



## INTERNALISASI STIGMA & HARGA DIRI PADA ORANG DENGAN SKIZOFRENIA

Indri Jayanti\*

Fellianti Muzdalifah\*\*

\*Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Jakarta

\*\*Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Jakarta

DOI: <https://doi.org/10.21009/JPPP.021.06>

### Alamat Korespondensi:

indri\_jayanti86@yahoo.com

---

### ABSTRACT

*The aim of this study is to analyze the influence internalized stigma on self-esteem in people with schizophrenia (outpatients) in Jakarta. The research was held in Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia, Puskesmas Tebet, and Klender Islamic Mental Hospital on November 2012. This research used quantitative ex-post facto research method. This research used incidental sampling. Collecting data used scale of internalization stigma which is adapted from ISMI (Internalization Stigma of Mental Illness) scale and self-esteem scale's Rosenberg, were assessed among 42 outpatients who have schizophrenia. Statistical analysis obtained using the Regression test. Based on the result of data analysis found that adjusted R square internalized stigma on self-esteem was 0,176 (17,6%), which means that influence internalized stigma to self-esteem was 17,6% and 82,4% influenced by others factors beyond self-esteem. This result showed that fluctuation of self-esteem in people with schizophrenia (outpatients) contrary to fluctuation of internalized stigma variable.*

### Keywords

*self-esteem, internalized stigma, schizophrenia, outpatient*

---

### 1. Pendahuluan

Kesehatan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global pada sebagian besar negara termasuk di Indonesia. Hal ini dapat dikarenakan oleh kehidupan yang semakin sulit dan kompleks serta semakin bertambahnya *stressor* psikososial akibat budaya masyarakat yang semakin modern. Hal ini dapat berakibat pada meningkatnya jumlah penderita gangguan kejiwaan. Gejala gangguan kejiwaan yang terdiri dari gangguan kecemasan, depresi, panik, hingga gangguan yang psikotik seperti skizofrenia semakin banyak di masyarakat. Riset Kesehatan Dasar 2007 menyebutkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional berupa depresi dan cemas pada masyarakat berumur di atas 15 tahun mencapai 11,6 persen. Jika jumlah penduduk pada kelompok umur tersebut tahun 2010 ada 169 juta jiwa, maka jumlah penderita gangguan jiwa 19,6 juta orang

Salah satu jenis gangguan jiwa adalah skizofrenia. Menurut Ho, Black, & Andreasen (2003) rata-rata prevalensi skizofrenia diperkirakan sekitar 0.2 persen sampai 1.5 persen pada populasi secara umum (dalam Barlow & Durand, 2005). Menurut Lavretsky (2008) onset awal gangguan ini paling sering terjadi antara usia 15 sampai 30 tahun (dalam Mueser & Jeste, 2008). Skizofrenia dapat mempengaruhi pria dan wanita secara sama (Kring, Davison, Neale, & Johnson, 2007).

Skizofrenia disebutkan sebagai salah satu gangguan jiwa yang paling melumpuhkan di dunia (Lopez, Mathers, Ezzati, Jamison, & Murray, 2006). Skizofrenia merupakan sindrom kompleks yang mempunyai dampak besar untuk merusak kehidupan penderita dan anggota keluarga. Skizofrenia dapat menyebabkan gangguan pada persepsi, pikiran, cara berbicara, dan gerakan: hampir seluruh aspek keberfungsian

harian (Barlow & Durand, 2005). Orang dengan skizofrenia dapat menarik diri dari orang-orang dan dari realita kehidupan dan masuk ke dalam kehidupan dengan kepercayaan yang aneh (delusi) dan halusinasi (Kring, Davison, Neale, & Johnson, 2007). Penelitian terbaru semakin menunjukkan bahwa proses penyakit skizofrenia secara bertahap dan secara signifikan merusak otak orang tersebut, dan bahwa pengobatan yang semakin dini (obat dan terapi lainnya) dapat berdampak pada sedikitnya kerusakan dari waktu ke waktu. Jika orang dengan skizofrenia semakin cepat didiagnosa dan stabil dalam *treatment* maka orang dengan skizofrenia akan memiliki tingkat pemulihan yang lebih baik (<http://www.schizophrenia.com/szfacts.htm>).

