

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi fungsi normal kognitif, mempengaruhi emosional dan tingkah laku (Depkes RI, 2015). Gangguan jiwa skizofrenia sifatnya adalah gangguan yang lebih kronis dan melemahkan dibandingkan dengan gangguan mental lain (Puspitasari, 2009).

Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. (Maulana, I 2019). Adapun data prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 7% permil dari data seluruh penduduk yang berada di Indonesia itu sendiri. Artinya, terdapat 1 hingga 2 orang mengalami gangguan mental berat setiap 1.000 penduduk. Jika prevalensi tersebut diproyeksikan dengan jumlah penduduk Indonesia yang mencapai 255.461.700 penduduk , maka diperkirakan lebih dari 500.000 penduduk mengalami gangguan jiwa berat (*severe mental illness*). (Riskesdas 2018)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa diperkirakan sekitar 557 ribu orang yang mengalami skizofrenia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia meningkat mencapai sekitar 1,6 juta orang atau sebanyak 7 per 1.000 penduduk. Dari jumlah tersebut sekitar 14% pernah atau sedang dipasung selama kurun waktu 2013-2018

sedangkan data dalam 3 bulan terakhir data di Indonesia menunjukkan sebanyak 31,5% pernah di pasung, 31,1% di pedesaan (Depkes RI, 2018).

Dari jumlah tersebut dapat diperkirakan lebih dari 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan emosional. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan banyaknya keanekaragaman penduduk, maka akan meningkatkan jumlah kasus gangguan jiwa yang akan menimbulkan penurunan produktivitas manusia dan penambahan beban negara untuk jangka panjang (Kemenkes, 2016). Peristiwa kehidupan yang penuh tekanan seperti kehilangan orang yang dicintai, putusnya hubungan sosial, pengangguran, masalah dalam pernikahan, kesulitan ekonomi, tekanan pekerjaan dan deskriminasi meningkatkan resiko penderita gangguan jiwa seperti skizofrenia.

Skizofrenia pada awalnya disebabkan karena seseorang mengalami kegagalan dalam berinteraksi dengan orang lain, maka akan timbul respon fisiologis maupun psikologis ketika keinginan tersebut tidak tercapai. Kondisi ini terjadi karena seseorang tidak mau belajar dari sebuah proses interaksi dengan orang lain sehingga ia tidak pernah mengukur kemampuannya dengan standar orang lain. Akibatnya akan timbul perasaan tertekan. Perasaan tertekan atau depresi akibat gagalnya seseorang dalam memenuhi sebuah tuntutan tersebut akan mengawali terjadinya penyimpangan kepribadian yang merupakan awal dari terjadinya gangguan jiwa (Muhith & Nasir, 2011).

Kejadian skizofrenia dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor pertama adalah keturunan bahwa semakin dekat hubungan seseorang dengan pasien skizofrenia, maka semakin besar risiko seseorang tersebut untuk mengalami

penyakit skizofrenia (Arif, 2006). Faktor kedua stressor psikososial adalah setiap keadaan yang menimbulkan perubahan dalam hidup seseorang sehingga memaksa seseorang untuk melakukan penyesuaian diri (adaptasi) guna menanggulangi stressor (tekanan mental). Masalah stressor psikososial dapat digolongkan yaitu masalah perkawinan, masalah hubungan interpersonal, faktor keluarga dan faktor psikososial lain (penyakit fisik, korban kecelakaan atau bencana alam, masalah hukum, perkosaan dan lai-lain) (Hawari, 2014).

