**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

 **1.1 Latar Belakang**

Masalah kesehatan jiwa di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting dan harus mendapat perhatian sungguh-sungguh dari seluruh jajaran lintas sektor baik di tingkat Pusat maupun Daerah, serta perhatian dari seluruh masyarakat. Seseorang yang terganggu dari segi mental dan tidak bisa menggunakan pikirannya secara normal maka bisa dikatakan mengalami gangguan jiwa. (Efendi dkk, 2009) mengatakan gangguan jiwa berat merupakan bentuk gangguan dalam fungsi alam pikiran berupa disorganisasi (kekacauan) dalam isi pikiran yang ditandai antara lain oleh gejala gangguan pemahaman (delusi waham), gangguan persepsi berupa halusinasi atau ilusi, serta dijumpai daya nilai realitas yang terganggu yang di tunjukkan dengan perilaku aneh.

Riskesdas tahun 2013, menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan pada usia 15 tahun ke atas sebesar 6% atau  sekitar 14 juta orang.  Sedangkan, prevalensi gangguan jiwa berat, schizophrenia adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang. Dari jumlah tersebut, sekitar 14,3% atau sekira 57.000 orang pernah atau sedang dipasung. Angka pemasungan di pedesaan sebesar 18,2%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan angka pemasungan di perkotaan, sebesar 10,7% berdasarkan data dari Kemenkes (2014).

Prevalensi gangguan mental emosional meningkat sejalan dengan
pertambahan usia. Berdasarkan umur, prevalensi tertinggi pada kelompok umur
75 tahun ke atas (33,7%). Kelompok yang rentan mengalami gangguan mental
emosional adalah kelompok dengan jenis kelamin perempuan (14,0%), kelompok
yang memiliki pendidikan rendah (paling tinggi pada kelompok tidak sekolah,
yaitu 21,6%), kelompok yang tidak bekerja (19,6%), tinggal di perdesaan
(12,3%), serta pada kelompok tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita
terendah (12,1%). Survei Kesehatan Depkes RI menyatakan bahwa gangguan
mental pada usia 55-64 tahun mencapai 7,9%, sedangkan yang berusia di atas
65 tahun 12,3%. Angka tersebut diperkirakan akan semakin meningkat pada
tahun-tahun mendatang (Riskesdas, 2007).

Pemerintah dalam menanggulangi gangguan jiwa masih banyak mengalami hambatan dalam pelaksanaannya. Permasalahan tesebut menurut Agusno (2011) yang mengidentifikasi akar permasalahan pada kesehatan mental berasal dari tiga inti pokok. Pertama adalah pemahaman masyarakat yang kurang mengenai gangguan jiwa, kedua adalah stigma mengenai gangguan jiwa yang berkembang di masyarakat dan terakhir tidak meratanya pelayanan kesehatan mental.

Salah satu masalah terbesar yang dihadapi dalam gangguan mental adalah masalah stigma. Stigma berarti suatu tanda atau identifikasi dari tanda yang terdiri dari rasa malu, noda atau kecemaran. Stigma erat kaitannya dengan ketidak-mengertian atau salah pengertian tentang gangguan mental termasuk pengobatannya dan profesi psikiater dan tenaga medis yang terlibat di dalamnya (Carol dkk, 2008). Masyarakat beranggapan bahwa seseorang yang mengalami gangguan mental adalah aib dan memalukan. Stigma ini sangat merugikan bagi pasien jiwa dan institusi yang berwenang di dunia kesehatan mental.

Masyarakat cenderung untuk mempersepsikan dan memandang
gangguan mental sebagai rasa takut: takut akan penyakitnya, takut dari
ketidaktahuan, dan takut akan kekerasannya. Beberapa kultur masyarakat masih
mempercayai bahwa gangguan mental adalah pekerjaan makhluk halus, darah
yang kotor, racun, dan integritas moral yang rendah. Di dalam masyarakat sendiri terdapat diskriminasi dalam bidang pekerjaan, pelayanan masyarakat, pelayanan
asuransi, dan hak untuk menerima pendidikan pada individu yang mengalami
gangguan mental (Andriyanti, 2004).

