

Hubungan Penerimaan Keluarga dengan Stigma Keluarga pada Anggota Keluarga Gangguan Jiwa

Devin Prihar Ninuk¹, Nasrudin², Siti Urifah³, Muhammad Nuril Hanafie⁴

^{1,2,3,4}S1 Keperawatan dan Ners, Unipdu Jombang, Indonesia

devinpriharninuk@fik.unipdu.ac.id, Nasrudin@fik.unipdu.ac.id,

Sitiurifah@fik.unipdu.ac.id, Afiafiafi13@gmail.com

ABSTRACT

Article History:

Received : 23-06-2023

Revised : 02-07-2023

Accepted : 12-07-2023

Online : 30-07-2023

Keyword:

Family acceptance

Family stigma

Mental disorders



Family stigma is the attitude of the family and society that considers that if a family member suffers from a mental disorder, it is a disgrace for his family members. Family stigma is formed from other people or society having negative perceptions, attitudes, emotions and avoidance from society to family due to family unfamiliarity (having a sick family member) causing emotional, social, and interpersonal consequences that can reduce the quality of family life. Family acceptance of the patient is one of the functions of the family. The purpose of this study was to determine the acceptance of families with family stigma on family members with mental disorders. The design of this study used correlation with cross sectional approach, the population in this study was 177 respondents, the sample in this study was 38 respondents, sampling used simple random sampling technique with research criteria, the test analysis used was the Spearman rank test ($\alpha < 0.05$). The results of this study indicate that there is a relationship between the variable of family acceptance and the variable of family stigma on family members with mental disorders having a strong relationship because the correlation value obtained is 0.744 and the direction of the relationship is positive. and after the analysis of the Spearman test, it was found that Value = 0.000 < (0.005) where there is a relationship between the two variables. From the description above, it is clear that family acceptance with family stigma is the most influential factor in the healing process of people with mental disorders.

ABSTRAK

Stigma keluarga adalah sikap keluarga dan masyarakat yang menganggap bahwa jika ada anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa merupakan aib bagi anggota keluarganya. Stigma keluarga terbentuk dari orang atau masyarakat lain yang memiliki persepsi, sikap, emosi negatif dan penghindaran dari masyarakat terhadap keluarga karena ketidaktahuan keluarga (memiliki anggota keluarga yang sakit) sehingga menimbulkan konsekuensi emosional, sosial, dan interpersonal yang dapat menurunkan kualitas kehidupan keluarga. Penerimaan keluarga terhadap pasien merupakan salah satu fungsi keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerimaan keluarga dengan stigma keluarga terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan korelasi dengan cross sectional, populasi dalam penelitian ini adalah 177 responden, sampel dalam penelitian ini adalah 38 responden, pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling dengan kriteria penelitian, analisis uji yang digunakan adalah Spearman rank test ($\alpha < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel penerimaan keluarga dengan variabel stigma keluarga pada anggota keluarga dengan gangguan jiwa memiliki hubungan yang kuat karena nilai korelasi yang diperoleh sebesar 0,744 dan arah hubungannya positif. dan setelah dilakukan analisis uji Spearman didapatkan Nilai = 0,000 < (0,005) dimana terdapat hubungan antara kedua variabel. Dari uraian di atas, jelaslah bahwa

penerimaan keluarga dengan stigma keluarga merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam proses penyembuhan penderita gangguan jiwa.



