

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 terdapat lebih dari 19 juta penduduk yang berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan jiwa emosional. Data dari Riskesdas juga menunjukkan 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Berdasarkan data tersebut Indonesia mempunyai prevalensi penderita gangguan jiwa sekitar 1 dari 5 penduduk, yang berarti kurang lebih terdapat 20% populasi di Indonesia memiliki potensi gangguan jiwa (Kemenkes, 2021). Data dari kementerian kesehatan (2023) menyebutkan bahwa proporsi terbesar dari orang yang mengalami gangguan jiwa di Indonesia dapat ditemukan di wilayah Provinsi DKI Jakarta dengan persentase sebesar 24,3%.

Tantangan umum yang dihadapi oleh orang yang mengalami gangguan jiwa adalah risiko kekambuhan, salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kemungkinan kekambuhan yaitu kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial (Islamiati dkk., 2018). Orang yang sebelumnya mengalami gangguan jiwa dan telah pulih serta kembali ke keluarganya, tetap dapat mengalami kekambuhan karena salah satu faktornya yaitu pandangan negatif dari masyarakat. Hal ini mengakibatkan penderita gangguan jiwa tidak mendapatkan peran dan dukungan sosial yang cukup di lingkungannya (Purnama Sari dkk., 2016). Menurut Permata Sari- (2018) dalam masyarakat masih terdapat pandangan negatif dan perlakuan diskriminatif terhadap orang dengan gangguan jiwa. Mereka sering menghadapi ejekan, penolakan, pengabaian, isolasi, serta dianggap sebagai sumber aib oleh masyarakat. Hal itu sejalan dengan pendapat Saluhang dkk. (2022) bahwa masyarakat masih ada yang memiliki persepsi negatif terhadap orang dengan gangguan jiwa. Mereka mengatakan, orang yang mengalami gangguan jiwa dianggap sebagai beban masyarakat dan sudah tidak mungkin untuk pulih serta sudah terlambat untuk menjalani pengobatan. Selain itu terdapat anggapan bahwa orang dengan gangguan jiwa disebut sebagai orang gila dan orang tidak waras (Saluhang dkk., 2022). Salah satu faktor pendorong hal tersebut adalah kurangnya

pendidikan dan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan jiwa.

Dengan kurangnya pemahaman, orang dengan gangguan jiwa menghadapi berbagai tantangan, yang meliputi tidak hanya aspek kesehatan tetapi juga fenomena sosial yang memiliki kompleksitas tersendiri. Salah satunya adalah stigma masyarakat yang kuat terhadap penderita gangguan jiwa (Mane, Ringgi Kuwa, & Sulastien, 2022). Fenomena sosial ini sering kali mengakibatkan penderita mengalami berbagai kesulitan, tidak hanya dalam aspek kesehatan tetapi juga dalam interaksi sosial mereka (Suhaimi, 2015). Stigma terbentuk melalui gabungan prasangka, stereotip, dan diskriminasi (Ali dkk., 2012). Menurut Goffman (dalam While dan Clark, 2010) stigma muncul ketika orang bertemu dengan orang yang dianggap berbeda dari norma masyarakat, yang mengakibatkan perubahan dalam identitas sosial mereka dan menciptakan sikap negatif. Akibatnya, orang yang dianggap berbeda sering kali dikucilkan dan tidak diterima secara sosial. Stigma yang berkembang di masyarakat sering kali mengarah pada tindakan diskriminatif seperti pemasungan, yang dilakukan untuk mencegah potensi bahaya dan menghindari rasa malu yang mungkin dirasakan oleh keluarga (Jepisa dkk., 2018). Pemasungan tersebut membuat orang dengan gangguan jiwa sulit untuk mengakses layanan yang mereka butuhkan, yang seharusnya tersedia untuk penanganan yang lebih baik (Setiyoargo, 2020).

