

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut undang – undang Kesehatan Jiwa Tahun 2014 merupakan suatu 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 memberikaan kontribusi untuk komunitasnya. Sedangkan Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa secara umum disebutkan bahwa Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin setiap orang dapat hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan yang hendak dicapai yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi- tingginya. Terjadinya gangguan jiwa yang sering disampaikan adalah stres subjektif atau biopsikososial (Insel dan Wang, 2010). Gangguan jiwa menurut Depkes RI (2010), adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial.

Menurut Rusdi (2010), macam-macam gangguan jiwa, antara lain gangguan jiwa organik dan simtomatik, skizofrenia, gangguan skizotipal dan gangguan waham, gangguan suasana perasaan, gangguan neurotik, gangguan somatoform, sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik, gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa, retardasi mental, gangguan perkembangan psikologis, gangguan perilaku dan emosional dengan onset masa kanak dan remaja. Penyebab gangguan jiwa itu bermacam-macam ada yang bersumber dari berhubungan dengan orang lain yang tidak memuaskan

seperti diperlakukan tidak adil, diperlakukan semena-mena, cinta tidak terbalas, kehilangan seseorang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, dan lain-lain. Selain itu ada juga gangguan jiwa yang disebabkan faktor organik, kelainan saraf dan gangguan pada otak (Djamiludin, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2016), penderita gangguan jiwa di Indonesia yaitu sekitar 26 juta penduduk, mulai dari gangguan jiwa ringan hingga berat. Kondisi kesehatan mental masih menjadi salah satu isu yang dikesampingkan. Padahal, secara jumlah, penderita gangguan mental terus meningkat. Pada Riskesdas 2013, prevalensi gangguan jiwa berat penduduk Indonesia adalah 1,7 per mil. Terungkap, prevalensi penderita gangguan jiwa berat saat itu hanya sekitar 400 ribu orang. Sedangkan hasil Riskesdas 2018 penderita gangguan jiwa di Indonesia tercatat meningkat. Peningkatan ini terungkap dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa (ODJG) di Indonesia. Ada peningkatan jumlah menjadi 7 per mil rumah tangga. Artinya per 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang ada ODGJ, sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450 ribu ODGJ berat

Jawa Barat adalah provinsi dengan jumlah penduduknya terbanyak di Indonesia. Menurut sensus penduduk yang dilakukan Badan Pusat Statistik tahun 2013, jumlah penduduk Jawa Barat ada sebanyak 45 juta orang dengan prevalensi gangguan jiwa beratnya 1,6 perseribu dari populasi atau 72ribu orang dan dari jumlah ini, 10,7 persen atau 1.008 orang pernah mengalami pemasungan. Sedangkan angka prevalensi gangguan mental emosional atau cemas dan depresi 9,3 persen dari populasi penduduk yang usianya lebih dari 15 tahun ada sebanyak tiga juga orang. Penderita gangguan jiwa berat yang mengakses layanan kesehatan kurang dari 10 persen, ke Puskesmas 5 persen, ke rumah sakit jiwa dan rumah sakit

umum 4,2 persen, serta ke rehabilitasi dinas sosial 1,2 persen. Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mencatat, jumlah orang dalam gangguan kejiwaan (ODGJ) di wilayahnya mencapai 725 jiwa. Angka itu tersebar di seluruh kecamatan yang ada di Kota Tasikmalaya, salah satu yang terbanyak terdapat di Kecamatan Kawalu dengan angka lebih dari 172 jiwa.

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza Kemenkes Fidiansyah menjelaskan, peningkatan penderita gangguan jiwa itu pada umumnya berkaitan dengan penambahan jumlah penduduk. Gangguan jiwa ini dapat dipicu oleh berbagai faktor. Pertama, faktor biologis, seperti faktor bawaan, penyakit infeksi virus, malaria cerebral, penyakit degeneratif, kecelakaan di kepala, dan sebagainya. Kedua, terkait faktor psikologis seperti kepribadian kurang matang, trauma psikologis masa lalu, konflik batin, dan keinginan yang tidak tercapai sehingga menimbulkan frustrasi. Faktor ketiga yaitu faktor sosial seperti masalah hubungan dalam keluarga, konflik dengan orang lain, masalah ekonomi, pekerjaan dan tekanan dari lingkungan sekitar, hingga keadaan bencana. Tentu kohesi sosial masyarakat yang semakin luntur juga berperan dalam peningkatan kasus tersebut.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya tentang karakteristik pasien gangguan jiwa, ditemukan hasil pada penelitian yang dilakukan oleh Sri Novitayani (2016);, dari beberapa hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa karakteristik pasien gangguan jiwa meliputi umur dewasa antara 25 – 65 tahun (95%), jenis kelamin laki-laki 26 orang (65%), tingkat pendidikan SMA 17 orang (42,5%), pasien bekerja 25 orang (62,5%) dan lama rawat 11 – 15 bulan 18 orang (45%). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Taufik Ashar (2014), umur 15-25 tahun (58,3%), jenis kelamin laki laki 120 orang (100%), pendidikan SMA 75 orang (62,5%), pasien bekerja 85 orang (87,5%), lama rawat < 9 bulan

