

INTERNALIZED STIGMA PADA PENDERITA SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI KALIMANTAN BARAT

Wahyu Kirana^{1*}, Yunita Dwi Anggreini², Dewin Safitri³

¹⁻³STIKes YARSI Pontianak

Email Korespondensi: wahyukirana1975@gmail.com

Disubmit: 08 Maret 2025

Diterima: 10 Mei 2025

Diterbitkan: 01 Juni 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i6.19974>

ABSTRACT

Schizophrenia is a long-lasting condition and most patients experience relapse during their illness. One of the most significant predictors of relapse in people with schizophrenia is internalized stigma. This study aims to identify internalized stigma in schizophrenia patients at the West Kalimantan Provincial Mental Hospital. This type of research is quantitative with a descriptive analytic design used to provide an overview of internalized stigma in schizophrenia patients. This research was conducted at the Outpatient Clinic of the West Kalimantan Provincial Mental Hospital in January-February 2025. The population in this study were families and schizophrenia patients who performed outpatient care in the polyclinic room of the West Kalimantan Provincial Mental Hospital. Data collection used the standardized internalized stigma of mental illness inventory scale (ISMI-9) instrument. This instrument includes five aspects namely alienation, stereotype endorsement, perceived discrimination, social withdrawal and stigma resistance consisting of 4 Likert scales. The results showed that most respondents experienced internalized stigma in the mild category. Patients with mental disorders, especially schizophrenia, are at high risk of experiencing internalized stigma which can have adverse effects.

Keywords: *Internalized Stigma, Schizophrenia*

ABSTRAK

Skizofrenia adalah kondisi yang berlangsung lama dan sebagian besar pasien mengalami kekambuhan selama menderita penyakit tersebut. Salah satu prediktor yang paling signifikan terhadap kekambuhan pada penderita skizofrenia adalah *internalized stigma* atau stigma terinternalisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi *internalized stigma* pada penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *descriptive analytic* yang digunakan untuk memberikan gambaran *internalized stigma* pada penderita skizofrenia. Penelitian ini dilaksanakan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat pada bulan Januari-Februari 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dan pasien skizofrenia yang melakukan rawat jalan di ruang poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. Pengumpulan data menggunakan instrumen *internalized stigma of mental illness inventory scale* (ISMI-9) yang sudah baku. Instrumen ini mencakup lima aspek yaitu *alienation, stereotype endorsement,*

perceived discrimination, social withdrawal dan *stigma resistance* yang terdiri dari 4 skala likert. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami *internalized stigma* kategori ringan. Penderita gangguan jiwa terutama skizofrenia berisiko tinggi mengalami *internalized stigma* yang dapat menimbulkan dampak buruk.

Kata Kunci: *Internalized Stigma, Skizofrenia.*

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan salah satu beban penyakit tertinggi di dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) melaporkan 1 dari 8 orang atau sebanyak 970 juta orang di dunia hidup dengan gangguan jiwa (WHO, 2022). Penderita gangguan jiwa di Indonesia diperkirakan mencapai 450.000 penduduk. Di Kalimantan Barat, sebanyak 8 dari 1.000 jiwa atau sekitar 10.003 mengalami masalah gangguan jiwa, baik yang sudah dirawat maupun yang belum dirawat di Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2018).

Gangguan jiwa ditandai dengan gangguan secara klinis pada kognisi, regulasi emosi atau perilaku seseorang. Hal ini biasanya dikaitkan dengan distress atau kerusakan pada area fungsi penting. Terdapat berbagai jenis gangguan jiwa diantaranya gangguan kecemasan, depresi, gangguan bipolar, *post-traumatic stress disorder* (PTSD) dan skizofrenia (WHO, 2022). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang paling banyak ditemukan dan dilaporkan mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang diseluruh dunia (WHO, 2022). Di Indonesia, penderita skizofrenia mencapai 1,7 per mil atau sekitar 450.000 jiwa (Kemenkes RI, 2018).

