

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah gangguan jiwa kronis yang menyebabkan gangguan dalam persepsi kenyataan, pola pikir, serta fungsi sosial, sehingga berdampak besar pada kehidupan individu yang mengalaminya (*World Health Organization* (WHO), 2025). WHO menjelaskan bahwa skizofrenia seringkali menyebabkan disabilitas pada berbagai aspek kehidupan, mulai dari fungsi personal, keluarga, pendidikan, hingga pekerjaan, serta menurunkan kualitas hidup penderitanya secara signifikan. WHO juga mencatat bahwa mayoritas penderita psikosis, termasuk skizofrenia, tidak mendapatkan perawatan spesialis, khususnya di negara-negara berkembang, yang menunjukkan tantangan besar dalam pelayanan kesehatan jiwa global.

Menurut data terbaru dari WHO pada tahun 2024, diperkirakan sekitar 24 juta orang di seluruh dunia hidup dengan skizofrenia. Angka ini setara dengan sekitar 0,32% dari populasi global, atau sekitar 1 dari 300 orang. Jika dilihat secara spesifik pada populasi orang dewasa, prevalensinya sedikit lebih tinggi, yaitu mencapai sekitar 0,45% atau 1 dari 222 orang.

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat bahwa terdapat 630.827 orang yang menderita gangguan jiwa, termasuk skizofrenia. Populasi penduduk di Sumatera Barat yang mengalami gangguan jiwa berat telah mengalami peningkatan. Pada tahun 2023, jumlah penderita gangguan jiwa di

sumatera barat menempati posisi kedelapan di tingkat nasional, dengan presentase sebesar 39,1% (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data dinas kesehatan Kota Pariaman Orang Dengan Skizofrenia (ODS) meningkat dari tahun ke tahun dimana tahun 2024 berjumlah 275 orang dan di tahun 2025 kemudian meningkat menjadi 331 orang pada tahun 2025. Peningkatan ini menunjukkan adanya tren kenaikan kasus yang memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan, pengobatan, serta rehabilitasi pasien skizofrenia di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Kota Pariaman memiliki 7 puskesmas dengan jumlah penduduk 103,83 ribu jiwa (Dinkes Kota Pariaman, 2025).

Menurut Stuart (2021), skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai dengan adanya gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif meliputi halusinasi, waham (delusi), perilaku agresif, gangguan pikir, serta kesulitan mengontrol emosi. Sedangkan gejala negatif ditandai dengan menarik diri dari lingkungan sosial, apatis, kurang motivasi (avolition), afek datar, penurunan kemampuan komunikasi, serta kurangnya kemampuan dalam merawat diri. Gejala negatif sering menyebabkan penderita mengalami hambatan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan fungsi sosialnya. Kondisi tersebut menyebabkan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) membutuhkan dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, seperti makan, minum, menjaga kebersihan diri, mengontrol perilaku, serta meningkatkan kepatuhan pengobatan. Selain itu, keluarga juga berperan penting dalam membantu ODS mengurangi kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Penyebab skizofrenia bersifat multifaktorial, yang melibatkan interaksi antara faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi aspek biologis dan psikologis, seperti faktor genetik, gangguan neurobiologis, serta ketidakseimbangan neurotransmitter di otak. Individu dengan riwayat keluarga gangguan jiwa memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami skizofrenia. Sementara itu, faktor eksternal mencakup stres psikososial, konflik keluarga, tekanan sosial, kondisi sosial ekonomi, serta lingkungan yang tidak mendukung, yang dapat memicu munculnya gejala skizofrenia pada individu yang memiliki kerentanan biologis (Videbeck, 2020).

Skizofrenia memberikan dampak yang luas tidak hanya pada penderita, tetapi juga pada keluarga sebagai *caregiver* utama. Pada penderita skizofrenia menyebabkan gangguan fungsi kognitif, emosional, dan perilaku, seperti halusinasi, waham, gangguan berpikir, serta penurunan kemampuan sosial dan fungsional. Kondisi ini sering mengakibatkan keterbatasan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, pendidikan, dan pekerjaan, sehingga pasien menjadi sangat bergantung pada dukungan keluarga (WHO 2023).