Oleh karena itu, orang dengan skizofrenia memerlukan *treatment* yang sesuai berdasarkan tingkat dari gangguan skizofrenia tersebut yang dimilikinya. Orang dengan skizofrenia dapat dirawat di rumah sakit jiwa jika simptom-simptomnya bisa menyebabkan kesulitan untuk mereka dan orang lain. Di dalam rumah sakit, orang dengan skizofrenia dapat diberikan terapi farmakologi dan terapi psikososial sesuai dengan tingkat gangguan yang dimiliki. Terapi farmakologi, seperti pengobatan antipsikotik diberikan dengan tujuan untuk mengurangi atau menghilangkan halusinasi dan delusi serta menurunkan simptom negatif dan disorganisasi, seperti penurunan sosial (Barlow & Durand, 2005). Menurut *American Psychiatric Association* (2000), terapi psikososial bertujuan untuk mengurangi *relapse*, mengkompensasi dari penurunan kemampuan, dan meningkatkan kerja sama untuk meminum obat. Nagel (1991, dalam Barlow & Durand, 2005) berpendapat bahwa terapi psikososial diberikan agar orang dengan skizofrenia dapat beradaptasi dengan kehidupan sosial.

Orang dengan skizofrenia yang sudah terlihat dalam penurunan simptom-simptom positif dan negatif serta dianggap memiliki kemampuan sosial yang lebih baik dengan tidak membahayakan diri sendiri, seperti bunuh diri dan orang lain, misalnya membunuh atau melukai orang lain secara fisik, maka dapat melakukan rawat jalan. Orang dengan skizofrenia ini dapat disebut *outpatient* (pasien rawat jalan). Orang dengan skizofrenia sebagai pasien rawat jalan

tetap menjalani terapi farmakologi untuk mengontrol simptom-simptom positif dan negatif.

Ada beberapa dampak negatif pada orang dengan skizofrenia. Salah satu efek yang menakutkan dari skizofrenia adalah penurunan kemampuan individu tersebut dalam berhubungan dengan orang lain (Barlow & Durand, 2005). Simtom-simtom skizofrenia juga dapat menghambat orang dengan skizofrenia dalam mendapatkan dan mempertahankan pekerjaan. Hal ini dapat mengarahkan kepada kemiskinan dan tidak mempunyai tempat tinggal (Kring, Davison, Neale, & Johnson, 2007). Padahal sebelum mereka didiagnosa skizofrenia, orang dengan skizofrenia dapat beraktivitas seperti orang lain, seperti bekerja dan berinteraksi dengan lingkungan sosial. Kebijakan deinstitutionalisasi juga membuat orang dengan skizofrenia tidak mempunyai tempat tinggal (Barlow & Durand, 2005).

Adanya penurunan fungsi diri yang berdampak pada menurunnya fungsi sosial dalam kehidupan sehari-hari pada orang dengan skizofrenia juga berdampak pada rendahnya harga diri orang dengan skizofrenia. Bebbington & Kuipers (2008, dalam Mueser & Jeste, 2008) menjelaskan bahwa aspek dari kognisi yang berhubungan dengan pengalaman stress sosial adalah harga diri yang sering direndahkan pada orang dengan skizofrenia. Lebih lanjut, penelitian yang dilakukan oleh Sorgaard, dkk (2002) membuktikan bahwa harga diri pada orang dengan skizofrenia berhubungan dengan kesehatan mental dan jaringan sosial. Hubungan harga diri dengan jaringan sosial lebih kecil dibandingkan hubungan harga diri dengan kesehatan mental.

Salah satu dampak yang disebutkan dari skizofrenia adalah pada harga diri yang mempunyai peran penting dalam kehidupan seseorang. Coopersmith (1967) berpendapat bahwa harga diri adalah evaluasi individu secara umum tentang dirinya sendiri. Selain itu, Dusek (1996) menjelaskan bahwa harga diri adalah evaluasi secara keseluruhan dari diri terhadap diri sendiri, bagaimana diri merasakan diri sendiri. Harga diri mempunyai peran penting dalam kehidupan seseorang karena harga diri sangat berhubungan kuat dengan variabel-variabel yang dapat mempengaruhi kualitas hidup keseharian

seseorang, seperti kepuasan hidup dan pengharapan (Heatherton, Kleck, Hebl, & Hull, 2000).