Kalimantan Barat juga termasuk ke dalam 10 besar provinsi dengan penderita terbanyak di Indonesia yaitu sebanyak 39.000 jiwa (BPS Provinsi Kalimantan Barat, 2024). Skizofrenia adalah kondisi yang berlangsung lama dan sebagian

besar atau sebanyak 52-92% pasien mengalami kekambuhan selama menderita penyakit tersebut (Agenagnew & kassaw, 2020; Ma et al., 2021). Salah satu prediktor yang paling signifikan terhadap kekambuhan pada penderita skizofrenia adalah *internalized stigma* atau stigma terinternalisasi (Zubi et al., 2022).

Stigma yang terinternalisasi yang disebut juga sebagai stigma diri merupakan proses dimana seseorang yang didiagnosis mendukung dan menerapkan pada diri mereka sendiri stereotip negatif yang terkait dengan diagnosis. Internalisasi ini secara tidak langsung mengurangi kemungkinan sembuh dari penyakit bahkan dapat meningkatkan risiko bunuh diri (Morgades-Bamba et al., 2019). Sebagai konsekuensi langsung dari internalisasi, orang tersebut mengalami penurunan harga diri dan *self-efficacy* yang merupakan komponen penting dari konsep diri yang positif. Penurunan konsep diri ini dapat memicu konsekuensi yang cukup besar dimana pasien cenderung mengadopsi sikap pasif yang akan membuat mereka tidak terlibat dalam pencapaian tujuan hidup (Morgades-Bamba et al., 2019).

Berdasarkan penjelasan diatas, penting untuk mengidentifikasi stigma yang terinternalisasi pada penderita skizofrenia untuk mencegah kekambuhan atau bahkan kondisi yang lebih parah. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi *internalized stigma* pada penderita

skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

KAJIAN PUSTAKA

Skizofrenia merupakan penyakit mental berat (*severe mental illness*) yang seringkali menyebabkan kecacatan permanen dan gangguan fungsi kognitif, sosial dan emosional (Orsolini et al., 2022). Skizofrenia adalah penyakit kronis yang menyebabkan psikosis dengan penurunan fungsi dan dilaporkan mempengaruhi jutaan orang di seluruh dunia. Diagnosis skizofrenia memerlukan setidaknya dua gejala atau lebih dan satu dari dua gejala tersebut harus merupakan gejala positif. Gejala positif tersebut adalah halusinasi, delusi, pembicaraan yang tidak teratur dan Gerakan yang tidak normal. Sedangkan gejala negatif antara lain penarikan diri dari lingkungan sosial, anhedonia, apatis dan kurangnya emosi (Luvsannyam et al., 2022).

Gejala positif mencerminkan adanya ide, persepsi atau tindakan yang berlebihan, sedangkan gejala negatif mencerminkan interaksi neurotransmitter, terutama dopamine di daerah otak frontal, temporal dan meostriatal. Didukung oleh hasil pemeriksaan MRI yang mengungkapkan perubahan structural di daerah otak yang diyakini mempengaruhi keseluruhan fungsi pada pasien skizofrenia (Kesby et al., 2018). Stigma pertama kali dipelajari secara sistemik oleh Goffman, didefinisikan sebagai suatu sifat yang dimiliki seseorang yang membedakannya dengan orang lain dalam konotasi negatif. Stigma secara garis besar dibagi menjadi dua jenis, yaitu stigma publik dan stigma diri atau internalisasi stigma (Dhungana et al., 2022).