42 orang (35%). Adapun penelitian yang dilakukan oleh Fajar Kurniawan, (2015) umur 25-65 tahun sebanyak 17 pasien (33,3%), jenis kelamin perempuan 27 pasien (52.9%), tingkat pendidikan SMA sebanyak 32 pasien (62,7%), pasien bekerja sebanyak 29 pasien (56,86%), lama rawat 10-12 bulan sebanyak 21 pasien.

Tempat untuk menangani pasien gangguan jiwa selain di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) salah satunya adalah yayasan. Menurut UU No. 16 tahun pasal 1 ayat 1 2001 tentang yayasan adalah Badan hukum yang terdiri atas kekayaan yang dipisahkan dan diperuntukkan untuk mencapai tujuan tertentu di bidang sosial, keagamaan dan kemanusiaan, yang tidak mempunyai anggota. Salah satu Yayasan yang ada di Kota Tasikmalaya adalah Yayasan Mentari Hati.

Yayasan Mentari Hati adalah panti rehabilitasi sosial yang menampung dan menangani para penderita kelainan jiwa yang berasal khusus dari jalanan. Yayasan ini menempati Komplek jalan Anyar Gobras Kota Tasikmalaya. Yayasan ini juga bersifat nirlaba dengan tanpa memungut bayaran atas jasa yang diberikannya. Pada saat ini yayasan menampung lebih kurang 200 orang pasien dengan segala keterbatasan tempat dan fasilitas yang dimiliki. Pasien-pasien tersebut berasal dari jalan-jalan sekitar Tasikmalaya sampai dengan Kota Bandung.

Menurut penuturan Dadang Heryadi (Ketua Yayasan Mentari Hati Tasikmalaya) mengatakan, pasien yang ada di yayasan ini saat ini berjumlah 100 orang. Dari 100 pasien gangguan jiwa dilakukan studi pendahuluan kepada 10 pasien gangguan jiwa, diantaranya 3 orang berjenis kelamin pria dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran ditandai dengan gejala pasien menyeringai atau tertawa yang tidak sesuai, selalu mendengar bunyi (biasanya suara orang), terlihat bicara sendiri, 3 orang berjenis kelamin pria dengan

gangguan waham kebesaran, ditandai dengan gejala bahwa pasien memiliki kebesaran atau kekuasaan khusus, diucapkan berulang kali, mendengar suara atau tapi tidak sesuai kenyataan, 2 orang berjenis kelamin wanita dengan gangguan isolasi sosial menarik diri ditandaidengan gejala pasien selalu menyendiri, tidak berkomunikasi, menarik diri, tampak sedih, afek datar dan 2 orang berjenis kelamin wanita dengan gangguan harga diri rendah (HDR) dia selalu merasa bersalah, percaya diri kurang, dan merasa tidak mampu.

Penelitian ini ditujukan kepada pasien dengan gangguan jiwa dan bertujuan untuk mengetahui Karakteristik pasien gangguan jiwa

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti memandang penting untuk melakukan Skripsi tentang “Karakteristik pasien gangguan jiwa”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan tersebut maka rumusan masalahnya adalah Karakteristik pasien gangguan jiwa. Bagaimana Karakteristik pasien gangguan jiwa berdasarkan *Literature Review*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan Karakteristik pasien gangguan jiwa berdasarkan telaah jurnal penelitian.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengidentifikasi jurnal yang terkait dengan Karakteristik pasien gangguan jiwa
- b. Mampu menelaah jurnal yang terkait dengan Karakteristik pasien gangguan jiwa

- c. Mampu mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan yang terdapat dalam jurnal terkait dengan Karakteristik pasien gangguan jiwa
- d. Mampu menyimpulkan hasil jurnal terkait dengan Karakteristik pasien gangguan jiwa
- e. Mampu mengaplikasikan hasil analisa jurnal sebagai *Evidence Based Practice* dalam pelaksanaan intervensi pada pasien gangguan jiwa.

D. Manfaat

Hasil Skripsi ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ruang lingkup keperawatan, diantaranya:

1. Bagi Mahasiswa

Skripsi ini diharapkan dapat memberikan acuan dalam intervensi keperawatan berbasis evidence based dan menambah ilmu pengetahuan dalam keperawatan mengenai Karakteristik pasien gangguan jiwa

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Skripsi ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi tambahan bagi ilmu keperawatan jiwa dalam mendeskripsikan karakteristik pasien gangguan jiwa.