

## HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DENGAN STIGMA PUBLIK TERHADAP PENDERITA GANGGUAN JIWA DI DUSUN DEMEN KECAMATAN PAKEM SLEMAN YOGYAKARTA

Enip Sekar Sulistyani<sup>1</sup>, Dewi Retno Pamungkas<sup>1</sup>, Puji Sutarjo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

<sup>2</sup> Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** Mental disorders are the manifestations of deviant behaviors due to emotional distortion. Stigma is a distorted assessment that leads to isolation and ignorance of people with mental illness.

**Objectives:** To investigate the relationship between demographic characteristics and public stigma towards people with mental disorders in Demen district, Pakem Sleman Yogyakarta.

**Methods:** The study used descriptive correlation methods. The population in this study were all residents of Demen district, who aged >25 years. The sampling technique was cluster sampling with 200 respondents. Data were collected with a questionnaire. Analysis of the data used chi-square test and Kendall's Tau.

**Results:** There was no relationship between gender characteristics with public stigma towards people with mental disorders with  $p= 0.173$  ( $p>0.05$ ). There was a relationship between education level with the public stigma towards people with mental disorders with  $p= 0.016$  ( $p<0.05$ ). There was a relationship between socio-economic level with the public stigma towards people with mental disorders with  $p= 0.024$  ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** There was a relationship between education and socio-economic level with public stigma towards people with mental disorders.

**Keywords:** *Demographic characteristics, stigma, mental disorders*

### PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku. Hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan. Kelainan jiwa menunjukkan gangguan dalam pola fungsi kognitif (pikiran) berupa disorganisasi.<sup>(1)</sup>

Sekitar 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa.<sup>(2)</sup> Gangguan jiwa tersebar hampir merata di seluruh dunia, Hampir satu per tiga dari penduduk di wilayah Asia Tenggara pernah mengalami gangguan neuropsikiatri.<sup>(3)</sup> Prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia paling

tinggi terdapat di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu, sekitar 3 dari setiap 1000 penduduk.<sup>(4)</sup>

Satu dari lima orang Amerika menderita gangguan mental dan sebagian besar tidak menerima pengobatan yang efektif. Penderita gangguan jiwa takut untuk mengunjungi pelayanan kesehatan mental karena adanya stigma di masyarakat yang memandang negatif setelah mereka mengungkapkan gangguan yang dialami.<sup>(5)</sup>

Stigma gangguan jiwa merupakan sebuah fenomena sosial tentang sikap masyarakat terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa serta menunjukkan abnormalitas pada pola

perilakunya, serta dipandang memiliki identitas sosial menyimpang, sehingga membuat masyarakat tidak dapat menerima sepenuhnya. Akibatnya sikap masyarakat menjadi cenderung mendeskreditkan dan diskriminatif.<sup>(6)</sup>

Stigmatisasi gangguan jiwa sebenarnya merugikan masyarakat sendiri, karena mereka menjadi cenderung menghindari dari segala sesuatu yang berurusan dengan gangguan jiwa. Seakan-akan mereka yang terganggu jiwanya tergolong kelompok manusia lain yang lebih rendah martabatnya, yang dapat dijadikan bahan olok-olokan.<sup>(7)</sup> Hal tersebut akan menghambat seseorang untuk mau menerima atau mengakui bahwa dirinya mengalami gangguan mental. Akibatnya pertolongan atau terapi yang mungkin dapat dilakukan secara dini menjadi terlambat. Kita lupa atau tidak ingin menerima kenyataan sebenarnya bahwa semua orang dapat mengalami gangguan jiwa dalam berbagai taraf, misal keadaan depresi akibat stres berkepanjangan sampai pada kekacauan pikiran.<sup>(6)</sup>