Dampak stigma yang terus tumbuh di masyarakat dapat merugikan dan memperburuk bagi yang terkena lebel sosial ini. Girma dkk (2013) mengatakan individu yang terkena stigma di masyarakat sulit untuk berinteraksi sosial bahkan dalam kasus terburuk dapat menyebabkan individu melakukan tindakan bunuh diri. Selain itu penolakan untuk mencari pongobatan, penurunan kualitas hidup, kesempatan kerja yang lebih sedikit, penurunan peluang untuk mendapatkan pemukiman, penurunan kualitas dalam perawatan kesehatan, dan penurunan harga diri (covarrubias dkk, 2011). Selain itu penelitian yang dilakukan Mestdagh (2013) stigma tidak hanya berdampak pada klien gangguan jiwa, pada masyarakat yang ada disekitar pun ikut terkena, mereka merasa ketakutan kalau ada klien gangguan jiwa di lingkungan masyarakatnya, karena mereka berfikir klien gangguan jiwa suka mengamuk dan mencelakai orang lain. Semua itu merupakan konsekuensi dari stigma gangguan jiwa.

Berdasarkan pada penelitian sebelumnya (Purnama.G, dkk, 2016) stigma merupakan label negatif yang melekat pada tubuh seseorang yang diberikan oleh masyarakat dan dipengaruhi oleh lingkungan. Hal tersebut dapat berarti bahwa lebih banyak responden yang menganggap bahwa klien gangguan jiwa harus diperlakukan secara kasar dari hasil penelian tersebut di simpulkan bahwa domain otoritas adalah domain yang paling tinggi dan pembatasan sosial adalah domain yang paling rendah. Stigma merupakan salah satu faktor penghambat dalam penyembuhan klien gangguan jiwa. Kurangnya keterbukaan masyarakat terhadap gangguan kesehatan mental menjadikan masyarakat terjebak di perspektif masing-masing (Handayani,dkk, 2015).

Upaya pemerintah dalam menangani permasalahan stigma adalah dengan mengadakan pelayanan, penyuluhan dan penanganan yang terintegrasi berbasis pelayanan kesehatan primer (puskesmas). Pemerintah juga mengadakan program pelatihan bagi tenaga pelayanan kesehatan dan kader masyarakat, yang bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai gangguan jiwa dan diharapkan bisa mengurangi akan stigma ini (KEMENKES RI , 2014).

Menurut data yang peneliti dapatkan dari PKM Bacem Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar, terdapat 71 orang dengan gangguan jiwa yang tersebar di lima desa, dengan perincian desa Sidorejo 19 orang, desa Candirejo 7 orang, desa Bacem 12 orang, desa Ringinanyar 8 orang serta desa Gembongan 25 orang. Pasien gangguan jiwa dengan perlakuan pasung sebanyak 2 orang, satu di Desa Gembongan dan satu di Desa Bacem. Berdasarkan data kunjungan pada poli kesehatan jiwa setiap minggunya mencapai 25 sampai 30 orang pasien jiwa (Puskesmas Bacem, 2017).

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan kepada masyarakat desa Gembongan terdapat pasien gangguan jiwa yang dipasung, hal tersebut dilakukan karena pasien ditakutkan kambuh, mengamuk, dan merusak rumah warga. Dari 10 orang yang disurvey terdapat 70% masih menjauhi pasien gangguan jiwa, mereka menyatakan tidak peduli dengan kondisi pasien dan tidak ingin terlibat dalam masalah dengan keluarga yang memiliki gangguan jiwa.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan stigma masyarakat tentang pasien gangguan jiwa di desa Gembongan kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar.

 **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma masyarakat tentang pasien gangguan jiwa di desa Gembongan kec. Ponggok Kabupaten Blitar.

**1.3 Tujuan**

 **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma masyarakat tentang pasien gangguan jiwa di desa Gembongan kec. Ponggok Kabupaten Blitar.

 **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengidentifikasi stigma masyarakat tentang gangguan jiwa
2. Untuk mengetahui hubungan faktor tingkat pendidikan terhadap stigma masyarakat tentang pasien gangguan jiwa di desa Gembongan kec. Ponggok Kabupaten Blitar.
3. Untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan terhadap stigma masyarakat tentang pasien gangguan jiwa di desa Gembongan kec. Ponggok Kabupaten Blitar.
4. Untuk mengetahui hubungan faktor jenis kelamin terhadap stigma masyarakat tentang pasien gangguan jiwa di desa Gembongan kec. Ponggok Kabupaten Blitar.

 **1.4 Manfaat Penelitian**

 **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan pemikiran atas penanganan pasien gangguan jiwa, terutama mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi stigma masyarakat mengenai pasien gangguan jiwa.

 **1.4.2 Manfaat Praktis**

Selain itu hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dalam pengambilan kebijakan institusi yang terkait dalam memberikan edukasi dan membuka akses informasi yang lengkap sehingga masyarakat mengetahui dengan jelas mengenai pasien gangguan jiwa dan cara penanganannya.