Perkembangan harga diri seseorang dapat mengarah pada harga diri yang tinggi atau rendah. Perkembangan harga diri secara positif dapat membuat individu memiliki harga diri yang tinggi. Sebaliknya, jika perkembangan harga diri ke arah negatif, maka individu akan memiliki harga diri yang rendah. Harga diri yang tinggi mampu memberikan perasaan mandiri, lebih yakin bahwa mereka akan sukses. Di lain sisi, harga diri rendah dapat mengarahkan ke depresi dan pesimis (Coopersmith, 1967). Selain itu harga diri yang rendah dapat memberikan perasaan rendah diri, kecil hati, dan tak berdaya dalam menghadapi kehidupan (Schultz, 1991).

Perkembangan harga diri pada pasien skizofrenia menuju ke arah yang negatif. Hal ini ditunjukkan dengan hasil penelitian bahwa sebagian besar orang dengan skizofrenia mengindikasikan harga diri yang rendah (Link, Struening, Nesse-Todd, Asmussen, & Phelan, 2001). Selain itu, Morrison (2008, dalam Mueser & Jeste, 2008) berpendapat bahwa orang dengan skizofrenia dapat mempunyai kepercayaan yang negatif terhadap diri sendiri, dunia, dan orang lain, seperti mengatakan bahwa dirinya rentan dan tidak berguna serta orang lain tidak dapat dipercaya. Hal ini dapat mengindikasikan orang dengan skizofrenia memiliki harga diri yang rendah.

Berkembangnya harga diri pada orang dengan skizofrenia ke arah yang negatif terkait dengan beberapa hal, salah satu yang mempengaruhinya adalah lingkungan sosial (Schultz, 1991). Lingkungan sosial adalah keluarga dan masyarakat. Orang-orang signifikan dan lingkungan sosial, seperti keluarga dan masyarakat, dapat memberikan stereotip kepada orang dengan gangguan mental dan secara umum stereotip tersebut dapat memberikan penilaian yang negatif dan didiskriminasikan pada orang dengan gangguan mental (Corrigan, 1998). Penilaian negatif dan diskriminasi tersebut merupakan bagian dari stigma yang diberikan kepada orang dengan gangguan mental. Oleh karena itu, lingkungan sosial dapat memberikan stigma kepada orang dengan skizofrenia.

Stigma yang diberikan masyarakat pada akhirnya akan menginternalisasi pada orang dengan skizofrenia dan internalisasi stigma dapat dikaitkan dengan harga diri. Pernyataan ini dibuktikan dengan beberapa hasil penelitian. Salah satunya adalah penelitian yang membuktikan bahwa stigma berhubungan dengan harga diri yang rendah (Link dkk., 1997 & 2001). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Ritsher dan Phelan (2004) turut membuktikan bahwa internalisasi stigma dapat meningkatkan simtom depresi dan menurunkan harga diri pada pasien rawat jalan psikiatrik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Norman, Windell, Lynch dan Manchanda (2011) terhadap orang dengan gangguan psikotik mendukung bahwa internalisasi stigma berhubungan dengan tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih rendah, termasuk harga diri. Selain itu, persepsi dari stigma publik turut berkontribusi terhadap kesejahteraan yang lebih rendah pada individu yang memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap penyakitnya.

Stigma biasa diberikan kepada seseorang dengan atribut yang ia miliki ditolak atau tidak dianggap oleh lingkungan sekitarnya. Stigma merujuk pada segala karakteristik seseorang yang dapat menjadi alasan orang tidak suka. Stigma dapat meliputi ras, usia, logat, cacat fisik atau penyakit, ketidakmenarikan, kegemukan, atau orientasi seksual (Frable, 1993; Neuberg dkk., 1994; Rodin & Price, 1995 dalam Baron dan Byrne, 2004).

Menurut Corrigan dan Larson, stigma yang diberikan oleh masyarakat kepada orang dengan gangguan kejiwaan terdiri dari stereotip yang negatif, prasangka, dan diskriminasi (dalam Mueser & Jeste, 2008). Masyarakat umum menganggap orang dengan gangguan kejiwaan adalah orang yang berbahaya, tidak berkompeten dan masyarakat umum merasakan emosi yang negatif terhadap mereka seperti takut serta melakukan diskriminasi, seperti tidak ingin mempekerjakan orang dengan gangguan kejiwaan.