Pada dasarnya, negara menjamin setiap orang untuk mencapai kesejahteraan fisik dan jiwa serta menerima layanan kesehatan sesuai dengan ketentuan konstitusi Indonesia. Namun di balik hal itu, faktanya masih terdapat layanan kesehatan profesional yang melakukan diskriminasi terhadap populasi rentan ini. Bukti sikap negatif di kalangan profesional kesehatan didukung oleh penelitian yang secara langsung menanyakan pengalaman konsumen dalam sistem perawatan kesehatan. Pengalaman paling umum yang terjadi yaitu, seorang profesional kesehatan mengabaikan masalah kesehatan jiwa bahwa itu nyata atau membutuhkan perawatan. Selain itu terdapat perlakuan tidak hormat, dihakimi, dan tidak didengarkan, terutama terkait riwayat pribadi dan kebutuhan perawatan (Morgan dkk., 2016).

Dalam dunia profesional, salah satu kemampuan yang seharusnya dimiliki oleh tenaga kesehatan dalam menghadapi orang dengan gangguan jiwa yaitu

kemampuan interpersonal, untuk dapat menciptakan hubungan yang baik antar sesama. Hal itu seharusnya dapat dimiliki oleh calon profesional melalui proses pendidikan formal yaitu pada saat menjadi mahasiswa (Yusuf, 2016). Sebagai calon profesional dalam bidang kesehatan jiwa, memiliki pandangan negatif yang diabaikan terhadap gangguan jiwa selama masa pendidikan dapat berdampak merugikan pada orang yang mungkin akan ditangani di masa depan (Ririn & Ariana, 2021). Selain itu juga memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap gangguan jiwa adalah hal yang sangat dibutuhkan dalam menciptakan lingkungan yang inklusif untuk mengurangi stigma negatif yang beredar dalam masyarakat, dan mendukung bagi semua individu (Samperinding dkk., 2022). Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana mahasiswa memandang masyarakat dengan gangguan jiwa di Indonesia (Ririn & Ariana, 2021). Dalam konteks penelitian ini difokuskan kepada mahasiswa psikologi dan kedokteran. Dikarenakan mereka adalah calon tenaga kesehatan yang akan berperan penting dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa. Mahasiswa psikologi dan kedokteran tidak hanya dibekali dengan pengetahuan teoretis, tetapi juga keterampilan praktis dalam menangani kasus gangguan jiwa, baik dari aspek medis maupun psikologis. Memahami kesiapan, pengetahuan, dan sikap mereka terhadap orang dengan gangguan jiwa sangat penting untuk memastikan kualitas pelayanan kesehatan jiwa di masa depan. Oleh karena itu, fokus penelitian ini pada mahasiswa psikologi dan kedokteran untuk mengetahui bagaimana sikap calon profesional kesehatan ini terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Terkait sikap mahasiswa terhadap orang dengan gangguan mental, dalam Popescu dkk. (2017) menyatakan bahwa, dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kalangan mahasiswa kedokteran cenderung memiliki sikap yang negatif terhadap orang dengan gangguan jiwa. Penyebabnya adalah, mahasiswa kedokteran, terutama yang belum mendapatkan pendidikan khusus di bidang psikiatri, menunjukkan pemahaman yang terbatas tentang gangguan jiwa seperti skizofrenia, depresi, dan ketergantungan alkohol. Hal tersebut terlihat dari adanya kecenderungan untuk menjaga jarak sosial dalam tingkat yang moderat dan adanya persepsi yang cenderung mengandung stereotip terhadap penderita gangguan jiwa. Selain itu dari penelitian Ririn dan Ariana (2021), hasilnya menunjukkan bahwa

sikap negatif juga ditemukan pada mahasiswa psikologi di Universitas Airlangga berjenis kelamin laki-laki terhadap gangguan jiwa sedangkan perempuan cenderung menunjukkan sikap yang lebih positif. Jika dibandingkan, walaupun kedua kelompok ini memiliki pemahaman akademis terkait Kesehatan jiwa, mahasiswa kedokteran menunjukkan sikap negatif dalam bentuk jarak sosial dan stereotip yang lebih jelas. Sementara itu, mahasiswa psikologi khususnya laki-laki, menunjukkan sikap negatif yang mungkin dapat disebabkan oleh faktor lain. Meskipun diharapkan memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai Kesehatan jiwa, mahasiswa kedua bidang ilmu ini tetap memiliki sikap negatif pada orang dengan gangguan jiwa.

