

# Hubungan Stigma dengan Kualitas Hidup Keluarga yang Memiliki Anggota Keluarga Skizofrenia di Poliklinik di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda

Riza Irfani<sup>1\*</sup>, Dwi Rahmah Fitriani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email: [Irfaniriza02@gmail.com](mailto:Irfaniriza02@gmail.com)

Diterima: 26/07/19 Revisi: 30/07/19

Diterbitkan: 19/12/19

## Abstrak

**Tujuan studi:** Mengidentifikasi hubungan Stigma Dengan Kualitas Hidup Keluarga Yang Memiliki Anggota Keluarga Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda.

**Metodologi:**Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Menggunakan sampel 84 orang keluarga di poliklinik rumah sakit jiwa atma husada mahakam Samarinda. Penentuan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk stigma dan WHOQOL-BREF untuk kuesioner kualitas hidup. Analisis data menggunakan aplikasi *Software* Komputer.

**Hasil:** Hasil uji statistik stigma dengan kualitas hidup menggunakan pearson product moment diperoleh *p value* sebesar 0,421  $< \alpha(0,05)$ . Kesimpulan penelitian adalah terdapat hubungan yang bermakna antara stigma dengan kualitas hidup keluarga.

**Manfaat:** Di harapkan hasil penelitian ini dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan, Hasil penelitian ini dapat di jadikan bahan masukan bagi institusi terkait seperti departemen kesehatan, dan sebagai sarana informasi dan menambah kualitas hidup keluarga tentang gangguan jiwa serta pentingnya dukungan keluarga yang mempunyai anggota keluarga skizofrenia.

## Abstract

**Purpose of study:** Identifying the relationship of Stigma with the Quality of Life of Families with Schizophrenic Family Members at the Polyclinic of the Atma Husada Mahakam Samarinda Mental Hospital.

**Methodology:** This type of research is descriptive correlational with a cross sectional approach. Using a sample of 84 families in the polyclinic atma husada mental hospital, Mahakam Samarinda. Determination of the sample using simple random sampling technique. Data collection used a stigma questionnaire and WHOQOL-BREF for quality of life questionnaires. Data analysis using the Computer Software application. positive sampling technique. The normality test used is Shapiro-Wilk test. Univariate and bivariate analysis using Chi Square.

**Results:** The results of the test of stigma statistic with quality of life using pearson product moment obtained *p value* of 0.421  $< \alpha(0.05)$ . The conclusion of the study is that there is a meaningful relationship between stigma and family quality of life.

**Applications:** It is expected that the results of this study can enrich the treasury of knowledge, the results of this study can be used as input for related institutions such as the health department, and as a means of information and increase the quality of family life about mental disorders and the importance of family support that has family members of schizophrenia.

**Kata kunci:** Stigma, Kualitas Hidup, Keluarga.

## 1. PENDAHULUAN

Skizoprenia ialah gangguan jiwa yang paling sering terjadi, dan menjadi suatu jenis penyakit kejiwaan yang menyebabkan turunya kualitas hidup manusia (Maramis, 2005; Ariananda, 2015). Skizofrenia diakibatkan karena tidak seimbangnya dopamine (zat kimia yang mengatur kebahagiaan dan kepuasan) ke jaringan otak yang membuat tafsiran terhadap suatu hal. Orang dengan skizofrenia menderita halusinasi, berpikir tidak logis, waham yang mengakibatkan perilaku agresif, dan sering teriak-teriak histeris. meskipun gejala pada setiap penderita bisa berbeda, tapi secara di lihat kasat mata sifat penderita berbeda sama orang normal (Maramis, 2005; Ariananda, 2015). Magliano, Marasco, & Fiorillo (2002) serta Glzman (2004) menyebutkan bahwa anggota keluarga sebagai individu yang merawat penderita skizofrenia mengalami penurunan kualitas hidup, terutama ketika mereka mengalami beban yang berat.

Menurut Zeng Y, Zhou Y, & Lin J (2016) Merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa dapat mengakibatkan banyak konsekuensi bagi keluarga. Keluarga dapat mengalami efek merugikan yang cukup besar pada kualitas hidup mereka (QOL), serta efek kesehatan yang merugikan seperti kesusahan. Keluarga juga bisa mengalami berbagai emosi negatif, berdampak juga pada kesehatan fisik dan mental mereka. Dampak ini telah dikonseptualisasikan sebagai beban keluarga. Beban keluarga telah di kaitkan dengan gejala depresi keluarga dan dukungan sosial yang tidak memadai.