Stigma diri atau internalisasi stigma adalah prasangka yang dimiliki oleh orang dengan penyakit

mental tentang mereka sendiri. Ada tiga komponen yang mendefinisikan stigma publik maupun stigma diri, yaitu stereotif, prasangka dan diskriminasi (Dhungana et al., 2022). Stigma yang terinternalisasi adalah istilah yang terkait dengan keadaan dimana seorang individu menerima dan setuju dengan prasangka masyarakat tentang suatu kondisi (misalnya skizofrenia) dan menerapkannya pada diri sendiri yang secara luas dianggap sebagai predictor Kesehatan mental yang lebih buruk (Guan et al., 2021). Selain itu, stigma yang terinternalisasi telah terbukti menjadi beban pengasuhan karena tidak hanya meningkatkan beban subjektif secara langsung tetapi juga menyebabkan isolasi atau penarikan diri yang menyebabkan beban obyektif yang lebih besar (Wang et al., 2020).

Rumusan pertanyaan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana *internalized stigma* pada penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat?”

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *descriptive analytic* yang digunakan untuk memberikan gambaran *internalized stigma* pada penderita skizofrenia. Penelitian ini dilakukan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat pada bulan Januari-Februari 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dan pasien skizofrenia yang melakukan rawat jalan di ruang poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. Jumlah rata rata pasien yang rawat jalan pada bulan Juli sampai September 2024. Sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 50 responden yang dipilih menggunakan teknik

purposive sampling dengan kriteria inklusi pasien pernah dirawat inap minimal 1 kali, sedang melakukan rawat jalan di poliklinik RSJ Provinsi Kalimantan Barat, dan tidak mengalami gangguan fungsi kognitif.

Pengumpulan data menggunakan instrumen *internalized stigma of mental illness inventory scale* (ISMI-9) yang sudah baku. Instrumen ini mencakup lima aspek yaitu *alienation*, *stereotype endorsement*, *perceived discrimination*, *social withdrawal* dan *stigma resistance* yang terdiri dari 4 skala likert. Peneliti menggunakan kuesioner ISMI-9 yang telah dilakukan uji validitas pada penelitian sebelumnya dengan nilai

0,544-0,945. Instrumen ini juga telah terbukti reliabel dengan nilai *alpha* 0,938. ISMI-9 terdiri dari 9 item pernyataan. *Internalized stigma* dibagi menjadi beberapa kategori diantaranya tidak ada stigma (1,00-2,00), internalisasi stigma ringan (2,01-2,50), internalisasi stigma sedang (2,51-3,00) dan internalisasi stigma berat (3,01-4,00). Penelitian ini telah dinyatakan lolos etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Yarsi Pontianak dengan nomor:

155/KEPK/STIKes.YSI/XI/2024.

Analisis data yang digunakan adalah distribusi frekuensi untuk mengidentifikasi variabel penelitian.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Dan Pekerjaan)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)	Mean
Usia			38,58
Jenis Kelamin			
Laki-laki	50	100	
Pendidikan			
Tidak sekolah	8	16	
SD	14	28	
SMP	15	30	
SMA	13	26	
Pekerjaan			
Tidak bekerja	33	66	
Swasta	9	18	
PNS/Pensiunan	2	4	
Petani/Buruh/Nelayan	6	12	
Total	50	100.0	

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden 39 tahun, berjenis kelamin laki-laki, sebagian

besar berpendidikan SMP sebanyak 15 orang (30%) dan tidak bekerja yaitu sebanyak 33 orang (66%).

Tabel 2. Gambaran *Internalized Stigma* Pada Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat

<i>Internalized stigma</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Minimal hingga tidak ada (1,00-2,00)	8	16
Ringan (2,01-2,50)	32	64
Sedang (2,51-3,00)	6	12
Berat (3,01-4,00)	4	8
Total	50	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa *internalized stigma* pada penderita skizofrenia mayoritas dalam kategori ringan yaitu sebanyak 32 (64%). Selain itu, hasil penelitian ini juga

menemukan *internalized stigma* pada kategori minimal hingga tidak ada sebanyak 8 (16%), kategori sedang sebanyak 6 (12%) dan pada kategori berat sebanyak 4 (8%).