Stigma yang diberikan oleh masyarakat umum mempersulit orang dengan gangguan jiwa. Stigma dapat menjauhkan orang dengan gangguan jiwa dari kesempatan hidup yang penting dalam mencapai tujuan hidup mereka. Penelitian

menunjukkan bahwa stereotip dan prasangka mengenai gangguan jiwa dapat berdampak pada kehilangan kesempatan dalam mendapatkan dan mempertahankan pekerjaan (Baldwin dan Johnson, 2004). Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan bahwa orang dengan gangguan mental kesulitan dalam mendapatkan sewa rumah (Corrigan dkk., 2003). Hal ini membuat perusahaan yang sedang mencari pekerja, menghindari orang dengan gangguan jiwa dengan tidak mempekerjakannya. Para penyewa rumah juga tidak berkenaan untuk menyewakan rumah mereka kepada orang dengan gangguan jiwa.

Internalisasi stigma juga dapat berdampak buruk kepada orang dengan gangguan jiwa. Benzeev, Young, dan Corrigan (2010) berpendapat bahwa onset dari gangguan jiwa sadar adanya stigma yang berhubungan dengan gangguan jiwa di budaya. Corrigan (1998) menambahkan bahwa hidup di dalam budaya yang memberikan stigma, orang dengan gangguan jiwa dapat menerima pendapat ini dan merasakan hal yang tidak menyenangkan dari harga diri yang menjadi lebih rendah. Selain itu, orang dengan gangguan jiwa juga menjadi kurang percaya terhadap masa depannya.

Beragam penelitian yang mencari keterkaitan antara internalisasi stigma dan harga diri pada orang dengan skizofrenia sudah banyak dilakukan oleh penelitian di luar negeri. Di Indonesia, penelitian mengenai pasien dengan skizofrenia sudah ada tetapi belum ada yang meneliti antara internalisasi stigma dan harga diri pada orang dengan skizofrenia yang menjalani rawat jalan.

Berdasarkan hasil penelusuran studi pustaka, peneliti juga tidak menemukan penelitian mengenai hubungan antara internalisasi stigma dan harga diri pada orang dengan skizofrenia yang sedang rawat jalan di Jakarta. Jakarta merupakan salah satu kota besar yang mengindikasikan adanya pemberian stigma kepada orang dengan skizofrenia. Hal ini dapat diketahui dari masih banyak orang yang menyebut orang dengan skizofrenia dengan sebutan "orang gila". Menurut dr. Kuntjoro Adi Purjanto, media sering menggambarkan orang dengan masalah kejiwaan atau yang menderita skizofrenia secara salah, seperti menyebut mereka sebagai orang gila. Dalam media penyiaran televisi mereka sering digambarkan sebagai pribadi yang kacau,

berbahaya, dan perlu disingkirkan dari kehidupan sosial (<http://health.kompas.com/read/2011/09/09/12453097/Pasien.Gangguan.Jiwa.Identik.dengan.Gila.>).

Lebih lanjut, berdasarkan pasal 153 ayat (1) UU No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (UU No. 13/2003), pengusaha dilarang melakukan pemutusan hubungan kerja (PHK) karena pekerja berhalangan masuk kerja disebabkan—mengalami—sakit sesuai keterangan dokter dalam kurun waktu maksimal 12 (dua belas) bulan secara terus-menerus. Dalam butir ke-5 Surat Edaran Menakertrans No. SE-01/Men/1981 dijelaskan bahwa termasuk dalam pengertian sakit terus-menerus, adalah penyakit menahun atau berkepanjangan (kronis), demikian juga apabila pekerja/buruh yang setelah sakit lama mampu bekerja kembali tetapi dalam waktu 4 (empat) minggu sakit kembali. Dengan demikian, apabila memenuhi kriteria sebagaimana tersebut, penyakit jiwa yang dialami, khususnya skizofrenia, dapat dikategorikan sebagai sakit menahun dan berkepanjangan. Dilain sisi, walaupun pada dasarnya dilarang mem-PHK terhadap pekerja yang menderita sakit, namun secara *a contrario*, berdasarkan pasal 153 ayat (1) huruf a UU No. 13/2003, pekerja/buruh yang mengalami sakit menahun/berkepanjangan (termasuk sakit jiwa) sebagai mana tersebut, dapat di-PHK setelah—sakitnya—melampaui waktu 12 (dua belas) bulan secara terus-menerus, kecuali disepakati lain oleh para pihak (<http://www.hukumonline.com/klinik/detail/cl5570/phk-pekerja-sakit-jiwa>). Hal ini menunjukkan bahwa adanya stigma yang diberikan kepada orang dengan skizofrenia.