Skizofrenia umumnya disebabkan adanya suatu tekanan (*stressor*) yang sangat tinggi pada individu sehingga orang tersebut mengalami suatu masa yang kritis. Faktor lain penyebab Skizofrenia adalah adanya tekanan ekonomi atau kondisi sosial ekonomi. Skizofrenia terkait erat dengan kondisi masyarakat yang kacau dan status sosial ekonomi yang rendah. Krisis ekonomi yang berat membuat banyak kasus-kasus yang bermunculan karena stressor sosial ekonomi adalah stressor pokok bagi pencetus (Saputri, 2016). Sedangkan berdasarkan hasil penelitian Rinawati dan Alimansur (2016) menunjukkan bahwa analisa faktor-faktor penyebab gangguan jiwa pada faktor presipitasi yaitu penyebab aspek biologis terbanyak adalah putus obat, penyebab pada aspek psikologis terbanyak adalah pengalaman yang tidak menyenangkan dan penyebab pada aspek sosial terbanyak adalah konflik dengan keluarga atau teman.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah penderita gangguan jiwa di Provinsi Gorontalo pada tahun 2018 sebanyak 1.151 jiwa. Dengan jumlah pasien lama dari tahun-tahun sebelumnya 1.015 orang dan pasien baru di tahun 2018 berjumlah 136 orang. Dari Kota Gorontalo

berjumlah 247 jiwa, Kabupaten Gorontalo 327 jiwa, Kabupaten Bone Bolango berjumlah 255 jiwa, Kabupaten Gorontalo Utara 126 jiwa, Kabupaten Boalemo 87 jiwa, dan terakhir Kabupaten Pohuwato berjumlah 109 jiwa. Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tilamuta diperoleh data pasien skizofrenia sebanyak 79 orang. Berdasarkan observasi yang dilakukan pada bulan Januari 2020, dari hasil wawancara yang dilakukan pada 10 responden (keluarga pasien) di Puskesmas Tilamuta menunjukkan bahwa faktor presipitasi sangat bervariasi berupa kehilangan orang yang dicintai, putusnya hubungan sosial, pengangguran, masalah dalam pernikahan, kesulitan ekonomi, tekanan pada pekerjaan, diskriminasi, perilaku kekerasan, pengalaman hidup, dan halusinasi.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran *Stressor* Presipitasi yang Mendukung Terjadinya Gangguan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Limboto”.

1.2. Identifikasi Masalah

1. Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. (Maulana, I 2019)
2. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa diperkirakan sekitar 557 ribu orang yang mengalami skizofrenia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat

seperti skizofrenia meningkat mencapai sekitar 1,6 juta orang atau sebanyak 7 per 1.000 penduduk. Dari jumlah tersebut sekitar 14% pernah atau sedang dipasung selama kurun waktu 2013-2018.

3. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah penderita gangguan jiwa di Provinsi Gorontalo pada tahun 2018 sebanyak 1.151 jiwa. Dengan jumlah pasien lama dari tahun-tahun sebelumnya 1.015 orang dan pasien baru di tahun 2018 berjumlah 136 orang. Dari Kota Gorontalo berjumlah 247 jiwa, Kabupaten Gorontalo 327 jiwa, Kabupaten Bone Bolango berjumlah 255 jiwa, Kabupaten Gorontalo Utara 126 jiwa, Kabupaten Boalemo 87 jiwa, dan terakhir Kabupaten Pohuwato berjumlah 109 jiwa.
4. Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tilamuta diperoleh data pasien skizofrenia sebanyak 79 orang.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran *stressor* presipitasi yang mendukung terjadinya gangguan jiwa pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran *stressor* presipitasi yang mendukung terjadinya gangguan jiwa pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *stressor* biologi yang mendukung terjadinya gangguan jiwa pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto.
2. Mengidentifikasi *stressor* psikologi yang mendukung terjadinya gangguan jiwa pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto.
3. Mengidentifikasi *stressor* sosial yang mendukung terjadinya gangguan jiwa pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan jiwa mengenai gambaran *stressor* presipitasi yang mendukung terjadinya gangguan jiwa pada pasien skizofrenia.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan akan menambah literatur tentang penderita gangguan jiwa dan digunakan sebagai sumber dalam pengembangan ilmu keperawatan selanjutnya.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan evaluasi untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan terutama kesehatan jiwa

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian tentang gambaran kemampuan kontrol halusinasi pasien skizofrenia diharapkan dapat menjadi dasar dan acuan untuk melaksanakan

penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data bagi penelitian yang akan datang sehubungan dengan stressor presipitasi yang mendukung terjadinya gangguan jiwa.