Bagi keluarga merawat pasien skizofrenia dapat menimbulkan beban yang signifikan, meliputi beban fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Beban tersebut sering kali diperberat oleh kurangnya pengetahuan keluarga mengenai skizofrenia serta adanya stigma negatif terhadap gangguan jiwa, baik yang berasal dari masyarakat maupun dari internal keluarga itu sendiri. Stigma terhadap skizofrenia dapat menyebabkan keluarga merasa malu, menyembunyikan kondisi anggota keluarganya, menarik diri dari lingkungan

sosial, serta mengalami tekanan emosional yang berkepanjangan (WHO 2023). Kondisi ini berdampak pada meningkatnya tingkat stres keluarga, menurunnya kualitas hidup *caregiver*, serta berkurangnya kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan yang optimal dan berkelanjutan kepada pasien skizofrenia. Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan dan tingginya stigma keluarga berhubungan erat dengan meningkatnya beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia, baik secara emosional maupun sosial ekonomi (Syamsuddin, 2025).

Berdasarkan hasil beberapa penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga yang merawat pasien skizofrenia mengalami beban keluarga yang tinggi hingga berat. Penelitian yang dilakukan oleh Muiswanah et al. (2023), Dwi Yanti et al. (2025) tentang hubungan stigma keluarga dengan beban keluarga dalam merawat ODS, serta Kaghoo dan Prayitno (2025) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi beban keluarga menunjukkan hasil yang sejalan, yaitu bahwa beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia masih tergolong tinggi. Kondisi ini berkaitan dengan peran keluarga yang intens dalam perawatan sehari-hari, tuntutan waktu, serta tanggung jawab fisik dan emosional yang harus dijalani oleh *caregiver*, terutama pada keluarga yang berperan langsung dalam perawatan pasien.

Beban keluarga yang ditimbulkan dalam merawat pasien skizofrenia meliputi beban *subjektif* dan beban *objektif*. Beban *subjektif* berkaitan dengan respon psikologis dan emosional *caregiver*, seperti perasaan cemas, sedih, stres, malu, marah, serta kelelahan mental yang muncul selama menjalani

peran perawatan. Beban ini sangat dipengaruhi oleh persepsi dan penilaian pribadi *caregiver* terhadap kondisi pasien, kemampuan coping, serta dukungan sosial yang diterima keluarga. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa tingginya beban *subjektif* berhubungan dengan penurunan kesejahteraan psikologis *caregiver* dan meningkatnya risiko gangguan kesehatan mental pada keluarga yang merawat pasien skizofrenia Manesh et al.,(2023); Suharsono et al.,(2025).

Sementara itu, beban objektif merupakan beban yang bersifat nyata dan dapat diukur secara langsung, meliputi beban finansial, keterbatasan aktivitas sosial, gangguan pekerjaan, waktu yang dihabiskan untuk merawat pasien, serta meningkatnya tanggung jawab keluarga dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari pasien. Beban objektif juga mencerminkan dampak sosial dan ekonomi yang dialami keluarga akibat kondisi skizofrenia yang membutuhkan perawatan jangka panjang dan berkelanjutan, terutama pada keluarga yang merawat pasien di komunitas dengan keterbatasan sumber daya dan akses layanan kesehatan jiwa (Fitrikasari et al., 2022; Pratiwi & Edmaningsih, 2023).

Menurut penelitian (Rahmani et al.,2022) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia, diketahui bahwa beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya faktor pengetahuan dan stigma keluarga. Penelitian Bagus Perdana Kusuma Zain (2024) menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang penyakit jiwa berhubungan signifikan dengan beban perawatan yang dirasakan oleh keluarga *caregiver*, di mana keluarga

dengan pengetahuan tinggi cenderung mengalami beban yang lebih rendah karena kemampuan mereka dalam mengenali kebutuhan pasien dan melakukan perawatan yang lebih tepat. Hal ini menguatkan temuan sebelumnya bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam memengaruhi kesiapan keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa.

Berdasarkan hasil penelitian Erwanto, (2017) tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan perawatan pasien skizofrenia di dapatkan bahwa sebagian keluarga yang merawat orang dengan skizofrenia memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Rendahnya pengetahuan keluarga, disertai keterbatasan ekonomi dan kelelahan fisik, berkontribusi terhadap meningkatnya beban yang dirasakan *caregiver* keluarga. Selain itu, keluarga dengan pengetahuan yang rendah tentang skizofrenia cenderung kurang optimal dalam perawatan, sehingga berisiko meningkatkan kekambuhan pasien apabila tidak disertai dengan dukungan dan terapi keluarga yang memadai.