PEMBAHASAN

Istilah stigma berasal dari bahasa Yunani kuno yang berarti “tanda, titik, tusukan” atau seringkali didefinisikan sebagai “atribut yang sangat mendiskreditkan”, yang mereduksi individu dari orang yang utuh menjadi orang yang tercemar dan dikucilkan (Barlati et al., 2022). Pada tingkat individu, orang yang terstigma dapat menyadari prasangka dan diskriminasi masyarakat (stigma yang dirasakan) atau terpapar diskriminasi dan pembatasan (pengalaman stigma), sementara tingkat manifestasi lain yang lebih intim adalah internalisasi stigma atau stigma diri. Internalisasi stigma merupakan kondisi dimana anggota kelompok yang didiskriminasi menerima evaluasi negatif dari masyarakat dan memasukkannya ke dalam sistem nilai pribadi dan perasaan diri mereka (Carrara & Ventura, 2018).

Stigma yang terinternalisasi mencerminkan sejauh mana seseorang telah menginternalisasi keyakinan stigmatisasi yang didukung secara sosial tentang kondisi penyakitnya. Selain itu, stigma yang terinternalisasi cenderung lebih besar diantara

orang-orang dengan penyakit mental seperti skizofrenia dikaitkan dengan Tingkat harga diri yang lebih rendah, *self-efficacy* dan gejala psikotik yang lebih parah (Kandeger et al., 2018).

Internalisasi stigma terkait skizofrenia sangat mempengaruhi orang yang hidup dengan penyakit ini sehingga menghambat proses pemulihan mereka (Bamba, 2018). Penderita skizofrenia berisiko tinggi mengalami dan menginternalisasi stigma yang dapat mencakup stereotip tentang diri sendiri (misalnya “saya berbahaya”), adanya prasangka seperti “saya takut pada diri saya sendiri” dan mengarah pada diskriminasi diri sendiri serta isolasi yang dipaksakan oleh diri sendiri (Barlati et al., 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami internalisasi stigma kategori ringan dan sisanya mengalami internalisasi stigma kategori sedang dan berat. Didukung oleh penelitian sebelumnya yang juga menemukan bahwa mayoritas responden mempunyai internalisasi stigma kategori ringan (Szcześniak et al., 2021)

Internalized stigma pada penderita skizofrenia dapat menyebabkan keputusan, kemarahan, isolasi, penarikan diri secara sosial, demoralisasi, menurunkan efikasi diri, mengurangi pencarian bantuan layanan Kesehatan mental dan menurunkan frekuensi pemulihan. Orang dengan internalisasi stigma yang lebih tinggi cenderung gagal untuk mematuhi perawatan medis yang menyebabkan kambuhnya gejala akibat ketidakpatuhan (Pribadi et al., 2020).

KESIMPULAN

Penderita gangguan jiwa terutama skizofrenia berisiko tinggi mengalami *internalized stigma* yang dapat menimbulkan dampak buruk.