Data juga menunjukkan bahwa dewasa ini, jumlah warga Jakarta yang mengalami gangguan jiwa cenderung meningkat. Berdasarkan hasil survei kesehatan daerah tentang gangguan jiwa mental dan emosional oleh Kementerian Kesehatan, jumlah penderita gangguan jiwa di Jakarta mencapai angka 14,1 persen dari jumlah penduduk. Persentase tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan persentase nasional yang mencapai 11,6 persen (<http://health.kompas.com/read/2011/10/11/03332452/Gangguan.Jiwa.Meningkat>).

Berdasarkan latar belakang tersebut dan belum adanya penelitian mengenai variabel internalisasi

stigma dan harga diri pada orang dengan skizofrenia rawat jalan di Jakarta, maka penulis melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Internalisasi Stigma terhadap Harga Diri pada Orang dengan Skizofrenia Rawat Jalan di Jakarta”.

Hipotesis dari penelitian ini yaitu terdapat pengaruh internalisasi stigma yang signifikan terhadap harga diri pada orang dengan skizofrenia rawat jalan di Jakarta.

## 2. Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah *ex post facto*, Kerlinger (2002) mengatakan bahwa penelitian *ex post facto* adalah penyelidikan secara empiris yang sistematis dimana peneliti tidak mempunyai kontrol langsung terhadap variabel-variabel bebas (*independent variables*) karena manifestasi fenomena telah terjadi atau karena fenomena sukar dimanipulasikan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kausal-komparatif karena penelitian ini bertujuan untuk meneliti faktor yang dapat menjadi penyebab suatu data tertentu.

Harga diri dilihat dari total skor respon subyek terhadap butir-butir pernyataan pada skala harga diri Rosenberg (1965). Internalisasi stigma diukur dengan skala *Internalized Stigma of Mental Illness* (ISMI) yang ditinjau dengan mean total skor skala ISMI yang terdiri dari dimensi alienasi, *stereotype endorsement*, pengalaman diskriminasi, penarikan diri sosial, dan resistensi stigma.

Jenis teknik *sampling* yang digunakan adalah *incidental sampling*. Sampel untuk uji validitas dan reliabilitas terdiri dari 30 responden. Hasil uji

validitas dengan kriteria *alpha cronbach if item deleted* yaitu skala harga diri Rosenberg menunjukkan bahwa seluruh aitem valid, sedangkan pada skala internalisasi stigma terdapat 26 item yang valid dari 29 item yang ada. Koefisien reliabilitas pada skala harga diri, Rosenberg yaitu  $r = 0,915$ , yang berarti sangat reliabel dan pada skala internalisasi stigma yaitu  $r = 0,846$  yang berarti cukup reliabel.

Sampel untuk uji hipotesis terdiri dari 42 orang dengan skizofrenia rawat jalan di Jakarta, yaitu di Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia, Puskesmas Tebet, dan Rumah Sakit Islam Jiwa Klender. Pengujian hipotesis dengan metode analisis regresi sederhana.

## 3. Hasil Penelitian dan Diskusi

Responden penelitian ini terdiri dari 42 orang dengan 31 responden berjenis kelamin laki-laki dan 11 responden berjenis kelamin perempuan. Dalam pengujian hipotesis tersebut, yaitu untuk melihat pengaruh internalisasi stigma terhadap harga diri dilakukan perhitungan dengan menggunakan analisis regresi SPSS versi 16.00 dan didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Koefisien korelasi *product moment* antara internalisasi stigma dengan harga diri menunjukkan angka  $-0,443$  dan signifikan pada taraf  $0,002$ . Hal ini menunjukkan bahwa internalisasi stigma mempunyai hubungan yang negatif dan signifikan dengan harga diri.

Konstanta variabel harga diri sebesar  $35,270$ , sedangkan koefisien regresi variabel internalisasi sebesar  $-0,158$ . Berikut ini adalah data yang diperoleh dari hasil perhitungan hasil regresi.