Keluarga dituntut watunya untuk merawat dan memberikan dukungan sosial demi keluarga dengan skizofrenia. Keluarga juga mengalami stigma masyarakat mengenai skizofrenia yang berdampak munculnya rasa malu sehingga terjadinya penarikan social, selain itu biaya perawatan yang tinggi serta berubahnya peran dan tanggung jawab antara keluarga menimbulkan dinamika perubahan tertentu di keluarga. Hal ini dapat mempengaruhi padakesehatan keluarga, mengakibatkan depresi dan cemas, dan akhirnya akan menjadikan keluarga tersebut mengalami ketidak berdayaan (Gitasari & Savira, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan di poloklinik rumah sakit jiwa atma husada mahakam di dapatkan data penderita skizofrenia selama 3 bulan terakhir pada bulan september-november 2018 yaitu sebanyak 470 orang. survey awal yang di lakukan pada 10 keluarga yang memiliki pasien jiwa di poloklinik rumah sakit jiwa atma husada Mahakam di temukan bahwa 7 orang kelurga pasien mengaku merasa resah dan tidak nyaman merawat pasien skizofrenia .

Jadi menurut uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “hubunga stigma dengan kualitas hidup keluarga yang memiliki anggota keluarga skizofrenia” penelitian ini akan di lakukan di wilayah kerja poliklinik rumah sakit jiwa atma husada samarinda.

## 2. METODOLOGI

Sejak 1991, WHO telah mengembangkan instrumen untuk mengukur kualitas hidup. Instrumen tersebut kemudian diberi nama *World Health Organization Quality of Life Scale (WHOQOL-BREF)*, merupakan alat ukur yang valid ( $r = 0,89-0,95$ ) dan reliable ( $R = 0,66-0,87$ ). Instrumen ini terdiri dari 26 item pertanyaan yang terdiri dari empat domain/ dimensi, yaitu; Dimensi kesehatan fisik, dimensi psikologis, dimensi hubungan sosial dan dimensi lingkungan.

Alat Ukur Kualitas Hidup Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan desain cross-sectional, dan Instrumen yang digunakan adalah kuesioner WHOQOL-BREF. Kualitas hidup baik jika didapatkan skor akhir 51-100 dan kualitas hidup kurang jika didapatkan skor akhir 0-50 (Muhammad, Syafrita, dan Susanti, 2019).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Jenis Kelamin Responden di Wilayah Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Makaham Samarinda Tahun 2019

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
<b>Umur</b>		
21-24	8	9.5%
25-28	10	11.9%
29-32	26	31.0%
33-36	20	23.8%
37-40	10	11.9%
41-44	4	4.8%
45-46	6	7.1%
Total	84	100.0
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	2.4%
SMP	8	9.5%
SMA	40	47.6%
Perguruan Tinggi	34	40.5%
Total	84	100.0%
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	35	41.7%
Swasta	32	38.1%
PNS	17	20.2%
Total	84	100.0%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	32	38.1%

Perempuan	52	61.9%
Total	84	100.0%

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan berdasarkan [Tabel 1](#) di dapatkan hasil Karakteristik responden penelitian di wilayah kerja poliklinik rumah sakit atma husada Mahakam samarinda berdasarkan umur terbanyak yaitu berumur 29-32 tahun sebanyak 24 orang (28.57%), berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA sebanyak 43 orang (51.19%) dan berdasarkan pekerjaan prevalensi terbanyak yaitu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 37 orang (44.71%).

Tabel 2 Hasil Distribusi frekuensi hubungan stigma dengan kualitas hidup keluarga di wilayah poliklinik rumah sakit atma husada Mahakam Samarinda Tahun 2019 (n=84)

Correlations			
		Stigma	Kualitas Hidup
Stigma	Pearson Correlation	1	,421**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	84	84
KualitasHidup	Pearson Correlation	,421**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	84	84

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan [Tabel 2](#) di atas didapatkan hasil korelasi dari stigma dengan kualitas hidup keluarga yang memiliki anggota keluarga skizofrenia menunjukkan angka korelasi Pearson sebesar 0.421 dengan nilai signifikan 0.000 maka  $H_0$  ditolak berarti tidak terdapat suatu hubungan antara stigma dengan kualitas hidup keluarga yang memiliki anggota keluarga skizofrenia di poliklinik rumah sakit jiwa atma husada mahakam samarinda

### 3. HASIL DAN DISKUSI

Dari hasil uji statistik didapatkan hasil korelasi dari stigma dengan kualitas hidup keluarga yang memiliki anggota keluarga skizofrenia menunjukkan angka korelasi Pearson sebesar 0.421 dengan nilai signifikan 0.000 maka  $H_0$  ditolak artinya terdapat suatu hubungan antara stigma dengan kualitas hidup keluarga yang memiliki anggota keluarga skizofrenia di poliklinik rumah sakit jiwa atma husada mahakam samarinda

Skizofrenia adalah jenis gangguan jiwa serta masalah kesehatan yang mempengaruhi fungsi otak manusia, fungsi normal kognitif, mempengaruhi emosi dan tingkah laku ([DepkesRI, 2015](#)).

