

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat menurut *World Health Organization (WHO)* adalah keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan/cacat. Berdasarkan definisi tersebut, maka seseorang yang secara fisik tidak sakit atau tidak cacat dan sejahtera secara sosial tidak bisa dikatakan sehat jika masih memiliki masalah kejiwaan (WHO, 2023). Kesehatan jiwa merupakan 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 (Undang-Undang No. 18, 2014).

Rencana aksi WHO perwakilan wilayah Asia Selatan-Timur tahun 2023–2030 yang menyoroti bidang kesehatan jiwa. Mengatakan secara global, prevalensi gangguan kesehatan mental diperkirakan sebesar 13,0%; 970 juta orang menderita kondisi kesehatan mental. Wilayah Asia Tenggara, perkiraan prevalensinya adalah 13,2%, yang setara dengan 260 juta orang yang hidup dengan beberapa bentuk kondisi kesehatan mental. Bunuh diri menyumbang 1 dari 100 kematian secara global. Orang dengan gangguan jiwa berat meninggal

10 hingga 20 tahun lebih awal dibandingkan usia rata-rata kematian masyarakat umum (WHO South-East Asia, 2023).

Kondisi kesehatan mental terjadi bersamaan pada orang-orang yang menderita berbagai penyakit fisik, termasuk penyakit tidak menular atau kronis seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, hipertensi dan kanker, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS dan TBC. Diperkirakan hilangnya produktivitas sepanjang hidup yang disebabkan oleh kondisi kesehatan mental akan merugikan perekonomian global sebesar US\$ 6 triliun per tahun pada tahun 2030 (WHO South-East Asia, 2023). Orang yang memiliki penyakit kronis dapat menyebabkan isolasi sosial, harga diri rendah, stigma dan diskriminasi. Mereka akan merasa mudah lelah, frustrasi, khawatir atau stress, terutama ketika berhadapan dengan rasa sakit, pemeriksaan kesehatan, perawatan maupun pengobatan. Gejala lain yang timbul bisa berupa insomnia, sulit konsentrasi, timbul gejala fisik seperti sakit kepala, masalah pencernaan. Semua hal tersebut bisa mengarah menjadi depresi atau kecemasan (MHF, 2022).

Prolanis adalah suatu system pelayanan kesehatan dengan pendekatan secara proaktif yang dilaksanakan terintegrasi dengan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya

pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (Kesehatan, 2019). Peserta prolanis adalah penderita penyakit kronis meliputi diabetes melitus tipe 2, hipertensi dan penyakit kronis lain yang ditetapkan oleh direksi BPJS Kesehatan (Kesehatan, 2019). Karena peserta prolanis adalah penderita penyakit kronis seperti diabetes melitus dan hipertensi maka mereka termasuk kelompok yang beresiko terhadap masalah kesehatan jiwa.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes RI Tahun 2018 diketahui prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia sebesar 9,8%. Data ini menunjukkan bahwa masih tingginya masalah gangguan mental emosional. Prevalensi tertinggi pada kelompok usia > 75 tahun yaitu sebesar 15,8% dan terendah sebesar 8,5% pada usia 24-25 tahun. Secara umum prosentase gangguan mental emosional yang dilayani di fasilitas kesehatan kurang dari 10% (Kemenkes, 2021b). Data Dinas Kesehatan Propinsi DIY tahun 2022 memperlihatkan, dengan total penduduk 3,762 juta, terdapat 10.117 di antaranya merupakan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Di kabupaten Gunungkidul pada tahun 2022 terdapat kasus ODGJ sebanyak 1685 (Dinkesprop, 2023). Angka bunuh diri tahun 2021 sebanyak 37 kasus, tahun 2022 sebanyak 30 kasus dan tahun 2023 sebanyak 29 kasus bunuh diri. Artinya rata-rata setiap bulan ada kasus bunuh diri sebanyak 2-3 kasus di Gunungkidul. Kebanyakan latar belakang bunuh diri di Gunungkidul ini dikarenakan faktor kesehatan baik karena hipertensi, DM, stroke, asma (Dinkes, 2023). Tahun 2023 di wilayah kerja Puskesmas Ngawen II ada 22

pasien dengan ODGJ, dua diantaranya menderita diabetes melitus dan satu dengan hipertensi (Ngawen, 2023).

Kebijakan Pemerintah dalam menangani penderita gangguan jiwa salah satunya melalui upaya preventif. Pendekatan preventif merupakan kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa (Undang-Undang No. 18, 2014). Kegiatan tersebut bertujuan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan, mencegah timbulnya atau kekambuhan gangguan jiwa, mengurangi faktor resiko gangguan jiwa secara umum.