Dalam konteks penelitian ini, telah dikaji bagaimana sikap tenaga profesional di bidang kesehatan jiwa memainkan peran penting dalam pelayanan kesehatan, serta bagaimana sikap mahasiswa psikologi dan kedokteran terhadap orang dengan gangguan jiwa. Sikap negatif tersebut dapat berdampak pada kualitas perawatan yang diberikan. Terdapat dua jenis sikap, yaitu sikap eksplisit dan sikap implisit (Wilson & Scior, 2014).

Hingga saat ini, mayoritas penelitian terkait sikap lebih berorientasi pada pengukuran sikap eksplisit, yakni sikap yang sadar dilakukan dan dapat dikendalikan. Sejumlah penelitian telah meneliti sikap eksplisit terhadap orang dengan gangguan jiwa, seperti yang dilakukan oleh Stull dkk. (2013), yang menemukan bahwa staf kesehatan jiwa memiliki sikap eksplisit yang positif. Sandhu dkk. (2019) juga melaporkan rendahnya stigma eksplisit di kalangan psikiater. Namun, riset lain, seperti oleh Jorm dkk. (1999) dan Hunter dkk. (2015), menunjukkan bahwa baik masyarakat umum maupun tenaga profesional, termasuk mahasiswa keperawatan, masih memiliki sikap eksplisit yang negatif, terutama terhadap pasien skizofrenia. Meskipun demikian, penelitian psikologi sosial yang dilakukan Lüke dan Grosche (2018) menunjukkan bahwa pengukuran sikap eksplisit bisa dipengaruhi oleh *social desirability bias* dan tidak selalu akurat dalam mencerminkan sikap sebenarnya. Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini tidak hanya berfokus pada salah satu jenis sikap, tetapi mencakup kedua sikap, baik implisit maupun eksplisit.

Selain sikap eksplisit, terdapat juga sikap implisit yang merupakan bagian dari pembentukan sikap individu. Sikap implisit disampaikan oleh Greenwald dan Banaji (1995) yaitu jejak dari pengalaman masa lalu yang mungkin tidak disadari dengan baik, tetapi berpengaruh dalam menghubungkan pemikiran, perasaan, atau tindakan yang bersifat positif atau negatif terhadap objek sosial. Dikarenakan pengukuran sikap eksplisit dianggap kurang akurat dalam menggambarkan perilaku seperti pada penjelasan di atas, maka diperlukan juga menggunakan pendekatan implisit. Selain itu stigma juga dapat diperkirakan melalui sikap implisit. Para Ilmuwan telah mengembangkan berbagai teknik untuk mengevaluasi sikap implisit, yaitu sikap yang terpicu secara otomatis dan timbul tanpa perlu usaha atau niat khusus (Wilson & Scior, 2014). Salah satu alat ukur sikap implisit yaitu *Implicit Association Test* (IAT) yang sering digunakan untuk melakukan penelitian terkait stereotip, konsep diri, stigma, gender, ras, dan juga sikap (Nosek dkk., 2007). Dalam instrumen alat ukur ini, partisipan akan mengambil bagian dalam sebuah tugas yang dilakukan melalui komputer atau laptop. Mereka akan mengenali item-item stimulus dan mengklasifikasikannya ke dalam kategori yang telah ditentukan dengan menekan tombol yang sesuai pada keyboard komputer atau laptop.