Ada beberapa hal yang terkait stigma masyarakat pada penderita gangguan jiwa yaitu tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, budaya, dan jenis kelamin.<sup>(8)</sup> Penelitian ini menyatakan bahwa seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan mempunyai stigma yang lebih rendah. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi

stigma terhadap kondisi medis.<sup>(9)</sup> Seseorang yang memiliki tingkat ekonomi tinggi memiliki stigma yang lebih tinggi, dan jenis kelamin tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penderita gangguan jiwa. Jenis kelamin perempuan dengan usia muda lebih memiliki stigma yang tinggi.<sup>(10)</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan Februari 2014 di Kecamatan Pakem Sleman terdapat 25.013 jumlah kunjungan gangguan jiwa di Puskesmas dari 935 penderita pada bulan Desember 2013. Sebanyak 80% warga mengatakan bahwa penderita gangguan jiwa berbahaya, tidak ingin bersosialisasi dengan penderita, penderita dianggap membuat lingkungan tidak nyaman, dan 20% ingin bersosialisasi dengan penderita. Hasil studi pendahuluan ini menunjukkan bahwa stigma masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa masih tinggi.<sup>(10)</sup> Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik demografi dengan stigma publik terhadap penderita gangguan jiwa di Kecamatan Pakem Sleman Yogyakarta.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *descriptive correlation*, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penduduk Dusun Demen yang berusia >25 tahun, yaitu sebanyak 418 orang. Teknik pengambilan

sampel dengan teknik *simple random sampling* dengan undian untuk responden sebanyak 197 orang. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2014. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data karakteristik responden sebagai berikut:

**Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	91	46,2
Perempuan	106	53,8
<b>Pendidikan</b>		
SMP	66	33,5
SMA	73	37,1
PT	32	16,2
<b>Sosial Ekonomi</b>		
Rp 1.127.000	107	54,3
>Rp 1.127.000	90	45,7
<b>Stigma Publik</b>		
Tinggi	15	7,6
Sedang	153	77,7
Rendah	29	14,7

Berdasarkan tabel 1 frekuensi jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 106 (53,8%) orang. Frekuensi tingkat pendidikan responden paling banyak dengan tingkat

pendidikan SMA sebanyak 73 (37,1%) orang. Berdasarkan frekuensi sosial ekonomi sebagian besar responden memiliki penghasilan Rp 1.127.000 yaitu sebanyak 107 (54,3%) orang. Frekuensi stigma publik responden paling banyak dengan stigma kategori sedang yaitu sebanyak 153 (77,7%) orang dan paling sedikit kategori tinggi sebanyak 15 (7,6%).

### Analisis Bivariat

Berikut adalah tabel hubungan antara karakteristik demografi dengan stigma publik terhadap penderita gangguan jiwa.

### Hubungan jenis kelamin dengan stigma publik

Berdasarkan tabel 2 tabulasi silang antara jenis kelamin dengan stigma publik didapatkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 91 (46,2%) orang sebagian dengan stigma publik kategori sedang sebanyak 73 (37,1%) orang, sedangkan perempuan sebanyak 106 (53,8%) sebagian besar dengan stigma publik kategori sedang sebanyak 80 (40,6%). Hasil uji statistik dengan *Chi square* nilai  $p=0,173$  ( $p>0,05$ ).

**Tabel 2. Tabulasi Silang dan Uji *Chi Square* antara Jenis Kelamin dengan Stigma Publik Responden di Dusun Demen Kecamatan Pakem Sleman Yogyakarta**

Jenis Kelamin	Stigma Publik						Total	$\chi^2$	P value	
	Tinggi		Sedang		Rendah					
	F	%	F	%	F	%				
Laki-laki	8	4,1	73	37,1	10	5,1	91	46,2	2,05	0,173
Perempuan	7	3,6	80	40,6	19	9,6	106	53,8	0	
Total	15	7,6	153	77,7	29	14,7	197	100		

Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan stigma publik terhadap penderita gangguan jiwa di dusun Demen kecamatan Pakem. Hasil ini sesuai dengan penelitian Girma *et al* (2013) yang mengatakan bahwa tidak ada pengaruh antara jenis kelamin (pria dan wanita) dengan stigma, di mana didapatkan nilai  $p=0,83$  ( $p>0,05$ ).

Terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi stigma masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa seperti lingkungan, karena lingkungan berkaitan dengan interaksi atau kontak sosial individu yang satu dengan yang lain.<sup>(13)</sup> Jenis kelamin tidak signifikan mempengaruhi stigma karena sosialisasi yang baiklah yang dapat mempengaruhi stigma seseorang.<sup>(14)</sup>

### Hubungan Pendidikan dengan Stigma Publik

**Tabel 3 Tabulasi Silang dan Uji Kendall's Tau antara Tingkat Pendidikan dengan Stigma Publik Responden di Dusun Demen Kecamatan Pakem Sleman Yogyakarta**

Tingkat Pendidikan	Stigma Publik								t	p
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
SD	3	1,5	20	10,2	3	1,5	26	13,2	0,15	0,01
SMP	4	2,0	62	31,5	0	0	66	33,5	5	6
SMA	3	1,5	51	25,9	19	9,6	73	37,1		
PT	5	2,5	20	10,2	7	3,6	32	16,2		
Total	15	7,6	153	77,7	29	14,7	197	100		

Berdasarkan tabel 3 tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan stigma publik didapatkan pendidikan SD sebanyak 26 (13,2%) orang sebagian besar dengan stigma publik kategori sedang sebanyak 20 (10,2%) orang, SMP sebanyak 66 (33,5%) sebagian besar dengan stigma publik kategori sedang sebanyak 62 (31,5%) orang, SMA sebanyak 73 (37,1%) orang sebagian besar dengan stigma kategori sedang sebanyak 51 (25,9%) orang, dan PT sebanyak 32 (16,2%) orang sebagian besar dengan stigma kategori sedang sebanyak 20 (10,2%) orang. Hasil uji statistik dengan *Kendall's Tau* didapatkan nilai  $t=0,155$  dengan nilai  $p=0,016$  ( $p<0,05$ ), yang artinya terdapat hubungan antara

tingkat pendidikan dengan stigma publik terhadap penderita gangguan jiwa di dusun Demen Kecamatan Pakem.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan stigma publik terhadap penderita gangguan jiwa di dusun Demen Kecamatan Pakem. Pendidikan memiliki hubungan yang signifikan terhadap stigma gangguan jiwa.<sup>(15)</sup> Penelitian lain mengatakan bahwa masyarakat dengan pendidikan yang minim dapat memiliki anggapan dan prasangka negatif terhadap keluarga sebagai suatu sikap yang mengarah pada evaluasi yang negatif.<sup>(16)</sup>

Pendidikan yang tinggi merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi stigma. Hal ini dikarenakan pendidikan merupakan pembelajaran, pengetahuan, dan keterampilan dari seseorang.<sup>(17)</sup>

### Hubungan sosial ekonomi dengan stigma publik

Berdasarkan tabel 4 tabulasi silang antara sosial ekonomi dengan stigma publik didapatkan sosial ekonomi Rp 1.127.000 sebanyak 107 (54,3%) sebagian besar dengan stigma publik kategori sedang sebanyak 88 (44,7%), sedangkan >Rp

1.127.000 sebanyak 90 (45,7%) orang sebagian besar dengan stigma publik kategori sedang sebanyak 65 (33,3%) orang. Hasil uji *Chi Square* antara sosial ekonomi dengan stigma publik di Dusun Demen Kecamatan Pakem Sleman Yogyakarta diketahui  $p = 0,024$ . Artinya terdapat hubungan antara sosial ekonomi dengan stigma publik terhadap penderita gangguan jiwa di dusun Demen Kecamatan Pakem. Seseorang yang memiliki tingkat ekonomi rendah akan memiliki stigma yang lebih tinggi.<sup>(18)</sup>

**Tabel 4 Tabulasi Silang dan dan Uji *Chi Square* antara Sosial Ekonomi dengan Stigma Publik Responden di Dusun Demen Kecamatan Pakem Sleman Yogyakarta**

Sosial Ekonomi	Stigma Publik								X <sup>2</sup>	P
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Rp 1.127.000,00	2	1	88	44,7	17	8,6	107	54,3	11,00	0,024
>Rp 1.127.000,00	13	6	65	33	12	6,1	90	45,7		
Total	15	7,6	153	77,7	29	14,7	197	100		

Faktor sosial ekonomi menjadi salah satu penyebab munculnya berbagai stresor psikologi dalam kehidupan keluarga dan masyarakat pada umumnya. Selain menjadi penyebab munculnya stresor yang berkepanjangan, sosial ekonomi juga menjadi penyebab munculnya stigma-stigma yang negatif di masyarakat.<sup>(19)</sup> Stigma sepenuhnya tergantung pada sosial ekonomi, politik, budaya, dan kekuasaan dibutuhkan untuk menstigmatisasi.

