung yaitu 8 orang. Angka tersebut menunjukkan jumlah penderita gangguan jiwa di masyarakat masih cukup tinggi.

Selama ini masih ada masyarakat yang beranggapan bahwa munculnya gejala pada ODGJ disebabkan oleh gangguan roh dan kutukan setan (Simanjuntak, 2013). Masyarakat atau keluarga memandang orang dengan gangguan jiwa identik disebut sebagai orang gila serta setan yang dianggap sebagai penyebabnya, individu yang terganggu jiwanya dianggap kerasukan setan (Videbeck, 2010). Orang dengan gangguan jiwa selalu dianggap menyimpang serta dipandang rendah. Masyarakat sudah terlanjur beranggapan negatif pada orang dengan gangguan jiwa, masyarakat terkadang bahkan ada yang justifikasi masyarakat untuk menyingkirkan dan mengisolasi (Thong, 2011). Sebagian warga juga masih ada yang melakukan diskriminasi seperti isolasi sosial (pengasingan), kekerasan dan perundungan (Asti, 2016). Hasil penelitian Purnama (2016) di RW 9 Desa Cileles Sumedang bahkan mengatakan jika masyarakat lebih banyak yang beranggapan jika penderita gangguan jiwa harus diperlakukan kasar/otoriter (n=155, median=34, IQR=2). Pandangan dan penilaian masyarakat yang salah mengenai gangguan jiwa dapat menimbulkan persepsi yang salah pula terhadap lingkungan sehingga akan mempengaruhi penerimaan orang lain baik keluarga maupun masyarakat kepada penderita gangguan jiwa (Wiharjo, 2014). Penderita gangguan jiwa yang telah dinyatakan sembuh dan pulang kepada keluarga sering mengalami kekambuhan karena adanya persepsi yang negatif dari masyarakat sehingga penderita gangguan jiwa tidak diberi peran dan dukungan sosial di lingkungannya. Persepsi masyarakat akan mempengaruhi sikap dan perlakuan mereka terhadap ODGJ. Menurut Wiharjo (2014) yang menyebutkan bahwa penilaian seseorang akan membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus tertentu dan penilaian akan menjadi salah satu dasar terbentunya sikap. Dengan adanya pengalaman atau pengetahuan negatif terhadap objek cenderung akan membentuk sikap yang negatif terhadap objek tersebut tergantung dari berbagai faktor seperti menerima, menolak atau menawari terhadap objek psikologis tersebut. Dengan adanya hubungan positif antara persepsi dengan sikap masyarakat terhadap ODGJ artinya semakin positif persepsi, semakin positif pula sikap masyarakat terhadap penderita tersebut, sebaliknya semakin negatif persepsi masyarakat semakin negatif pula sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wiharjo (2014) dan Sari dkk (2018) menunjukkan adanya hubungan yang positif antara persepsi dan sikap masyarakat. Penelitian tentang sikap yang dilakukan oleh Irawan dkk (2019) memperoleh hasil 61,7% dari responden bersikap baik/mendukung ODGJ. Penemuan lain oleh Islamiati dkk (2018) mendapatkan bahwa masyarakat dapat menerima ODGJ di masyarakat tetapi tidak di lingkungan mereka. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang warga Kecamatan Kepanjenkidul dengan menggunakan kuesioner *Community Attitude toward Mental Illness* diketahui bahwa 60% responden tidak setuju bersikap semena-mena tehadap ODGJ, 90% bersikap tidak simpati kepada ODGJ, 20% bersikap mengucilkan ODGJ, serta 40% bersikap mendukung pelayanan jiwa berbasis komunitas.

Dalam upaya penanggulangan masalah kesehatan jiwa, pemerintah melakukan berbagai upaya melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan puskesmas sebagai ujung tombaknya. Upaya-upaya ini dilakukan melalui kegiatan berbasis komunitas melalui pemberdayaan kelompok-kelompok masyarakat yang ada. Dengan demikian keberhasilan upaya penanggulangan masalah kesehatan jiwa di Indonesia tergantung pula pada bagaimana masyarakat bersikap terhadap masalah kesehatan jiwa di lingkungannya. Persepsi yang baik perlu dimiliki oleh masyarakat, dengan memiliki persepsi yang baik diharapkan sikap masyarakat tersebut dapat memiliki sikap yang baik terhadap ODGJ (Azwar, 2016). Sikap masyarakat terhadap ODGJ mempengaruhi bagaimana masyarakat berinteraksi dengan ODGJ, memberikan dukungan, dan membantu ODGJ. Dengan mengetahui persepsi dan sikap masyarakat terhadap ODGJ serta menganalisis hubungan keduanya akan dapat ditentukan pendekatan dalam perubahan persepsi dan sikap yang efektif. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis melakukan penelitian ini meskipun pada penelitian Wiharjo dan Sari dkk telah terbukti adanya hubungan positif antara persepsi dan sikap masyarakat terhadap ODGJ, peneliti berpendapat bahwa perbedaan lokasi penelitian akan memberikan hasil yang berbeda. Selain itu alat ukur yang digunakan juga berbeda.

* 1. **Rumusan Masalah**

Adakah hubungan antara persepsi dengan sikap masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di RW 9 Kelurahan Tanggung Kota Blitar?

* 1. **Tujuan Penelitian**
     1. **Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan persepsi dengan sikap masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa di RW 9 Kelurahan Tanggung Kota Blitar.

* + 1. **Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi persepsi masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di RW 9 Kelurahan Tanggung Kota Blitar.
2. Mengidentifikasi sikap masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di RW 9 Kelurahan Tanggung Kota Blitar.
3. Menganalisis hubungan persepsi dengan sikap masyarakat terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di RW 9 Kelurahan Tanggung Kota Blitar.
   1. **Manfaat**
      1. **Manfaat Teoritis**
4. Menambah wawasan tentang persepsi dan sikap terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa di komunitas serta keterkaitan keduanya.
5. Sebagai data awal dalam mempertimbangkan asuhan keperawatan kelompok masyarakat dalam keperawatan jiwa komunitas.
6. Menjadi pertimbangan peneliti lain untuk melakukan pembuktian lebih lanjut dan meneliti lebih dalam faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan tersebut.
   * 1. **Manfaat Praktis**
7. Sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan terkait pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan kesehatan jiwa berbasis komunitas.
8. Sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa di komunitas