

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan pada kejiwaan menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius dan terbesar selain beberapa penyakit degeneratif karena jumlahnya yang terus mengalami peningkatan dan membutuhkan proses penyembuhan yang panjang seperti penyakit kronis lainnya (Kirana *et al.*, 2022). Gangguan jiwa adalah gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia. Hambatan yang di alami oleh orang yang mengalami gangguan jiwa akan mempengaruhi kualitas hidupnya (Amalita *et al.*, 2019).

Masalah gangguan jiwa di dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius (Amalita *et al.*, 2019). Prevalensi kejadian gangguan jiwa di dunia pada tahun 2019 menurut *World Health Organization* (WHO, 2022) adalah 1 dari setiap 8 orang atau 970 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan mental. Prevalensi ini meningkat pada tahun 2020 secara signifikan karena pandemi COVID-19. Perkiraan awal menunjukkan peningkatan masing-masing sebesar 26% dan 28% untuk gangguan kecemasan dan depresi berat. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, terdapat lebih dari 19 juta penduduk Indonesia usia lebih dari 15 tahun memiliki gangguan mental emosional. Selain itu, sebanyak lebih dari 12 juta penduduk dengan rentang usia sama diketahui mengalami depresi (Kemenkes RI, 2019).

Indonesia pada tahun 2019 menempati peringkat ke-184 dalam daftar negara dengan tingkat depresi tertinggi di dunia yaitu sebesar 2,63% (Naurah, 2023). Jumlah penderita gangguan jiwa tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi DKI Jakarta (24,3%) dan Nagrae Aceh Darusalam (18,5%). Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke lima yaitu sebesar 6,8% (Widowati, 2023). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap tahun 2022 penderita gangguan jiwa di kabupaten Cilacap mencapai 5.465 orang dengan berbagai kategori, seperti kategori ringan, sedang, hingga berat (Ramadhan, 2022).

Gangguan jiwa berhubungan dengan distres atau masalah dalam fungsi sosial, pekerjaan, atau masalah keluarga. Gangguan jiwa meliputi berbagai masalah dengan tanda gejala yang berbeda. Secara umum, gangguan jiwa ditandai dengan beberapa kombinasi dari pola pikir abnormal, emosi, perilaku, dan hubungan dengan yang lain (Widowati, 2023). Jenis gangguan jiwa meliputi demensia (kepikunan pada orang tua), skizofrenia, depresi, cemas, bipolar dan gangguan kepribadian (Asrianti, 2023). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang paling banyak ditemukan di Indonesia (Istichomah & Fatihatur, 2019).

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan kejiwaan berat yang sering dijumpai dan multifaktorial, perkembangannya dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan serta ditandai dengan gejala positif, negatif dan defisit kognitif (Rinawati & Alimansur, 2019). Gejala positif meliputi waham (kondisi ketika seseorang memercayai sesuatu yang salah meskipun ada banyak bukti bahwa pemikirannya keliru), halusinasi, gaduh gelisah, perilaku aneh, sikap

bermusuhan dan gangguan berpikir formal. Gejala negatif meliputi sulit memulai pembicaraan, afek tumpul atau datar, kurangnya motivasi dan atensi, pasif, apatis dan penarikan diri secara sosial dan rasa tidak nyaman. Gejala defisit kognitif meliputi: gangguan dalam attention, learning and memori, dan gangguan dalam *execution function*, kerusakan kognitif ini sering diperburuk dengan kondisi *insight* yang buruk (Stuart, 2019)

Penyebab seseorang mengalami gangguan jiwa karena banyak faktor, seperti kemiskinan, gejolak lingkungan, atau masalah keluarga (Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, 2023). Menurut Missesa (2021) faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya skizofrenia adalah faktor biologis, psikologis dan sosial budaya. Faktor-faktor ini yang berperan sebagai pemicu gangguan jiwa. Faktor biologis meliputi abnormalitas struktur anatomi otak, defisit pada pemrosesan perhatian dan informasi, infeksi virus dan faktor genetik. Faktor psikologis meliputi hubungan antara peristiwa hidup yang mengancam, seperti pengalaman traumatik, kehilangan orang tua atau disia-siakan di masa kecil, kurang mampu bergaul dengan orang lain, perceraian atau ditinggal mati oleh pasangan, perasaan rendah diri, tidak mampu, marah, atau kesepian. Kondisi psikologis seseorang dapat terpengaruh dalam jangka waktu yang lama, terutama saat seseorang kesulitan untuk melupakan pengalaman traumatik tersebut (Kemenkes RI, 2023b).