**Tabel 1.** Koefisien dalam Anareg dengan SPSS

Variabel	Konstanta	Koefisien Regresi	Signifikansi
Internalisasi Stigma terhadap Harga Diri	35,270	-0,158	0,000

Berdasarkan data tersebut maka dapat disusun persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

$$Y = 35,270 - 0,158X$$

$$\text{Harga Diri} = 35,270 - 0,158 \text{ Internalisasi Stigma}$$

Interpretasi persamaan tersebut adalah sebagai berikut jika internalisasi (X) mengalami kenaikan

satu satuan, maka harga diri (Y) mengalami penurunan sebesar  $0,158$ . Selain itu, terdapat pengaruh antara internalisasi stigma terhadap harga diri yang bersifat berlawanan atau terbalik artinya jika internalisasi stigma pada orang dengan skizofrenia tinggi maka harga diri rendah dan sebaliknya jika internalisasi stigma rendah maka harga diri tinggi. Ringkasnya terdapat

pengaruh yang negatif antara internalisasi stigma terhadap harga diri pada orang dengan skizofrenia rawat jalan di Jakarta.

- 1) Besar pengaruh (*Adjusted R Square*) variabel internalisasi stigma terhadap harga diri adalah 0,176 (17,6%), yang artinya bahwa

internalisasi stigma mempengaruhi harga diri sebanyak 17,6% dan sisanya 82,4% dipengaruhi oleh faktor lain diluar internalisasi stigma. Hal ini dapat terlihat pada tabel *model summary* berikut ini:

**Tabel 2.** Model Summary dalam Analisis Regresi

Model Summary Model	R	R Square	Adjusted R Square
1	0,443 <sup>a</sup>	0,196	0,176

- 2) Nilai F pada hasil perhitungan uji linear sederhana sebesar 9,755 dengan nilai signifikan pada variabel motivasi berprestasi sebesar 0.003. Hal ini menunjukkan bahwa nilai signifikan kurang dari 0,05 ( $p = 0,003 < 0,05$ ).

Setelah diketahui nilai regresinya, selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis berdasarkan kriteria nilai signifikansi pada nilai F hitung yang diperoleh.

Hasil yang diperoleh dari pengajuan hipotesis dengan menggunakan uji kausal-komparatif dengan analisis regresi yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara internalisasi stigma terhadap harga diri pada orang dengan skizofrenia rawat jalan di Jakarta. Pengaruh yang ditunjukkan bersifat negatif atau berlawanan arah, artinya ada pengaruh negatif antara internalisasi stigma dengan harga diri pada orang dengan skizofrenia rawat jalan di Jakarta. Hal ini dapat diartikan bahwa perubahan naik turunnya variabel harga diri pada orang dengan skizofrenia rawat jalan berlawanan arah dengan naik turunnya variabel internalisasi stigma. Jika internalisasi stigma pada orang skizofrenia rawat jalan tinggi maka dapat berdampak pada harga diri yang rendah, sebaliknya jika internalisasi stigma rendah maka dapat berdampak pada harga diri yang tinggi pada orang dengan skizofrenia rawat jalan.

Besar sumbangan internalisasi stigma terhadap harga diri dapat dilihat pada nilai *Adjusted R Square*. Nilai *Adjusted R Square* yang diperoleh untuk variabel internalisasi stigma terhadap harga diri adalah sebesar 0,176 (17,6%). Secara statistik nilai ini menjelaskan bahwa internalisasi stigma memberikan pengaruh secara signifikan terhadap

harga diri sebanyak 17,6% dan sisanya 82,4% dipengaruhi oleh faktor lain diluar internalisasi stigma.

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian-penelitian yang terkait. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Link, dkk (2001), yaitu pengukuran persepsi stigma secara kuat memprediksi harga diri. Selain itu, hasil penelitian ini juga mengindikasikan hal yang sama dengan hasil penelitian Lysaker, dkk (2008) yang menyatakan bahwa secara umum harga diri pada orang dengan skizofrenia mungkin terpengaruh secara negatif oleh stigma atau keyakinan stereotip orang dengan gangguan mental yang parah. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Norman, dkk. (2011) yang menyatakan bahwa internalisasi stigma berhubungan dengan tingkat harga diri yang lebih rendah. Penelitian Ritscher dan Phelan (2004) juga sejalan dengan hasil penelitian ini yaitu yang menyatakan bahwa internalisasi stigma dapat memprediksi penurunan harga diri pada orang dengan skizofrenia rawat jalan.