Selain tingkat pengetahuan, stigma pada keluarga juga merupakan salah satu faktor yang paling mempengaruhi beban yang dirasakan keluarga dalam merawat ODS. Stigma terhadap keluarga dalam merawat ODS di Indonesia masih sangat banyak, dengan adanya stigma ini keluarga yang merawat ODS akan dikucilkan dari masyarakat sehingga akan menyebabkan beban terhadap keluarga. Penelitian Ekayamti (2021) tentang stigma masyarakat terhadap keluarga dengan anggota penderita gangguan jiwa menyatakan bahwa stigma yang diberikan masyarakat terhadap ODS juga mengakibatkan keluarga merasa malu dan minder terhadap lingkungan masyarakat sehingga akan

mempengaruhi sikap keluarga hal ini sejalan dengan penelitian Panjaitan & Dewi, (2022) tentang hubungan pengetahuan dengan sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa, yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa dan keluarga. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan stigma merupakan faktor yang mempengaruhi beban keluarga dalam merawat ODS.

Beberapa penelitian sebelumnya yang telah dilakukan tentang stigma dan beban keluarga dengan anggota yang mengalami gangguan jiwa. Hasil penelitian (Dwi Yanti et al., 2025) tentang hubungan stigma dengan beban keluarga dalam merawat ODS menunjukan bahwa dari 60 keluarga pasien, sebanyak 32 keluarga pasien (53.3%) dengan stigma tinggi dan sebanyak 28 keluarga pasien (46.7%) dengan beban keluarga ringan. Penelitian ini sejalan dengan (Muiswanah et al., 2023) tentang stigma masyarakat terhadap keluarga penderita gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas kota Padang dimana stigma negatif yaitu sebanyak 54 orang (61,4%) dari 88 orang responden

Berdasarkan hasil penelitian Tika et al (2023) tentang beban keluarga pada caregiver pasien skizofrenia, dapat disimpulkan bahwa keluarga yang merawat pasien skizofrenia umumnya mengalami beban keluarga yang tinggi. Beban tersebut muncul sebagai akibat dari keterlibatan keluarga yang intens dalam perawatan sehari-hari, tuntutan waktu yang besar, serta tanggung jawab fisik dan emosional yang berkelanjutan sebagai caregiver utama.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Pariaman bahwa angka ODS meningkat dari tahun ke tahun dimana tahun 2024 berjumlah 275 orang dan di tahun 2025 terjadi peningkatan sebanyak 331 orang. Kota Pariaman memiliki 7 puskesmas dengan jumlah penduduk 103,83 ribu jiwa (Dinkes Kota Pariaman, 2025).

Puskesmas Pariaman merupakan salah satu dari 7 Puskesmas yang ada di Kota Pariaman yang memiliki ODS terbanyak. Puskesmas Pariaman memiliki wilayah kerja paling luas dari Puskesmas lainnya yang terdiri dari 22 desa dan kelurahan dengan populasi penduduk 34,924 jiwa. Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Pariaman Kota Pariaman 3 tahun terakhir terjadi peningkatan kasus ODS pada tahun 2023 sebanyak 63 kasus ODS, di tahun 2024 sebanyak 67 kasus ODS dan tahun 2025 sebanyak 82 kasus ODS. di wilayah terbanyak yaitu di Kelurahan Pauh Timur sebanyak 6 kasus ODS, kelurahan kampung Baru sebanyak 6 kasus ODS dan di Desa Cimparuh sebanyak 7 kasus ODS.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada bulan Januari 2026 di wilayah kerja Puskesmas Pariaman terhadap 10 keluarga yang merawat Orang Dengan Skizofrenia (ODS) melalui wawancara dan membagikan kuesioner *Stigma Items From Schedule for Clinical Assessment in Neuropsychiatry* (SI-SCAN) untuk menilai stigma pada keluarga, dan kuesioner *Zarid Burden Interview* (ZBI) untuk menilai beban keluarga dalam merawat ODS dan kuesioner tingkat pengetahuan. Ditemukan berbagai permasalahan yang berkaitan dengan beban keluarga, stigma, dan tingkat pengetahuan keluarga.