Sering penderita skizofrenia dibullying, tidak mendapatkan pengobatan yang tepat karena rasa malu. Pada beberapa daerah di Indonesia penderita skizofrenia ada yang sampai di pasung. Beban financial yang ditimbulkan oleh skizofrenia, mempengaruhi individu yang terkena skizofrenia, keluarga maupun masyarakat, karena masih sering terdapatnya pandangan negatif (Stigma). Hal tersebut menyebabkan pasien dan keluarga mendapat penolakan di lingkungan sosialnya dari masyarakat sebagai akibat masyarakat yang kurang memiliki pengetahuan terhadap masalah gangguan jiwa ([Hawari, 2014](#)).

Tidak hanya pasien dengan gangguan jiwa tetapi juga pada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Budaya di masyarakat juga berperan terhadap pembentukan sikap dan perlakuan yang dialami keluarga. Anggapan negatif dari masyarakat dapat dirasakan oleh keluarga yang mempengaruhi hidup mereka, sehingga timbul perasaan minder dan menarik diri dari lingkungan sosial ([Napoleon, 2010](#)).

Keluarga harus memiliki kesadaran diri terhadap anggota keluarganya yang menderita skizofrenia untuk mengambil keputusan, sikap sebaik mungkin. Oleh karena itu, perlunya dukungan keluarga serta kepatuhan terhadap pengobatan berpengaruh terhadap kesembuhan dan pencegahan kekambuhan pada pasien skizofrenia ([Irma, 2010](#)).

[Magliano, Marasco, & Fiorillo \(2002\)](#) serta [Glozman \(2004\)](#) menyebutkan bahwa anggota keluarga sebagai individu yang merawat penderita skizofrenia mengalami penurunan kualitas hidup, terutama ketika mereka mengalami beban yang berat.

Dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa stigma terhadap salah satu anggota keluarga yang mengalami skizofrenia akan berpengaruh terhadap kualitas hidup keluarganya yang merawat skizofrenia. Kualitas hidup keluarga yang baik dalam menyikapi anggota keluarga yang mengalami skizofrenia akan menghargai dan menerima serta menghilangkan stigma negatif terhadap anggota keluarga yang mengalami skizofrenia.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ice Yulia Wardani dan Fajar Apriliana Dewi (2018). Menunjukkan hasil penelitian stigma dengan variabel kualitas hidup didapatkan ada hubungan yang signifikan antara stigma (skor total) dengan kualitas hidup (skor total) ( $p=0,000$ ) ( $r=-0,568$ ).

#### 4. KESIMPULAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah mayoritas Perempuan sebanyak 52 orang, umur 29-32 tahun yaitu sebanyak 24 orang, pendidikan lansia terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 43 orang, pekerjaan terbanyak adalah IRT yaitu sebanyak 37 orang. Stigma keluarga yang lebih banyak dengan menerima sebanyak 50 orang dan stigma dengan tidak menerima sebanyak 34 orang. Kualitas hidup keluarga yang baik sebanyak 100 orang. Ada hubungan bermakna antara Hubungan Stigma Dengan Kualitas Hidup Keluarga Yang Memiliki Anggota Keluarga Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda dengan  $p$  Value 0,421.

#### REFERENSI

- Ah. Yusuf, dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta: Salemba Medika.
- Ariananda. 2015. *Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia*. Universitas Negeri Semarang
- Azwar, Saifuddin. 2007. *Metode Penelitian. Pustaka Pelajar: Yogyakarta*.
- Alimul, Aziz. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Boyer, L., Auquier, P., Caqueo-Urizar, A., Richieri, R., Lancon, C., & Gutiérrez-Maldonado, J. (2012). *Quality of Life Among Caregivers of Patients with Schizophrenia: A Cross-Cultural Comparison of Chilean and French Families*. *BMC Family Practice*, 42, 1471-2296.
- Bagus, U. *Penanganan dan Proses Pemulihan Pasien dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta; 2011.
- Corrigan, P. W., Watson, A. C., & Millier, F. E. 2006. *Blame, Shame and Contamination: The Impact of Mental Illness and Drug Dependence Stigma on Family Members*. *Journal of Family Psychology*, 20 (2), 239-246.
- Dharma, Kusuma Kelana. 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: TransInfoMedia
- De Haan (dalam Rahmi, 2011). *Pengaruh discharge planning terstruktur terhadap kualitas hidup pasien stroke iskemik Bandung*. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20282707T%20Upik%20Rahmi.pdf>, diperoleh 7 November 2014.
- Depkes RI. (2010). *Pengertian Gangguan Jiwa*. Diakses pada tanggal 29 Juli 2016 dari <http://www.depkes.co.id>.
- Festy P. 2009. *Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat Darah Pada Wanita Postmenopause di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Dr. Soetomo Surabaya*. Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya
- Wardani, Ice Yulia. Dewi, FA. (2018). *Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Dipersepsikan Melalui Stigma Diri*: Universitas Indonesia.
- Muhammad Fadel. Dkk. (2019). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Miastenia Gravis Di RSUP Dr. M. Djamil Padang: Jurnal Keperawatan*. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>