Internalisasi stigma adalah penerimaan individu bahwa ia memiliki suatu "tanda" yang menyebabkan menjadi kurang bernilai dalam konteks sosial. Harga diri adalah evaluasi seseorang terhadap dirinya mengenai kemampuan dan kebermanfaatannya. Ada beberapa faktor yang memengaruhi individu dalam hal harga diri, salah satunya adalah sikap individu dalam merespon devaluasi. Semakin individu sensitif atau sadar terhadap penilaian orang lain maka berkaitan dengan harga dirinya rendah dan sebaliknya, jika individu dapat menolak hak orang lain untuk menilai diri mereka maka dapat berkaitan dengan harga diri individu yang tinggi.

Hal ini pun berlaku dalam variabel internalisasi stigma. Jika seseorang menginternalisasi stigma lebih tinggi maka dapat berkaitan dengan harga dirinya yang rendah dan jika seseorang kurang menginternalisasi stigma maka dapat berkaitan dengan harga dirinya yang tinggi.

Berdasarkan dari hasil perhitungan internalisasi stigma menunjukkan bahwa orang dengan skizofrenia yang memiliki rata-rata skor total internalisasi stigma tinggi atau dengan skor 2,51 sampai 4,00 dikategorikan tinggi yaitu sebanyak 1 orang dengan skizofrenia. Sedangkan responden yang memiliki rata-rata skor total internalisasi stigma berada diantara 1,00 sampai 2,50 yang dikategorisasikan rendah yaitu sebanyak 41 orang dengan skizofrenia. Hal ini mengindikasikan bahwa lebih banyak jumlah orang dengan skizofrenia rawat jalan yang termasuk ke dalam kategori internalisasi stigma yang rendah, yang artinya penerimaan orang dengan skizofrenia memiliki suatu "tanda" yang tidak menyebabkan ia menjadi kurang bernilai dalam konteks sosial. Internalisasi stigma yang rendah pada orang dengan skizofrenia rawat jalan dapat berkaitan dengan *insight* (kesadaran terhadap penyakit) yang dimiliki oleh orang dengan skizofrenia. Francis dan Penn (dalam Lysaker, Yanos, dan Roe, 2009) menyatakan bahwa *insight* berkaitan dengan kemampuan sosial yang lebih baik. Oleh karena itu, internalisasi stigma yang rendah berkaitan dengan *insight* yang tinggi pada orang dengan skizofrenia.

Selanjutnya, dari data harga diri yang diperoleh dapat dilihat bahwa skor harga diri pada orang dengan skizofrenia rawat jalan terdapat 5 responden masuk dalam kategori rendah dan 37 responden masuk dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak orang dengan skizofrenia rawat jalan yang memiliki harga diri tinggi dibandingkan harga diri rendah. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa lebih banyak orang dengan skizofrenia rawat jalan yang merasa baik mengenai dirinya secara umum, yang berhubungan dengan keterbukaan terhadap pengalaman, merasa diterima dan dapat dengan mudah diterima, merasa disenangi oleh sekelilingnya, dan berkembang dengan baik. Hal ini dapat dikarenakan oleh penghormatan, penerimaan dan perhatian yang individu terima

dari orang-orang signifikan di dalam hidupnya (Rosenberg, 1965, dalam Coopersmith, 1967). Efek dari ini adalah individu menghargai dirinya seperti mereka dihargai. Hal ini berkaitan dengan hubungan sosial yang orang dengan skizofrenia miliki. Selain itu, orang dengan skizofrenia lebih banyak memiliki harga diri tinggi dapat dikarenakan kesuksesan, status dan posisi yang mereka miliki.

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa stigma yang disadari dan diterima oleh orang dengan skizofrenia memberikan pengaruh negatif terhadap perkembangan harga diri pada orang dengan skizofrenia. Oleh karena itu, harga diri pada orang dengan skizofrenia dapat ditingkatkan dengan cara menurunkan internalisasi stigma.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis secara statistik, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan internalisasi stigma terhadap harga diri pada orang dengan skizofrenia rawat jalan di Jakarta. Pengaruh internalisasi stigma ke arah yang negatif. Hal ini berarti bahwa jika internalisasi stigma tinggi maka dapat berdampak pada harga diri yang rendah, dan sebaliknya jika internalisasi stigma rendah maka dapat berdampak terhadap harga diri yang tinggi pada orang dengan skizofrenia rawat jalan di Jakarta.