Faktor sosial budaya seperti menjadi korban pelecehan secara emosional, fisik atau seksual, berpisah terlalu dini dengan pengasuh, tidak mendapatkan perhatian yang cukup baik dari satu atau kedua orangtua dan tumbuh bersama anggota keluarga lain yang memiliki kondisi kesehatan

mental yang serius (R. Fadli, 2020). Jika seseorang tidak mampu mengatasi stresor ini, maka dapat berakibat pada timbulnya gejala - gejala dalam aspek kejiwaan, baik dalam bentuk gangguan jiwa ringan maupaun berat (Missesa, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Kusuma *et al.* (2021) menyatakan bahwa faktor predisposisi terjadinya gangguan jiwa dikelompokkan menjadi 3 aspek yaitu aspek biologis, psikologis dan sosial. Faktor yang menyebabkan terjadinya gangguan jiwa terbanyak berdasarkan aspek biologis adalah faktor genetik (36%), berdasarkan aspek psikologis adalah pengalaman yang tidak menyenangkan (48%), dan berdasarkan aspek sosial adalah tidak bekerja atau memiliki penghasilan yang kurang (48%). penelitian lain yang dilakukan Rinawati dan Alimansur (2016) menyatakan bahwa penyebab gangguan jiwa pada aspek biologis terbanyak adalah pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya (36,2%), pada aspek psikologis terbanyak adalah tipe kepribadian (29,4%) dan pada aspek sosial terbanyak adalah tidak bekerja (23,8%).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Binangun didapatkan data dalam satu tahun terakhir terdapat 175 penderita gangguan jiwa yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Binangun. Kasus gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Binangun meliputi Skizofrenia sebanyak 125 orang, demensia sebanyak 4 orang, *psychotic acute* sebanyak 7 orang dan depresi sebanyak 39 orang. Hasil wawancara terhadap 10 keluarga penderita gangguan jiwa, 4 orang diantaranya mengalami gangguan jiwa saat pandemi Covid-19 yang disebabkan karena faktor ekonomi, 2 orang disebabkan karena

ditinggal kekasihnya dan 4 orang lainnya mengalami gangguan jiwa karena keturunan.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena tingginya kejadian orang dengan gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Penyebab Terjadinya Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja yang menyebabkan terjadinya gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Binangun ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran penyebab terjadinya gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Binangun.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik penderita dengan gangguan jiwa berdasarkan jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Binangun.
- b. Mendeskripsikan karakteristik keluarga dengan penderita gangguan jiwa berdasarkan jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Binangun.

- c. Mendeskripsikan penyebab terjadinya gangguan jiwa berdasarkan aspek biologis pada penderita dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Binangun.
- d. Mendeskripsikan penyebab terjadinya gangguan jiwa berdasarkan aspek psikologis pada penderita dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Binangun.
- e. Mendeskripsikan penyebab terjadinya gangguan jiwa berdasarkan aspek sosial budaya pada penderita dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Binangun.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan penyebab terjadinya gangguan jiwa pada masyarakat sehingga dapat dijadikan sebagai dasar dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa terkait upaya dukungan keluarga.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Universitas Al - Irsyad Cilacap

Memberikan masukan dan informasi bagi pembaca untuk pengembangan ilmu khususnya tentang penyebab terjadinya gangguan jiwa pada masyarakat.

b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat sebagai acuan atau pedoman bagi Puskesmas dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita gangguan jiwa.

c. Bagi perawat

Penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dan informasi tentang penyebab terjadinya gangguan jiwa pada masyarakat yang nantinya dapat disosialisasikan pada masyarakat sehingga kejadian gangguan jiwa pada masyarakat dapat diminimalkan.

d. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat sebagai referensi bagi peneliti lain dan dapat sebagai perbandingan hasil penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Kusuma <i>et al.</i> (2021), Gambaran Faktor Predisposisi yang Mempengaruhi Gangguan Jiwa di Puskesmas Desa Bantur Kabupaten Malang	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan accidental sampling selama 3 minggu. Sampel penelitian ini sejumlah 25 responden. dengan kriteria keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa. selanjutnya di analisis menggunakan analisis univariat.	Faktor predisposisi yang paling banyak pada biologis adalah genetik 9 responden (36%), pada psikologis yang paling banyak adalah pengalaman tidak menyenangkan 12 responden (48%), dan pada sosial yang paling banyak adalah tidak bekerja/memiliki penghasilan yang kurang 12 responden (48%).	Persamaan : 1. Variabel menggunakan variabel tunggal yaitu faktor predisposisi yang mempengaruhi gangguan jiwa. 2. Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif <i>cross sectional</i> . 3. Analisis data menggunakan analisis univariat. Perbedaan : 1. Pengambilan sampel dalam yang digunakan penulis adalah purposive sampling dengan jenis quota sampling. 2. Penelitian yang dilakukan peneliti juga bertujuan

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Azhari et al. (2023), Gambaran Faktor Predisposisi Biologi Pada Klien Gangguan Jiwa di RSJD dr. Amino Gondhohutomo Semarang	penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif. Sampel diambil secara random dengan kriteria seseorang Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Populasi penelitian ini adalah penderita gangguan jiwa yang di rawat di RSJD Dr. Amino Gondhohutomo Semarang.	Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 106 responden yang mempunyai faktor predisposisi biologi riwayat gangguan jiwa sebelumnya sebesar 39%, kemudian diikuti dengan riwayat putus obat sebesar 38,1%, dan yang terendah yaitu gangguan nutris	<p>mendeskripsikan karakteristik penderita gangguan jiwa</p> <p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel menggunakan variabel tunggal yaitu faktor predisposisi yang mempengaruhi gangguan jiwa. 2. Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif <i>cross sectional</i>. 3. Analisis data menggunakan analisis univariat. <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel yang digunakan peneliti adalah penyebab terjadinya gangguan jiwa meliputi aspek biologis, aspek psikologis dan aspek sosial. 2. Penelitian yang dilakukan peneliti juga bertujuan mendeskripsikan karakteristik penderita gangguan jiwa.