### KESIMPULAN

Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan stigma publik pada penderita gangguan jiwa, namun terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan sosial ekonomi dengan stigma publik pada penderita gangguan jiwa di Kecamatan Pakem Sleman Yogyakarta.

Diharapkan hasil ini dapat menjadi masukan masyarakat dalam memperhatikan para penderita gangguan jiwa terutama dalam mengidentifikasi masalah kesehatan jiwa. Masyarakat perlu diberikan informasi

ataupun paparan mengenai stigma terhadap penderita gangguan jiwa.

#### KEPUSTAKAAN

1. Nasir, A., dan A Muhith. (2011). *Dasar –Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
2. WHO. (2009). *Improving Health System and Service For Mental Health*. Library Cataloguing in Publication Data.
3. Yosep, I. (2009). *Keperawatan Jiwa Edisi Revisi*. Bandung : Refika Aditama.
4. Depkes RI. (2013). *Penyajian Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013* <http://www.depkes.go.id/downloads/riskesda2013/.pdf>. Diakses 5 Februari 2014.
5. Foltz, M.D.P., Logsdon, M.C. (2009). *Reducing Stigma Related to Mental Disorders: Initiatives, Interventions, and Recommendations for Nursing*. Archives of Psychiatri Nursing, Vol 23 No. 1.
6. Supratiknya, A. (2012). *Mengenal Perilaku Abnormal*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
7. Ruslan, K. (2013). *Fakta Tentang Prevalensi Gangguan Jiwa Di Indonesia* <http://kesehatan.kompasiana.com/kejiwan/2014/01/16/fakta-menarik-tentang-prevalensi-gangguan-jiwa-di-indonesia-di-yogyakarta-paling-tinggi-624891.html>. Diakses 24 Maret 2014.
8. Supratiknya,A. (2012). *Mengenal Perilaku Abnormal*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
9. Girma, E., Tesfaye, M., Froeschl, G., Leimkuhler, A.M.M., Muller, N. (2013). *Public Stigma Against People with Mental Illness in the Gilgel Gibe Field Research Center (GGFRC) in Southwest Etthiopia*. Plos One Vol 8 e82116.
10. Crespo, M., Santos, E.P., Munoz, M., & Guillen, A.I. (2008). *Descriptive Study of Stigma Associated with Severe and Persistent Mental Illness Among the General Population of Madrid (Spain)*. Community Ment Health 44:393-403.
11. Shibre, T., Negash, A., Kullgren, G., Kebede, D., Alem, A. (2010). *Perception of Stigma Among Family Members of Individuals with Schizophrenia and Major Affective Disorders in Rural Ethiopia*. Soc Psychiatry Epidemiol 32:299-303.
12. Notoadmojo. (2010). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
13. Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: CV Alfabeta.
14. Crespo, M., Santos, E.P., Munoz, M., & Guillen, A.I. (2008). *Descriptive Study of Stigma Associated with Severe and Persistent Mental Illness Among the General Population of Madrid (Spain)*. Community Ment Health 44:393-403.
15. Esses, V.M., Semanya, A.H & Stelzl, M. (2004). *Prejudice and Discrimination. Encyclopedia of Applied Psychology (101-107)*. New York: Elsevier Academic Press.

16. Cechnicki, A., Bielanska, A. (2009). *Demographic, Social and Clinical Variables of Anticipated and Experienced Stigma of Mental Illness*. Archives of Psychiatry and Psychotherapy 2:49-63.
17. Idaiani, dkk. (2009). *Analisis Gejala Gangguan Mental Emosional Penduduk Indonesia*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan. Vol 59 No 10.
18. Markowitz, F.E. (1998). *The Effects of Stigma On The Psychological Well-Being and Life Satisfaction of Persons With Mental Illness*. Journal of Health and Social Behavior Vol 39:335-347.
19. Hawari, D. (2010). *Psikopatologi Bunuh Diri*. Jakarta: FKUI