BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yang di maksud dengan “Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya”.

“Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan yang signifikan di dunia, termasuk Indonesia” (Kemenkes, 2016). Berdasarkan data statistik angka penderita gangguan kesehatan jiwa memang mengkhawatirkan. Secara global, dari sekitar 450 juta orang yang mengalami gangguan mental, sekitar satu juta orang diantaranya meninggal karena bunuh diri setiap tahunnya. Angka ini lumayan kecil dibandingkan dengan upaya bunuh diri dari penderita kejiwaan yang mencapai 20 juta jiwa setiap tahunnya (Yosep & Sutini, 2016).

Menurut data WHO 2016 (dalam Kemenkes, 2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia, Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah penderita gangguan jiwa di Provinsi Gorontalo pada tahun 2017 sebanyak 1.015 jiwa. Dengan jumlah pasien lama dari tahun-tahun sebelumnya 940 orang dan pasien baru di tahun 2017 berjumlah 75 orang. Dari Kota Gorontalo berjumlah 232 jiwa, Kabupaten Gorontalo 329 jiwa, Kabupaten Bone Bolango berjumlah 169 jiwa, Kabupaten Gorontalo Utara 92 jiwa, Kabupaten Boalemo 84 jiwa, dan terakhir Kabupaten Pohuwato berjumlah 109 jiwa. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah penderita gangguan jiwa yang tertinggi berasal dari Kabupaten Gorontalo sebanyak 329 jiwa, dengan jumlah Laki-laki 182 dan perempuan 147 jiwa.

Dari 329 penderita gangguan jiwa di Kabupaten Gorontalo tersebut, penderita Skizofrenia berjumlah 265 orang, gangguan psikotik berjumlah 15 orang, gangguan bipolar 3 orang, depresi 23 orang, gangguan neurotik 4 orang, epilepsi 6 orang, Retardasi mental 5 orang, gangguan kepribadian sosial 1 orang, dan napza 1 orang. Dan dari 21 Puskesmas yang ada di Kabupaten Gorontalo, jumlah ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) terbanyak berasal dari Puskesmas Limboto yaitu berjumlah 39 orang.

Menurut *Stuart & Sundeen* (1998) Gangguan jiwa adalah sebuah penyakit dengan manifestasi dan atau ketidakmampuan psikologis atau perilaku yang disebabkan oleh gangguan pada fungsi sosial, psikologis, genetik, fisik/kimiawi, atau biologis (dalam Thong, 2011). Mereka yang menderita gangguan jiwa mengalami *distress*, yaitu suara perasaan tidak nyaman, tidak tenang, rasa nyeri, dan disabilitas, atau ketidakmampuan mengerjakan pekerjaan sehari-hari (Thong, 2011). Gangguan

jiwa tidak menyebabkan kematian secara langsung namun akan menyebabkan penderitanya menjadi tidak produktif dan menimbulkan beban bagi keluarga serta lingkungan masyarakat sekitarnya (Efendi & Makhfudli, 2009), dan menyebabkan produktifitas menurun hingga menyebabkan kerugian secara ekonomi (Kemenkes, 2017).

Estimasi dampak kumulatif global masalah kesehatan jiwa dalam hal kehilangan output ekonomi akan mencapai \$ 16,3 triliun antara tahun 2011 dan 2030, dampak dari gangguan jiwa lainnya, WHO memperkirakan sebanyak 873.000 orang melakukan bunuh diri tiap tahun dan lebih dari 90 % kasus bunuh diri berhubungan dengan gangguan jiwa seperti depresi, gangguan jiwa dan ketergantungan alkohol (Kemenkes, 2017).

Menurut pandangan beberapa ahli, gangguan jiwa adalah penyakit yang diturunkan secara genetik. Namun banyak juga pakar yang tidak sependapat dengan hal tersebut dan menekankan pada faktor eksternal (lingkungan, stresor) sebagai pemicu (Sipayung, 2010). Menurut Van Den (1991) (dalam Erlina, Soewadi, & Pramono, 2010) orang yang tidak bekerja akan lebih mudah menjadi stres yang berhubungan dengan tingginya kadar hormon stres (*catecholamine*) dan mengakibatkan ketidakberdayaan. Menurut Simanjuntak (2008), mereka yang tidak kawin beresiko lebih tinggi mengalami gangguan jiwa dari pada yang sudah kawin. Menurut Hawari (2014) kondisi sosio-ekonomi yang tidak tercukupi dapat membuat seseorang tertekan sehingga apabila ketahanan mental seseorang tidak dapat menahannya akan menjadi resiko bagi seseorang untuk timbul penyakit gangguan

jiwa. Tipe kepribadian juga memiliki andil dalam resiko terjadinya gangguan jiwa. Tipe kepribadian tertutup merupakan penyebab terbanyak orang mengalami gangguan jiwa (Rinawati & Alimansur, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Yanuar (2012) menyebutkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian gangguan jiwa di Desa Paringan Kecamatan Jenangan adalah faktor genetik, kepribadian dan konsep diri. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi & Fibriana (2016) mengenai Faktor Resiko Terjadinya Skizofrenia, didapatkan hasil ada hubungan faktor resiko jenis kelamin, daerah tempat tinggal, tipe kepribadian, status perkawinan, status pekerjaan, status sosio-ekonomi, dan faktor pencetus dengan kejadian skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II.

Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan di Puskesmas Limboto, di peroleh data pasien dari tahun 2017 dan tahun-tahun sebelumnya berjumlah 39 orang. Dan informasi saat ini, pada bulan Januari 2018 jumlah ODGJ bertambah 4 orang sehingga total 43 orang. Jumlah laki-laki 16 orang, perempuan 27 orang, dengan usia mulai dari 15 tahun hingga 62 tahun. Informasi dari petugas/perawat yang bertanggung jawab terhadap pelayanan pada ODGJ bahwa penyebab dari gangguan jiwa disana kebanyakan adalah faktor keturunan dan hampir sebagian dari jumlah diatas, mereka banyak yang bersaudara dan ada juga yang merupakan bapak dan anak. Ada yang hingga 3 bersaudara menderita gangguan jiwa. Selain faktor keturunan ada juga akibat dari hancurnya sebuah rumah tangga, sehingga sang suami meninggalkan istrinya yang menyebabkan istrinya mengalami gangguan jiwa.

Peneliti melakukan wawancara dengan 3 orang anggota keluarga yang merawat ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Limboto. Didapatkan informasi bahwa ada ODGJ yang belum menikah, ada yang sudah menikah tetapi bermasalah dengan kondisi ekonomi mereka karena belum mendapatkan pekerjaan, dan adapula yang memiliki keturunan gangguan jiwa. 1 dari 3 orang tersebut mengatakan bahwa pasien adalah orang yang pendiam, pemalu, dan jarang menceritakan tentang masalah pribadinya.

Berdasarkan uraian diatas, dapat diketahui bahwa masalah gangguan jiwa masih sangat memprihatinkan karena tingginya angka kesakitan akibat gangguan jiwa. Dampak yang ditimbulkannya juga beragam dan dapat menimbulkan kerugian dari sisi ekonomi negara. Oleh karena itu upaya penanganan gangguan jiwa harus dilakukan secara efektif sehingga dapat mengurangi dampak yang ditimbulkannya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah pencegahan, dengan memperhatikan faktor penyebab dan faktor-faktor yang beresiko menimbulkan terjadinya gangguan jiwa. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor Resiko terjadinya Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan pengambilan data awal dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, pada tahun 2017 jumlah penderita gangguan jiwa bertambah dari jumlah di

tahun sebelumnya dan jumlah tertinggi penderita gangguan jiwa di Provinsi Gorontalo berasal dari Kabupaten Gorontalo yaitu 329 orang.

2. Berdasarkan pengambilan data awal di Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, jumlah ODGJ tertinggi hingga tahun 2017 berasal dari wilayah kerja Puskesmas Limboto yaitu 42 orang.
3. Berdasarkan wawancara dengan 3 orang anggota keluarga yang merawat ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Limboto, didapatkan faktor resiko terjadinya gangguan jiwa antara lain faktor keturunan, status perkawinan, pekerjaan, masalah ekonomi dan tipe kepribadian.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apa saja faktor resiko terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui Faktor Resiko Terjadinya Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi status pekerjaan sebagai faktor resiko terjadinya gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

2. Untuk mengidentifikasi status perkawinan sebagai faktor resiko terjadinya gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.
3. Untuk mengidentifikasi status ekonomi sebagai faktor resiko terjadinya gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.
4. Untuk mengidentifikasi tipe kepribadian sebagai faktor resiko terjadinya gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.
5. Untuk mengidentifikasi faktor keturunan sebagai faktor resiko terjadinya gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Praktisi

1. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor resiko terjadinya gangguan jiwa sehingga masyarakat bisa lebih memperhatikan kesehatan jiwanya dan menghindari faktor yang dapat memicu terjadinya gangguan jiwa, dan apabila yang sudah memiliki resiko agar lebih waspada agar tidak terjadi gangguan jiwa.

2. Bagi Instansi

Sebagai informasi tambahan untuk instansi dan mahasiswa peneliti selanjutnya yang akan meneliti dengan penelitian sejenis.

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan tentang faktor resiko yang dapat menyebabkan gangguan jiwa.

1.5.2 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan khususnya dibidang kesehatan jiwa mengenai faktor resiko penyebab gangguan jiwa.