This is an open access article under the **CC-BY-SA** license



A. INTRODUCTION

Menurut WHO kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Secara analogi kesehatan jiwa adalah kondisi bukan hanya tidak adanya gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik positif, menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan serta mencerminkan kedewasaan dari kepribadian yang bersangkutan (Sastroasmoro, 2014) Kesehatan merupakan hak asasi setiap manusia yang bersifat universal yang menentukan kualitas kehidupan manusia. Kualitas kehidupan manusia yang tinggi memungkinkan manusia untuk merespons perubahan yang terjadi dalam lingkungan kehidupannya. Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan perlakuan diskriminasi akibat stigma sehingga hak asasi manusia banyak terlanggar seperti: hak untuk hidup, memperoleh pendidikan, hidup bersama-sama seperti orang lain, mendapatkan perlakuan yang sama dan mendapatkan pekerjaan (Sastroasmoro, 2014). Gangguan jiwa merupakan salah satu penyakit kronis yang saat ini menjadi permasalahan kesehatan terbesar di dunia setelah penyakit yang disebabkan oleh proses penuaan dan kanker. Penyakit ini membutuhkan waktu cukup panjang dalam proses penyembuhan (Nasriati, 2017). Prevalansi gangguan jiwa tahun 2018 menunjukkan peningkatan 7% dibandingkan prevalansi tahun 2013 yakni 1,7% (WHO, 2020). Menurut WHO tahun 2016 terdapat sekitar 35 juta jiwa penderita yang mengalami depresi, 60 juta jiwa mengalami gangguan bipolar, 21 juta jiwa mengalami Skizofrenia, dan 47,5 juta jiwa mengalami demensia (Kemenkes RI, 2016). Provinsi Jawa Timur sendiri memiliki jumlah orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) non pasung sebanyak 40.312 orang dan orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) sebanyak 3.579 orang (Kemenkes RI, 2018). Di Kabupaten Jombang perlu mendapatkan perhatian khusus. Jumlah ODGJ pada tahun 2015 hingga 2018 terus mengalami peningkatan, pada tahun 2015 sebanyak 1.086 jiwa masyarakat di Kabupaten Jombang menderita gangguan jiwa. Tahun 2016 jumlah penderita gangguan jiwa meningkat sebanyak 1.884 jiwa, tahun 2017 meningkat menjadi 2.343 jiwa dan hingga akhir 2018 jumlah penderita gangguan jiwa bertambah menjadi 2.701 jiwa. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil pasien gangguan jiwa di Puskesmas Dukuh Klopo pada tahun 2021 sebanyak 177 jiwa. Seseorang menderita gangguan jiwa, berikutnya akan mudah mendapatkan stigma baru karena perilaku yang ditampilkan tidak wajar di (Aprianti, A., Laksana, D. P., & Anggraini, 2021). Kepercayaan akan sebab gangguan jiwa yang keliru menyebabkan keluarga sering melakukan kesalahan dalam mengambil keputusan dengan tidak membawa ke pelayanan kesehatan dan stigma yang diberikan pada gangguan jiwa akan mengakibatkan kekambuhan setelah klien dinyatakan sembuh. Stigma merupakan atribut yang sangat luas yang dapat membuat individu kehilangan kepercayaan dan dapat menjadi suatu hal yang menakutkan (Zanu, 2017) Stigma dapat juga didefinisikan sebagai suatu fenomena yang dapat memengaruhi diri individu secara keseluruhan (Aprianti, A., Laksana, D. P., & Anggraini, 2021). Stigma keluarga merupakan sikap keluarga dan masyarakat yang menganggap bahwa bila salah seorang anggota keluarga menderita gangguan jiwa merupakan aib bagi anggota keluarganya (Harmoko, 2012). Stigma keluarga adalah orang lain atau masyarakat memiliki persepsi

negatif, sikap, emosi dan penghindaran dari masyarakat ke keluarga akibat ketidakbiasaan keluarga (memiliki anggota keluarga yang sakit) sehingga menimbulkan konsekuensi emosional, sosial, dan interpersonal yang dapat menurunkan kualitas hidup keluarga (Harmoko, 2012). Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa stigma keluarga merupakan persepsi negatif oleh masyarakat atau orang lain yang mempengaruhi pandangan dan perlakuan masyarakat ke keluarga tentang sikap, dan emosi, hubungan sosial sehingga dapat menimbulkan konsekuensi pada keluarga, baik berupa emosi, sosial, interpersonal yang dapat menurunkan kualitas hidup keluarga.

Keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa juga dapat terkena dampak stigma yang diberikan masyarakat. Bentuk stigma yang diterima para keluarga orang dengan gangguan jiwa meliputi penolakan secara emosional dan penindasan (Berhimpong, 2015). penindasan pada keluarga seperti adanya perilaku agresif dari orang lain, menghadapi ketidakadilan, dan dihina atau diejek. Keluarga yang mendapatkan stigma berlebih akan berdampak pada peningkatan beban psikologis keluarga seperti meningkatnya stress yang berpengaruh pada kualitas hidup serta depresi, adanya perasaan malu yang akan menyebabkan keluarga mengalami harga diri rendah (Kartika Herdiyanto, Y., Tobing, D. H., & Vembriati, 2017)

Penerimaan keluarga terhadap penderita merupakan salah satu fungsi keluarga, dalam fungsi keluarga terdapat fungsi afektif (*The Affective Function*), fungsi sosial, fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan (*the health care function*).

Keluarga juga akan mengalami tekanan berat selama tinggal dengan Orang gangguan jiwa. Keluarga dituntut sebagian besar waktunya untuk merawat dan memberikan dukungan sosial demi kondisi yang lebih baik. Hal ini dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan keluarga, menimbulkan kecemasan hingga depresi, dan pada akhirnya dapat menjadikan keluarga ataupun keluarga tersebut mengalami ketidakberdayaan (Usraleli, U., Fitriana, D., Magdalena, M., Melly, M., & Idayanti, 2020). Berdasarkan teori tersebut maka perlu dilakukan penilaian terhadap hubungan penerimaan keluarga dengan stigma keluarga pada anggota keluarga gangguan jiwa.

B. METHODS

Desain penelitian yang digunakan adalah Cross Sectional, dengan pendekatan Cross Sectional yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independent dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Agustina, N.W., & Hidayati, 2017). populasi dalam penelitian yaitu Keluarga pasien dengan gangguan jiwa di Puskesmas Dukuhklopo sebanyak 177 responden . penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dapat menggunakan rumus sampel sebagai berikut (Imas M Nauri A, 2018):

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian Keluarga pasien dengan gangguan jiwa di Puskesmas Dukuhklopoibu sebanyak 38 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Alat ukur yang digunakan yaitu kuisisioner dan lembar observasi. Kuesioner yg digunakan dalam penelitian adalah *Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI)* dan kuesioner penerimaan keluarga yang di kembangkan berdasarkan tinjauan literature. Uji validitas untuk kuesioner penerimaan keluarga didapatkn nilai CVI kuesioner penerimaan =0,833 dan untuk kuesioner stigma didapatkan nilai memiliki nilai +1 yang memiliki arti bahwa kuesioner tersebut valid dikarenakan >0,8. Untuk uji reabilitas kuesioner penerimaan keluarga Nilai reliabilitas Cronbach Alphakuesioner penerimaan keluarga (r = 0,865) dan untuk kuesioner stigms didapatkan nilai Kuesioner ISMI scale didapatkan nilai cronbach alpha sebesar 0,855. Data dianalisis menggunakan uji sperman rank.

C. RESULT AND DISCUSSION

1. Result

Tabel 1. Karakteristik responden

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Usia		
	31-40 tahun	4	10,5%
	41-50 tahun	14	36,8%
	51-60 tahun	18	47,4%
	>60 tahun	2	5,3%
2.	Jenis kelamin		
	Laki-laki Perempuan	32 6	84,2% 15,8%
3.	Agama		
	Islam Kristen	36 2	94,7% 5,3%
4.	Pendidikan SMP	3	7,9%
	SMA	33	86,8%
	PT	2	5,3%
5.	Pekerjaan		
	Petani	7	18,4%
	PNS	3	7,9%
	Wiraswasta	28	73,7%
6.	Hubungan klien dg Keluarga		
	Orang tua	5	13,2
	Saudara	30	78,9
	Anak	3	7,9
7.	Lama klien terdiagnosa gangguan jiwa		
	< 1 tahun		
	> 1 tahun	29 9	76,3% 23,7%
8.	Lama merawat klien		
	> 1 tahun		
	> 1 tahun	29 9	76,3% 23,7%

Sumber: data primer 2022

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Stigma Keluarga.

