

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pada era globalisasi dan kemajuan teknologi informasi sekarang ini membuat kehidupan masyarakat menjadi semakin sulit dan kompleks, akibatnya akan menimbulkan dampak terhadap nilai-nilai sosial dan kebudayaan masyarakat. Sementara itu tidak semua masyarakat bisa menerima dan menghadapi berbagai tekanan yang ditimbulkan dari perubahan tersebut. Perubahan tersebut akan mengakibatkan gangguan jiwa yang menjadi masalah serius ditengah masyarakat (Fitriana G.F,2010).

Gangguan jiwa merupakan perilaku yang berkaitan dengan ketidakmampuan fungsi dari pasien tersebut seperti perilaku, biologi, psikologik, yang berkaitan dengan diri sendiri dan lingkungan sekitar. Keadaan-keadaan yang abnormal yang berkaitan dengan fisik maupun mental merupakan keadaan gangguan jiwa yang tidak normal. Ke tidak normalan tersebut meliputi gejala seperti : ketegangan , gelisah, rasa putus asa dan murung, perbuatan-perbuatan yang terpaksa, hysteria, rasa lemah, cemas, tidak mampu mencapai tujuan, pikiran-pikiran buruk ,takut (Yosep, 2007).

Skizofrenia merupakan Gangguan jiwa berat terbanyak. Menurut data *World Health Organization* (WHO) diperkirakan 21 juta orang di dunia mengidap skizofrenia (WHO,2016) , Sementara itu data riset kesehatan tahun 2013 di Indonesia memiliki angka prevalensi sebesar 1,7 per mil, yang artinya sebanyak 1.728 orang dari 294.959 warga Indonesia menderita skizofrenia , Sedangkan

prevalensi skizofrenia di Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan pertama kejadian gangguan jiwa berat atau skizofrenia dengan prevalensi sebesar 2,7 per 1000 penduduk (Risksedas, 2013).

Skizofrenia adalah salah satu dari bentuk gangguan jiwa atau suatu penyakit yang dianggap memalukan dan menjadi aib bagi penderita dan keluarganya. Persepsi masyarakat terhadap penderita skizofrenia masih negatif mereka menganggap penderita skizofrenia adalah sampah sosial (Fitriana G.F, 2010). Masyarakat sering menyebut bahwa penderita skizofrenia adalah orang gila. Perlakuan ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan atau pengertian yang salah dari anggota masyarakat mengenai skizofrenia.

Menurut Tunjung Sri Yulianti, et al. (2016) masih banyak ditemukan respon dan pengetahuan yang salah pada masyarakat maupun keluarga penderita skizofrenia terhadap pasien dengan skizofrenia, padahal peran mereka sangat penting untuk kesembuhan pasien skizofrenia. Menurutnya masyarakat masih berfikir bahwa pasien skizofrenia adalah seseorang yang mengancam atau membahayakan dan harus dijauhi, hal ini menyebabkan pasien skizofrenia tidak memperoleh dukungan dan perawatan yang memadai sehingga memungkinkan untuk kambuh.

Menurut Abidin (2007) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa kekambuhan pada penderita skizofrenia pasca perawatan dari Rumah Sakit Jiwa adalah keluarga yang kurang kondusif atau kurang harmonis. Hubungan interaksi yang kurang sesama anggota keluarga menjadi faktor kekambuhan pada penderita skizofrenia. Kurang adanya dukungan keluarga terhadap penderita skizofrenia salah

satunya dalam pengontrolan minum obat mengakibatkan penderita menjadi tidak stabil dan juga faktor dari luar keluarga yaitu lingkungan sekitar penderita seperti pekerjaan membuat penderita semakin tidak stabil.

Nofia Adilamarta (2011) Dilihat dari faktor stressor lingkungan yang berlebih, Faktor tersebut memperlihatkan bahwa semakin besarnya respon negatif masyarakat terhadap individu yang telah dinyatakan pulih setelah mengalami masa rawat di Rumah Sakit Jiwa. Masyarakat menilai orang yang pernah mengalami skizofrenia adalah sampah masyarakat dan mengganggu lingkungan. Mereka tidak menerima atau bahkan tidak membiarkan individu tersebut untuk melakukan kegiatan-kegiatan seperti yang mereka lakukan.

Susyanti (2018) Kurangnya penerimaan masyarakat terhadap penderita skizofrenia sangat dilatar belakangi oleh faktor-faktor yaitu kepercayaan, adat istiadat, pengetahuan masyarakat, dan sikap masyarakat. Pada faktor pengetahuan masyarakat tentang bagaimana sebenarnya individu yang mengalami skizofrenia, akan mempengaruhi penerimaan masyarakat terhadap penderita skizofrenia. Jika masyarakat sudah memiliki pengetahuan yang baik, maka dapat menimbulkan sikap yang positif, Sikap menurut Notoatmodjo (2007) merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup suatu stimulus atau objek.

Penderita skizofrenia merupakan bentuk ujian keimanan seseorang, sebagai orang yang beriman kita harus senantiasa bersabar, tawakal, berusaha dan tidak putus asa. Dalam agama islam terdapat ayat tentang masalah kesehatan, usaha maupun optimis tidak putus asa. Ayat tersebut adalah :

وَأَنْبَأْتُكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالنَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِيرٍ الصَّابِرِينَ

“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar” (Q.S. Al-Baqaroh 2:155)

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui tentang apakah ada hubungan pengetahuan dengan sikap masyarakat terhadap pasien skizofrenia di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan sikap masyarakat terhadap penderita skizofrenia di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang skizofrenia di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul.
- b. Untuk mengetahui sikap masyarakat tentang skizofrenia di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini bermanfaat untuk dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu kedokteran , terutama yang berkaitan dengan masalah kesehatan jiwa yang timbul di masyarakat.

2. Manfaat Praktis

- a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar maupun data tambahan untuk penelitian berikutnya yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan skizofrenia dengan sikap masyarakat terhadap pasien skizofrenia.
- b. Sebagai tambahan pengetahuan bagi peneliti mengenai hubungan pengetahuan skizofrenia dengan sikap masyarakat terhadap pasien skizofrenia.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Skizofrenia Pada Keluarga Penderita Skizofrenia Dengan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia, (Zaki, 2013)	-Pengetahuan Tentang Skizofrenia Pada Keluarga Penderita Skizofrenia -Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia	Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimental	Lokasi penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian, sampel penelitian, desain penelitian	Variabel penelitian yang membahas mengenai pengetahuan tentang skizofrenia dan pengaruhnya terhadap pasien skizofrenia
2	Efektivitas Modul Psikoedukasi Terhadap Sikap dan Perilaku Kader Kesehatan Tentang Skizofrenia, (Maharani Primastuti Arganist, 2015)	-Modul Psikoedukasi -Sikap dan Perilaku Kader Kesehatan Tentang Skizofrenia	Desain penelitian ini adalah quasi eksperimental	Lokasi penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian, sampel penelitian, desain penelitian	Variabel penelitian yang membahas tentang sikap dan pengaruhnya terhadap sikap dan perilaku tentang skizofrenia
3	Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Penyakit Skizofrenia terhadap Stigma Masyarakat pada Penderita Skizofrenia di Desa Kersamanah Kecamatan Kersamanah Kabupaten Garut, (Susyanti, 2018)	-Pengetahuan dan sikap terhadap skizofrenia -Stigma terhadap penderita Skifrenia	Desain penelitian ini adalah cross sectional	Lokasi penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian, sampel penelitian,	Variabel penelitian yang membahas tentang pengetahuan dan sikap terhadap tentang skizofrenia