Beberapa hasil penelitian terkait sikap implisit yaitu penelitian yang dilakukan Stull dkk. (2013) terhadap tim *Assertive Community Treatment*, yang merupakan program manajemen kasus intensif yang diakui sebagai praktik berbasis bukti dalam bidang kesehatan jiwa. Penelitian ini dilakukan di beberapa negara, dengan fokus awal pada satu negara, yaitu Indiana, dan kemudian diperluas ke negara-negara lain. Hasil penelitian sikap implisitnya menyatakan bahwa tim ACT memiliki sikap implisit yang positif terhadap orang dengan gangguan jiwa. Artinya, respon partisipan dalam mengklasifikasikan stimulus kalimat positif pada kata-kata yang terkait dengan gangguan jiwa lebih cepat dibandingkan respon terhadap stimulus kalimat negatif pada kata-kata yang terkait dengan gangguan jiwa.

Terdapat berbagai macam hasil yang bervariasi terkait penelitian korelasi antara sikap implisit dan sikap eksplisit. Penelitian yang dilakukan oleh (Shor dkk., 2019) menemukan hubungan positif yang signifikan, namun lemah antara sikap implisit dan sikap eksplisit. Namun ada pula penelitian yang mengatakan bahwa terdapat lima studi tidak menemukan hubungan yang signifikan antara kedua sikap

tersebut, dan enam studi menemukan hubungan signifikan tetapi kecil (Wilson & Scior, 2014). Hasil penelitian yang dibahas oleh (Nosek, 2007) menyatakan bahwa hubungan antara sikap implisit dan sikap eksplisit dapat bervariasi tergantung pada konteks dan individu. Menurut Karpinski dkk. (2005) alasan penting untuk menggambarkan hubungan antara sikap implisit dan sikap eksplisit adalah untuk mengetahui bagaimana interaksi kompleks antara kedua jenis

sikap ini mempengaruhi persepsi dan respons individu terhadap berbagai isu. Penelitian ini berbeda dari studi sebelumnya dalam beberapa aspek yaitu di antaranya, penelitian yang dilakukan oleh (Shor dkk., 2019) menggunakan *software* inquisit 4. Sedangkan penelitian ini meneliti konsep yang berbeda dengan menggunakan *software* inquisit 6, yang mana inquisit 6 adalah versi terbaru dari *software* eksperimen psikologis. Inquisit 6 mendapatkan pembaruan lebih sering dan dukungan teknis yang lebih baik. serta penelitian ini berusaha menjelaskan variabilitas dalam hubungan antara sikap implisit dan eksplisit dengan menekankan faktor-faktor kontekstual yang memungkinkan dapat mempengaruhi sikap tersebut. Sebagai calon profesional, penting untuk memahami bagaimana sikap implisit calon tenaga kesehatan terhadap penderita gangguan jiwa. Karena hal ini memiliki dampak yang signifikan dalam persiapan mahasiswa untuk memasuki dunia profesional. Selain itu, sejauh ini penelitian sebelumnya terlalu berfokus hanya pada sikap eksplisit saja. Sedangkan menurut Greenwald dalam Chen dkk., (2011) untuk mengukur sikap, tidak cukup hanya mengukur sikap eksplisit saja namun perlu mengukur sikap implisit juga. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan antara sikap eksplisit dan sikap implisit mahasiswa bidang kesehatan jiwa dan fisik terhadap orang dengan gangguan jiwa. Dalam pandangan Islam, sikap terhadap orang dengan gangguan jiwa harus mencerminkan prinsip-prinsip dasar ajaran agama yang menekankan pada kasih sayang, keadilan, dan penghormatan terhadap martabat manusia. Islam mengajarkan bahwa setiap orang, termasuk mereka yang mengalami gangguan jiwa, memiliki hak untuk diperlakukan dengan hormat dan adil. Al-Qur'an dan Sunnah memberikan pedoman tentang pentingnya memperlakukan semua manusia, tanpa memandang kondisi jiwa mereka, dengan penuh empati dan perhatian

(Nurkimah & Rahman, 2020).