Stigma keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	27	71,1%
Buruk	11	28,9
Total	38	100%

Tabel 3 Analisis Hubungan Penerimaan Keluarga Dengan Stigma Keluarga Pada Anggota Keluarga Gangguan Jiwa

		Stigma keluarga				Total		
		Baik		Buruk		F	%	
		F	%	F	%			
Penerimaan keluarga	Baik	25	65,7	2	5,3	27	71,0	
	Kurang	2	5,3	9	23,7	11	29,0	
Total		27	71,0	11	29,0	38	100,0	
Spearman correlation								.000
Coefficient correlation								.744

2. Discussion

Hasil penelitian mengenai Hubungan penerimaan keluarga dengan stigma keluarga pada anggota keluarga gangguan jiwa di puskesmas dukuhklopo terhadap 38 responden didapatkan hasil penerimaan keluarga sebanyak 27 keluarga (71,1%) penerimaan keluarga baik dan 11 keluarga (28,9%) penerimaan keluarga kurang. Sedangkan untuk stigma keluarga didapatkan hasil 27 keluarga (71,1%) mendapat stigma keluarga baik dan 11 keluarga (28,9%) mendapat stigma keluarga buruk peneliti berpendapat bahwa kejadian penerimaan keluarga dan stigma keluarga di daerah tersebut sudah rendah karena terjalannya program posyandu jiwa yang dilakukan oleh puskesmas. Stigma keluarga dan penerimaan keluarga terjadi Karen kurangnya informasi tentang perawatan dan pasien gangguan jiwa sehingga menyebabkan timbulnya persepsi masyarakat tentang sisi negatif orang dengan gangguan jiwa. Berdasarkan penelitian diatas dilihat dari tingkat pendidikan sebagian besar SMA yaitu sebanyak (86,8%). Hal tersebut juga berpengaruh terhadap keterampilan mengasuh dan tingkat kualitas perawatan sehingga banyak orang dengan gangguan jiwa yang terlantarkan dan tidak terawat. Penelitian ini diperoleh dari hasil uji Sperman rank menunjukkan nilai hasil ρ value = 0,000 H1 diterima H0 ditolak, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Hubungan penerimaan keluarga dengan stigma keluarga pada anggota keluarga gangguan jiwa, dengan nilai correlation coefficient 0,744 yang artinya memiliki hubungan yang sangat kuat dan arah hubungannya positif yang menunjukkan semakin meningkatnya hubungan penerimaan keluarga dengan stigma keluarga pada anggota keluarga gangguan jiwa.

Penerimaan keluarga yang baik dikaitkan dengan stigma yang rendah membuat anggota keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa merasakan berkurangnya hambatan dalam setiap upaya perawatan terhadap orang dengan gangguan jiwa. Lingkungan akan membentuk sebuah stimulus terhadap sistem dan struktur keluarga yang dapat berdampak serius terhadap lingkungan keluarga. Stigma rendah dianggap oleh keluarga sebagai pembelajaran terhadap penerimaan masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Keluarga akan menganggap sikap tidak stigma dari masyarakat sebagai bentuk penerimaan sosial yang juga harus diterapkan oleh anggota keluarga. Keluarga akan membandingkan dan mempersepsikan penolakan terhadap anggota keluarga orang dengan gangguan jiwa sebagai sikap negatif yang tidak harus ditanamkan dalam nilai sosial keluarga. Penerimaan masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa juga akan meningkatkan rasa

tanggungjawab keluarga terhadap perawatan ODS sebagai bentuk pelaksanaan peran keluarga sebagai bagian dari masyarakat (Rahmawati, 2019). Berdasarkan hasil di atas dapat disimpulkan seharusnya pihak puskesmas atau dinak terkait melakukan penyuluhan tentang gangguan jiwa, tentang bahaya stigma hak tersebut bertujuan agar kasus tingkat stigma keluarga yang diberikan masyarakat menurun jika memungkinkan hilang, Hal tersebut juga bertujuan untuk mempercepat kesembuhan bagi pasien orang dengan gangguan jiwa.

D. CONCLUSION AND SUGGESTIONS

Penerimaan keluarga pada anggota keluarga gangguan jiwa di puskesmas dukuhklopo dengan sebagian besar responden memiliki dukungan perilaku yang positif. Stigma keluarga pada anggota keluarga gangguan jiwa di puskesmas dukuhklopo dengan sebagian besar responden memiliki hasil stigma keluarga yang positif. Terdapat hubungan penerimaan keluarga dengan stigma keluarga pada anggota keluarga gangguan jiwa di puskesmas dukuhklopo peterongan jombang.