Pada aspek beban keluarga, sekitar 8 dari 10 keluarga mengatakan sering merasa kelelahan fisik dan emosional akibat waktu istirahat yang terganggu selama merawat ODS. Selain itu, 9 dari 10 keluarga menyatakan mengalami beban finansial karena biaya pengobatan, kebutuhan kontrol rutin, transportasi, serta pemenuhan kebutuhan sehari-hari pasien. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keluarga tidak hanya berperan sebagai pendamping utama pasien, tetapi juga menanggung dampak ekonomi dan psikologis selama proses perawatan.

Pada aspek stigma pada keluarga, sekitar 8 dari 10 keluarga mengatakan bahwa ODS masih dianggap sebagai aib dalam keluarga. Keluarga juga menyampaikan bahwa masyarakat sering kali memberikan penilaian negatif terhadap anggota keluarga yang merawat ODS. Beberapa keluarga merasa kurang dihargai, dijauhi, bahkan diperlakukan tidak adil atau mengalami diskriminasi dari lingkungan sekitar karena memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia. Hal tersebut menyebabkan keluarga merasa malu, menarik diri dari lingkungan sosial, dan enggan menceritakan kondisi anggota keluarganya kepada orang lain.

Selain itu, berdasarkan hasil wawancara juga ditemukan bahwa sebagian keluarga masih memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai skizofrenia, seperti penyebab kekambuhan, cara perawatan yang tepat, pentingnya kepatuhan minum obat, serta penanganan ketika pasien mengalami perubahan perilaku. Beberapa keluarga mengatakan masih percaya bahwa gangguan yang dialami pasien berkaitan dengan faktor nonmedis, sehingga terkadang pengobatan medis tidak dilakukan secara optimal. Kurangnya pengetahuan tersebut dapat memengaruhi cara keluarga dalam merawat pasien dan meningkatkan beban selama proses perawatan.

Hasil survei awal tersebut menunjukkan bahwa keluarga yang merawat ODS menghadapi berbagai masalah, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial, ekonomi, stigma, maupun pengetahuan keluarga, sehingga kondisi ini penting untuk diteliti lebih lanjut.

Berdasarkan Latar Belakang diatas, maka peneliti meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Stigma Pada Keluarga Dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Kota Pariaman”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti telah melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Stigma Pada Keluarga Dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Kota Pariaman tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Distribusi Frekuensi Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Stigma pada Keluarga dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Distribusi Frekuensi beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Pariaman tahun 2026
- b. Diketahui Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Pariaman tahun 2026

- c. Diketahui Distribusi Frekuensi Stigma pada Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Pariaman tahun 2026
- d. Diketahui Distribusi Frekuensi Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Beban Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman tahun 2026
- e. Diketahui Distribusi Frekuensi Hubungan Stigma pada Keluarga dengan Beban Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman penulis mengenai hubungan pengetahuan dan stigma pada keluarga dengan beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia

b. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya agar menggunakan penelitian ini sebagai referensi perbandingan untuk melanjutkan penelitian dengan menggunakan variable lain yang berhubungan dengan hubungan tingkat pengetahuan dan stigma pada keluarga dengan beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Memberikan kesempatan pada peneliti untuk menerapkan pengetahuan yang di peroleh dari bangku perkuliahan tentang metode penelitian

3. Manfaat institusi terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan pada keluarga mengenai hubungan pengetahuan dan stigma pada keluarga dengan beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Stigma Pada Keluarga Dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Kota Pariaman Tahun 2026. Variabel Independen Tingkat Pengetahuan dan Stigma Pada Keluarga Variabel Dependen Beban Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang merawat pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Kota Pariaman berjumlah 82 orang dengan sampel 70 orang. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Kota Pariaman pada tanggal 18 Juni 2026 – 18 Juli 2026. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel ini yaitu *total sampling*. Pengambilan data Tingkat Pengetahuan Keluarga menggunakan kuesioner Syafriani & Dwi, kuesioner Beban Keluarga menggunakan kuesioner Zarid Burden Interview (ZBI) versi Bahasa Indonesia, dan kuesioner Stigma Pada Keluarga menggunakan kuesioner *Stigma Items from Schedule for Clinical Assessment in Neuropsychiatry (SI-SCAN)*. Hasil uji *chi square* dalam penelitian ini untuk tingkat pengetahuan dengan beban keluarga yaitu *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), dan untuk stigma pada keluarga dengan beban keluarga di dapat *p-value* 0,000 ($p < 0,05$).