Deteksi dini merupakan salah satu upaya preventif dalam penemuan orang yang sakit untuk mendapatkan penanganan lanjutan. Semakin cepat suatu penyakit terdeteksi, semakin cepat proses diagnosis dan semakin cepat pula penanganan yang dilakukan. Sehingga diharapkan memotong perjalanan penyakit. Deteksi dini kesehatan jiwa dan penyalahgunaan NAPZA dilakukan terhadap seluruh kelompok usia dengan menggunakan instrumen SDQ untuk usia 4-18 tahun atau SRQ untuk usia diatas 18 tahun dan *Alcohol, Smoking and Substances Involvement Screening (ASSIST)* (Keswa, 2023). Sebanyak 514 kabupaten/kota yang ditargetkan tahun 2022 melakukan deteksi dini kesehatan jiwa dan NAPZA ada 417 kabupaten atau kota yang telah melakukannya. Kabupaten dan kota di wilayah DIY seluruhnya sudah melakukan screening kesehatan jiwa dengan SDQ, SRQ maupun ASSIST (Kemenkes, 2023). Prosentase penduduk usia lebih dari atau sama dengan 15 tahun di DIY dengan

resiko masalah kesehatan jiwa yang telah mendapatkan screening sebanyak 16,1% dari target nasional 30% (Kemenkes, 2023).

Pada studi awal yang dilakukan pada 07-08 Desember 2023 pada kelompok prolanis di Puskesmas Ngawen II didapatkan data peserta prolanis total berjumlah 130 terdiri dari kelompok hipertensi sebanyak 68 peserta dan kelompok diabetes melitus berjumlah 62 peserta. Sebaran umur peserta prolanis yaitu lansia 72 peserta dan dewasa sebanyak 58 peserta. Untuk peserta berjenis kelamin laki-laki berjumlah 53 peserta dan perempuan berjumlah 77 peserta. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap lima peserta prolanis, didapatkan hasil bahwa dari ketimanya belum pernah mendapatkan pemeriksaan terkait kondisi kejiwaan. Satu dari lima peserta prolanis terindikasi mengalami masalah kesehatan jiwa dengan keluhan merasa sakit kepala, gangguan pencernaan, mudah lelah, kehilangan nafsu makan, tidur tidak nyenyak, dan merasa cemas dalam sebulan terakhir. Tiga peserta prolanis tidak terindikasi masalah kesehatan jiwa tetapi menunjukkan gejala beragam seperti tidur tidak nyenyak, merasa takut, sakit kepala, gangguan pencernaan yang dialami selama satu bulan terakhir. Satu peserta prolanis tidak menunjukkan gejala atau tanda apapun terkait kesehatan jiwa.

Berdasarkan hal tersebut diatas, dan masih kurangnya penelitian terkait masalah kesehatan jiwa pada kelompok prolanis, maka peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian Gambaran Kesehatan Jiwa Pada Kelompok Prolanis Di Puskesmas Ngawen II.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah adalah suatu kalimat pertanyaan yang dibuat berlandaskan suatu masalah yang telah diidentifikasi dan akan digali jawabannya melewati tahap pengumpulan data didalam proses penelitian (Mahdiyah, 2016). Rumusan masalah penelitian berdasarkan latar belakang dan uraian singkat pustaka diatas adalah “Bagaimana gambaran kesehatan jiwa pada kelompok prolanis di Puskesmas Ngawen II tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kesehatan jiwa pada kelompok prolanis di Puskesmas Ngawen II Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama tergabung dikelompok) peserta prolanis di Puskesmas Ngawen II.
- b. Menggambarkan kesehatan jiwa peserta prolanis hipertensi di Puskesmas Ngawen II.
- c. Menggambarkan kesehatan jiwa peserta prolanis diabetes melitus di Puskesmas Ngawen II.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan atau sumbang ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan khususnya kesehatan jiwa.

2. Manfaat Praktis

a. Puskesmas Ngawen II

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengambilan kebijakan penanganan kelompok rentan dan secara khusus pada kelompok prolans.

b. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi tentang gambaran kesehatan jiwa pada kelompk prolans.

c. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan dalam pengaplikasian ilmu yang telah didapatkan khususnya yang berhubungan dengan kesehatan jiwa pada kelompok rentan.

d. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan gambaran kesehatan jiwa pada peserta prolans.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “Gambaran Kesehatan Jiwa Pada Kelompok Prolanis di Puskesmas Ngawen II” belum pernah dilakukan penelitian, beberapa penelitian serupa disajikan pada Tabel 1. Penelitian Terkait.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Tabel 1. Penelitian Terkait