#### 5. Daftar Pustaka

- Baldwin, M.L., & William G. Johnson. (2000). *Labor Market Discrimination Against Men with Disabilities in the Year of the ADA*. *Social Economic Journal* 66 (33) 548-566 [http://chir.asu.edu/sites/default/files/pdfs\\_1/publication\\_81.pdf](http://chir.asu.edu/sites/default/files/pdfs_1/publication_81.pdf) diakses pada 04 April 2012 20.34.
- Barlow, D.H. & V. Mark Durand. (2005). *Abnormal Psychology An Integrative Approach*. USA: Thomson Wadsworth.
- Baron, R.A., & Donn Byrne. (2004). *Psikologi Sosial (edisi kesepuluh)* (Ratna Djuwita, Melani M. Parman, Dyah Yasmina, dan Lita P. Lunanta, Penerjemah.). Jakarta: Erlangga.

- Ben-Zeev Dror, M.A., Young, & Patrick W. Corrigan. (2010). *DSM V and the Stigma of Mental Illness*. Journal of Mental Health 19, 4, 318-327.
- Corrigan, P.W., & Alicia K. Mathews. (2003). *Stigma and Disclosure: Implications for Coming Out of the Closet*. Journal of Mental Health 12, 3, 235-248.
- Heatherton, T.F., Robert E. Kleck, Michelle R. Hebl, & Jay G. Hull. (2000). *The Social Psychology of Stigma*. USA: The Guilford Press.
- Kring, M.A., Gerald C. Davison, John M. Neale, & Sheri L. Johnson. (2007). *Abnormal Psychology (Tenth Edition)*. USA: Wiley & Sons.
- Link, B.G., Elmer L. Struening, Michael Rahav, Jo C. Phelan, & Larry Nuttbrock. (1997). *On Stigma and Its Consequences: Evidence From a Longitudinal Study of Men with Dual Diagnoses of Mental Illness and Substance Abuse*. Journal of Health and Social Behavior; Jun 1997; 38(2), Research Library pg. 177.
- Link, B.G., Elmer L. Struening, Sheree Neese-Todd, Sara Asmussen, & Jo C. Phelan. (2001). *The Consequences of Stigma for the Self-Esteem of People With Mental Illness*. Psychiatric Services, 52(12).
- Lopez, A.D., Colin D. Mathers, Majid Ezzati, Dean T. Jamison, Christopher J. & L. Murray. (2006). *Global Burden of Disease and Risk Factors*. New York: The World Bank and Oxford University Press.
- Lysaker, P.H., Jack Tsai, Philip Yanos, & David Roe. (2008). *Associations of Multiple Domains of Self-Esteem with Four Dimensions of Stigma in Schizophrenia*. Schizophrenia Research 194-200 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3208262/pdf/nihms331715.pdf> diakses pada tanggal 18 Juni 2012 pukul 22.55.
- Mueser, K.T. & Dilip V. Jeste. (2008). *Clinical Handbook of Schizophrenia*. USA: The Guilford Press.
- Ritscher, J.B. & Jo C. Phelan. (2004). *Internalized Stigma Predicts Erosion of Morale Among Psychiatric Outpatients*. Psychiatric Research 129 257-265.
- Ritscher, J.B., Poorni G. Otilingam, & Monica Grajales. (2003). *Internalized Stigma of Mental Illness: Psychometric Properties of A New Measure*. Psychiatric Research 121, 31-49.
- Schultz, D. (1991). *Psikologi Pertumbuhan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sorgaard, K.W., dkk. (2002). *Self-Esteem in Persons with Schizophrenia: A Nordic Multicentre Study*. Journal of Mental Health 11(4), 405-415.
- Gangguan Jiwa Masih Diabaikan. (2012, Februari). *Kompas.com*. <http://health.kompas.com/read/2012/02/11/07363466/Gangguan.Jiwa.Masih.Diabaikan> diakses pada tanggal 25 April 2012 jam 23.11.
- Gangguan Jiwa Meningkatkan. (2011, Oktober 11). <http://health.kompas.com/read/2011/10/11/03332452/Gangguan.Jiwa.Meningkat>. diakses pada tanggal 23 Mei 2012 jam 19.34.
- Pasien Gangguan Jiwa Identik dengan Gila. (September, 2009). *Kompas.com*. <http://health.kompas.com/read/2011/09/09/12453097/Pasien.Gangguan.Jiwa.Identik.dengan.Gila>. diakses pada tanggal 30 April 2012 jam 22.12.
- Schizophrenia Facts and Statistic. (2010). <http://www.schizophrenia.com/szfacts.htm> diakses pada tanggal 25 April 2012 jam 21.05.