E. ACKNOWLEDGEMENT

Ucapan terimakasih kepada lembaga penelitian dan pengabdian UNIPDU Jombang serta semua keluarga pasien dengan gangguan jiwa di Puskesmas Dukuhklopo Peterongan Jombang yang telah bersedia menjadi responden.

F. REFERENCES

- Agustina, N.W., & Hidayati, S. (2017). Kemampuan Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia dengan Gejala Halusinasi. *Unimma*, 2. <https://journal.unimma.ac.is/indeks/ph.purecol/articel/view/1083>
- Aprianti, A., Laksana, D. P., & Anggraini, F. D. P. (2021). Stigma Masyarakat Indonesia pada Pasien dan Tenaga Kesehatan Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 2(5), `21. <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>
- Berhimpong, E. (2015). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course). In *E-Journal Keperawatan (EKP)*, 4(1). <https://doi.org/30789>
- Dirgayunita, A. (2016). Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 1(!), 1-14. <https://doi.org/https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.235>
- Friedman MM, Bowden VR, J. E. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga. *teori dan praktek*, 1-16.
- Harmoko. (2012). Asuhan Keperawatan Keluarga. In *In Pustaka Pelajar* (Vol. 13, Nomor April). pustaka pelajar.
- Imas M Nauri A. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Edisi Revisi*.
- Kartika Herdiyanto, Y., Tobing, D. H., & Vembriati, N. (2017). Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Bali. In *In Inquiry Jurnal Ilmiah*, 8(2).
- Latalova, K., Kamaradova, D., & Prasko, J. (2014). Perspectives on perceived stigma and self-stigma in adult male patients with depression. In *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. Dove Medical Press Ltd., 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.2147/NDT.S54081>
- Maslim, R. (2013). DIAGNOSIS GANGGUAN JIWA RUJUKAN RINGKAS dari PPDGJ - III. DIAGNOSIS GANGGUAN JIWA RUJUKAN RINGKAS Dari PPDGJ - III Dan DSM. 5, 267.
- Nasriati, R. (2017). Stigma Dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). MEDISAINS. *Jurnal Ilmiah Ilmu - Ilmu Kesehatan*, 15(!), 36-65. <http://www.jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1628>
- Nasrudin, Hadi, C., Yusuf, A., Hargono, R., & Suwandi, T. (2018). The effect of individual, family and environmental factors on family stigma with leprosy. In *Advances in Social Science*,

- Education and Humanities Research (ASSEHR)*, 98(Oktober).
<https://www.researchgate.net/publication/328159912%0AThe>
- Park, S., & Park, K. S. (2014). *Family stigma: A concept analysis*. *Asian Nursing Research*, 8(3), 165–171. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.anr.2014.02.006>
- Rahmawati, R. (2019). *Stigma Keluarga pada Penderita Gangguan Jiwa Family ' s Stigma on People with Mental Disorders*. *Stigma Keluarga Pada Penderita Gangguan Jiwa Family ' s Stigma on People with Mental Disorders*, 5(1), 28–37.
- Sastroasmoro, S. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (S. Seto. (ed.); 5th ed).
- Usraleli, U., Fitriana, D., Magdalena, M., Melly, M., & Idayanti, I. (2020). Hubungan Stigma Gangguan Jiwa dengan Perilaku Masyarakat Pada Orang dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 353. <https://doi.org/https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.940>
- WHO. (2020). *Doing What Matters in Times of Stress: An Illustrated Guide*. In *Oms*.
- Yusuf, A. (2020). *A Systematic Review of the Family Acceptance of a Schizophrenic Patient*. *A Systematic Review of the Family Acceptance of a Schizophrenic Patient*, 24(7), 7718–7726. <https://doi.org/https://doi.org/10.37200/IJPR/V2417/PR270742>
- Zanu, R. S. (2017). Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Resiliensi Pada Remaja Yang Mengalami Perceraian Orangtua. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*. *Psikologi Kepribadian Dan Sosial*, 6, 1–10\1. <http://url.unair.ac.id/9a92e446> e-ISSN