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Livana PH,Sih Ayuwatni, Yulia Ardiyanti, Ulfa Suryani, 2018 (Livana et al., 2018)	Gambaran Kesehatan Jiwa Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> • Metode penelitian kuantitatif deskriptif • Jumlah populasi 400 kk • Pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> • Waktu penelitian 6 bulan • Instrument: kuisisioner karakteristik responden dan pertanyaan terkait kesehatan jiwa masyarakat • Analisis univariat 	<p>Hasil menunjukkan mayoritas masyarakat Desa Banyutowo dalam keadaan sehat 64.7%, Resiko 34.8%, dan 0.4 mengalami gangguan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Menggambarkan tentang kesehatan jiwa. • Desain penelitian Kuantitatif deskriptif • Analisis univariat 	<ul style="list-style-type: none"> • Responden: masyarakat desa Banyutowo sedangkan pada penelitian yang akan diteliti ini adalah kelompok prolans • Teknik sampling dalam penelitian livina adalah <i>purposive sampling</i> sedang pada penelitian ini dengan <i>accidental sampling</i> • Instrument pada penelitian Livana tidak di sebutkan secara spesifik, pada penelitian ini menggunakan SRQ 20 • Tempat penelitian desa Banyutowo dan pada penelitian yang akan dilakukan di Puskesmas Ngawen II • Waktu penelitian 6 bulan, sedangkan pada penelitian ini waktunya 2 hari

2	Nurul hidayah, Florensa, Dwin Sepria, Yogasliana Fathudin, 2023 (Hidayah et al., 2023)	Gambaran kesehatan jiwa relawan remaja dalam penanggul angan bencana	<ul style="list-style-type: none"> • Deskriptif kuantitatif dengan rencana <i>cross sectional</i>. • Teknik sampling dengan Teknik <i>simple random sampling</i>. • Instrument dengan kuisisioner SRQ 29. • Analisis: univariat analisis 	Relawan remaja menunjukkan keluhan gangguan tidur sebanyak 46%, diikuti dengan gejala mudah lelah 45%, dan merasa sulit mengambil keputusan 38%.	<ul style="list-style-type: none"> • Menggambar kesehatan jiwa • Analisis univariat 	<ul style="list-style-type: none"> • Responden: Relawan remaja sedangkan pada penelitian yang akan diteliti ini adalah kelompok prolanis, • Teknik sampling dalam peneitian hidayah adalah <i>random sampling</i> sedangkan pada penelitian ini dengan <i>accidental sampling</i>. • Instrument pada penelitian Hidayah, dkk menggunakan SRQ29 sedang pada penelitian ini menggunakan SRQ 20 • Cara pengumpulan data dengan menggunakan google form sedang pada penelitian ini dilakukan dengan angket.
3	Cucum Suminar, Ester Suryani, Inggrit	Gambaran Kesehatan Jiwa Masyaraka	<ul style="list-style-type: none"> • Desain penelitian survey deskriptif 	Sebagian masyarakat mengalami gangguan	<ul style="list-style-type: none"> • Menggambar kesehatan jiwa 	<ul style="list-style-type: none"> • Responden: Masyarakat desa Jambudipa sedangkan pada penelitian yang akan diteliti ini adalah kelompok prolanis di Puskesmas Ngawen II

	SK, Rosita B, 2022 (Suminar et al., 2022)	t Di Desa Jambudipa Kec. Cisarua	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumen: DASS (<i>Depression Anxiety Stress Scale</i>) • Jumlah sampel 116 responden 	<p>mental emosional depresi 35.3%, ansietas 44.8%, stress 27.6%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Analisis univariat 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrument pada penelitian Cucum Suminar, dkk menggunakan DASS sedang pada penelitian ini menggunakan SRQ 20 • Teknik sampling dalam penelitian suminar tidak dijelaskan, dalam penelitian ini dengan Teknik <i>accidental sampling</i>.
4	Widyo Subagyo, Dyah Wahyuningsih, Mukhadiono, 2023 (Subagyo et al., 2023)	Gambaran Kesehatan Jiwa Mahasiswa Keperawatan Pasca andem Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> • Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. • Teknik sampling dengan total sampling. • Instrument dengan SRQ-20 	<p>Sebagian besar mahasiswa keperawatan pasca pandemi covid 19 yang mengalami distress 52.6%, sehat jiwa 47,4%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Menggambar kesehatan jiwa, • Instrument SRQ-20, • Analisis univariat 	<ul style="list-style-type: none"> • Responden: mahasiswa keperawatan tingkat 1 Purwokerto dan Semarang sedangkan pada penelitian yang akan diteliti ini adalah kelompok prolanis Puskesmas Ngawen II • Teknik sampling dalam penelitian Subagyo dengan total sampling sedangkan dalam penelitian ini dengan teknik <i>accidental sampling</i>.