DAFTAR PUSTAKA

- Agenagnew, L., & Kassaw, C. (2020). The Lifetime Prevalence And Factors Associated With Relapse Among Mentally Ill Patients At Jimma University Medical Center, Ethiopia: Cross Sectional Study. *Journal Of Psychosocial Rehabilitation And Mental Health*, 7(3), 211-220.
<https://doi.org/10.1007/s40737-020-00176-7>
- Barlatti, S., Morena, D., Nibbio, G., Cacciani, P., Corsini, P., Mosca, A., Deste, G., Accardo, V., Turrina, C., Valsecchi, P., & Vita, A. (2022). Internalized Stigma Among People With Schizophrenia: Relationship With Socio-Demographic, Clinical And Medication-Related Features. *Schizophrenia Research*, 243, 364-371.
<https://doi.org/10.1016/j.schres.2021.06>
- Carrara, B. S., & Ventura, C. A. A. (2018). Self-Stigma, Mentally Ill Persons And Health Services: An Integrative Review Of Literature. *Archives Of Psychiatric Nursing*, 32(2), 317-324.
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.11.001>
- Dhungana, S., Tulachan, P., Chapagai, M., Pant, S. B., Lama, P. Y., & Upadhyaya, S. (2022). Internalized Stigma In Patients With Schizophrenia: A Hospital-Based Cross-Sectional Study From Nepal. *Plos One*, 17(3 March), 1-10.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264466>
- Jayanti, I., & Muzdalifah, F. (2013). Internalisasi Stigma & Harga Diri Pada Orang Dengan Skizofrenia. *Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 2(1), 38.
- Guan, Z., Wang, Y., Lam, L., Cross, W., Wiley, J. A., Huang, C., Bai, X., Sun, M., & Tang, S. (2021). Severity Of Illness And Distress In Caregivers Of Patients With Schizophrenia: Do Internalized Stigma And Caregiving Burden Mediate The Relationship? *Journal Of Advanced Nursing*, 77(3), 1258-1270.
<https://doi.org/10.1111/jan.14648>
- Harahap, E. E. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Stigmatisasi Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Selama Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Jiwa M. Ildrem Medan* (Doctoral Dissertation, Universitas Sumatera Utara).
- Kandeger, A., Guler, H. A., Egilmez, U., & Guler, O. (2018). Major Depressive Disorder Comorbid Severe Hydrocephalus Caused

- By Arnold - Chiari Malformation Does Exposure To A Seclusion And Restraint Event During Clerkship Influence Medical Student ' S Attitudes Toward Psychiatry? *Indian Journal Of Psychiatry*, 59(4), 2017-2018. <https://doi.org/10.4103/psychiatry.Indianjpsychiatry>
- Kemenkes Ri. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan Ri*, 53(9), 1689-1699.
- Kesby, J. P., Eyles, D. W., Mcgrath, J. J., & Scott, J. G. (2018). Dopamine, Psychosis And Schizophrenia: The Widening Gap Between Basic And Clinical Neuroscience. *Translational Psychiatry*, 8(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-017-0071-9>
- Morgades-Bamba, C. I., Fuster-Ruizdeapodaca, M. J., & Molero, F. (2019). Internalized Stigma And Its Impact On Schizophrenia Quality Of Life. *Psychology, Health And Medicine*, 24(8), 992-1004. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1612076>
- Pribadi, T., Lin, E. C. L., Chen, P. S., Lee, S. K., Fitryasari, R., & Chen, C. H. (2020). Factors Associated With Internalized Stigma For Indonesian Individuals Diagnosed With Schizophrenia In A Community Setting. *Journal Of Psychiatric And Mental Health Nursing*, 27(5), 584-594. <https://doi.org/10.1111/jpm.12611>
- Szczęśniak, D., Kobyłko, A., Lenart, M., Karczewski, M., Cyran, A., Musiał, P., & Rymaszewska, J. (2021). Personality Factors Crucial In Internalized Stigma Understanding In Psychiatry. *Healthcare (Switzerland)*, 9(4). <https://doi.org/10.3390/healthcare9040456>
- Wang, A., Bai, X., Lou, T., Pang, J., & Tang, S. (2020). Mitigating Distress And Promoting Positive Aspects Of Caring In Caregivers Of Children And Adolescents With Schizophrenia: Mediation Effects Of Resilience, Hope, And Social Support. *International Journal Of Mental Health Nursing*, 29(1), 80-91. <https://doi.org/10.1111/inm.12651>
- Wardani, I. Y., & Dewi, F. A. (2018). Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Dipersepsikan Melalui Stigma Diri. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 17-26.
- Zubi, A. Khalaf Y., Hasan Al-Jarrah, L. T., Mohammed Al-Alwan, M. M., Tahseen Swalmeh, W., & Salem Habarneh, A. F. (2022). Factors Associated With Relapse Among Mentally Ill Patients Attending Military Mental Health Clinics. *International Journal Of Scientific Research And Management*, 10(03), 558-567. <https://doi.org/10.18535/ijstrm/V10i03.Mp01>