Dalam konteks profesionalisme mahasiswa psikologi dan kedokteran, sikap implisit dan eksplisit mereka terhadap orang dengan gangguan jiwa menjadi sangat penting karena sikap tersebut dapat mempengaruhi kualitas perawatan yang mereka berikan (Ashy, 1999). Sikap implisit mencerminkan pandangan atau perasaan yang cenderung tidak disadari yang mungkin telah tertanam sejak lama, sementara sikap eksplisit adalah tindakan dan respons yang disengaja dan terencana. Islam mendorong umatnya untuk tidak hanya melakukan amal yang baik secara eksplisit, tetapi juga membersihkan hati dari prasangka atau perasaan negatif yang tersembunyi.

Idealnya, sikap implisit dan eksplisit mahasiswa psikologi dan kedokteran terhadap orang dengan gangguan jiwa haruslah selaras dan positif. Sikap implisit yang penuh empati akan memperkuat sikap eksplisit yang penuh kasih sayang, sehingga menghasilkan interaksi yang lebih manusiawi dan berkualitas dalam praktik profesional mereka. Oleh karena itu, penting bagi calon tenaga kesehatan untuk melakukan introspeksi diri dan berupaya menyelaraskan sikap implisit dan eksplisit mereka dengan ajaran Islam yang menekankan pada keadilan, belas kasih, dan penghormatan terhadap semua orang, termasuk mereka yang mengalami gangguan jiwa.

Dengan demikian, memahami dan memperbaiki sikap implisit dan eksplisit ini tidak hanya penting dalam konteks profesional, tetapi juga sebagai bagian dari upaya menjalankan nilai-nilai Islam dalam kehidupan sehari-hari, terutama dalam memberikan pelayanan kepada mereka yang membutuhkan.

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini dilakukan karena terdapat keterbatasan dalam penelitian sebelumnya mengenai sikap implisit dan sikap eksplisit mahasiswa psikologi dan kedokteran terhadap penderita gangguan jiwa. Hal ini ditekankan mengingat mahasiswa sebagai calon profesional dalam dunia kerja dan sebagai agen perubahan. Oleh sebab itu penting untuk memahami sikap implisit dan sikap eksplisit calon profesional karena hal tersebut dapat mempengaruhi cara mereka memberikan pelayanan dalam kariernya.

Dengan merujuk pada konteks permasalahan yang telah diuraikan di atas, dapat dirumuskan permasalahan penelitian ini terkait dengan populasi rentan orang yang mengalami gangguan jiwa. Kelompok populasi ini masih mendapatkan sikap negatif dari masyarakat maupun dari profesional bidang kesehatan. Terdapat temuan bahwa sebagian tenaga kesehatan masih mempunyai sikap negatif terhadap orang dengan gangguan jiwa. Dalam penelitian ini, fokus akan diarahkan pada melihat hubungan antara sikap implisit dan sikap eksplisit mahasiswa psikologi dan kedokteran terhadap orang dengan gangguan jiwa. Pertanyaan penelitian ini mengarah kepada apakah terdapat hubungan antara sikap implisit dan sikap eksplisit yang dimiliki oleh mahasiswa terhadap orang dengan gangguan jiwa serta bagaimana tinjauannya dalam Islam?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara sikap implisit dan sikap eksplisit mahasiswa terhadap orang dengan gangguan jiwa serta mengetahui tinjauannya dalam Islam.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Harapannya, penelitian ini akan memberikan kontribusi berharga dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang psikologi sosial. Sehingga dapat menyediakan pemahaman yang lebih mendalam untuk partisipan dan masyarakat umum terkait sikap implisit dan sikap eksplisit serta dampaknya dalam aspek kehidupan sehari-hari.

1.4.2 Manfaat Praktis

Diharapkan institusi pendidikan, khususnya fakultas psikologi dan kedokteran, dapat mengembangkan kurikulum yang lebih komprehensif tentang kesehatan jiwa, membangun program mentorship dengan profesional berpengalaman, dan melaksanakan kampanye anti-stigma untuk mengurangi bias dan meningkatkan kesadaran tentang gangguan jiwa.