

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Gangguan jiwa menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) III adalah sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat (Maslim, 2002; Maramis, 2010 dalam Yusuf, 2015).

Menurut Meta analisa yang didapat dari 174 survei dari 63 negara, ditemukan bahwa rata-rata 1 dari 5 orang dewasa (17,6%) pernah mengalami gangguan kejiwaan dalam kurun waktu 12 bulan terakhir dan 29,2% seumur hidup mereka. (Steel dkk., 2014). Berdasarkan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi orang dengan gangguan jiwa di Indonesia adalah 7 per mil rumah tangga, artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga menderita gangguan jiwa atau sekitar 450.000 penderita. Data dari dinas kesehatan menyebutkan bahwa jumlah orang dengan gangguan jiwa di kabupaten Ponorogo pada tahun 2016 sebanyak 3.080 orang.

Dampak kerugian ekonomi global yang disebabkan oleh gangguan jiwa sebesar 1 triliun dolar AS setiap tahunnya, terutama dari produktivitas yang menurun (WHO, 2016). Kerugian Indonesia akibat gangguan jiwa mencapai Rp 20 triliun, penurunan produktivitas individu, serta beban ekonomi dan biaya

kesehatan yang harus ditanggung keluarga dan negara. Situasi ini menjadi semakin kompleks mengingat dampak yang ditimbulkan pada berbagai aspek kehidupan. (Kompas, 2012).

Anggota keluarga yang merawat ODGJ menghadapi masalah seperti Isolasi sosial, kesulitan finansial, hambatan bekerja, dan emosi negatif seperti marah, agresi, frustrasi, harga diri rendah, cemas, dan perasaan tidak berdaya (Rita philips dkk, 2022). Dampak gangguan jiwa ke individu seperti ansietas dan depresi dapat menyebabkan penurunan performa akademik mempengaruhi konsentrasi, tingkat energi, (Suicide Prevention Resource Center, 2020).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang adalah kondisi sosiodemografi. Komponen demografi digunakan dalam penelitian sosial dengan variabel seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan (Vaus, 2002). Menurut *World Health Organization* (WHO) jenis kelamin wanita memiliki resiko dua kali lebih banyak menderita depresi dibandingkan laki-laki dikarenakan faktor biologis terutama hormonal, Sedangkan penyebab kematian tertinggi untuk umur 15-29 tahun adalah bunuh diri. berbagai penelitian mengungkapkan bahwa golongan usia muda yaitu remaja dan orang dewasa lebih banyak terkena depresi kama pada usia tersebut terdapat tahap-tahap serta tugas perkembangan yang penting peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja, remaja ke dewasa serta masa pubertas hingga pernikahan (Davidson,2006). Hubungan antara orang yang tidak bekerja kemungkinan 188% lebih tinggi menderita depresi (Sohrab Amiri, 2021)

Komitmen dalam pemberdayaan ODGJ diperkuat dengan diterbitkannya Undang-undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yang disahkan pada 8 Agustus 2014 lalu. Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang agar dapat mencapai kualitas hidup yang baik, serta memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Secara garis besar, Undang-undang tersebut mengamanatkan tentang: 1. Perlunya peran serta masyarakat dalam melindungi dan memberdayakan ODGJ dalam bentuk bantuan berupa: tenaga, dana, fasilitas, pengobatan bagi ODGJ; 2. Perlindungan terhadap tindakan kekerasan, menciptakan lingkungan yang kondusif, memberikan pelatihan keterampilan; dan 3. Mengawasi penyelenggaraan pelayanan di fasilitas yang melayani ODGJ.

Upaya pencegahan gangguan jiwa yang dilakukan ada tiga yaitu pencegahan menyeluruh yang dilakukan ke suatu kelompok seperti pelajar, komunitas, atau bahkan seluruh populasi tanpa memandang tingkat risiko individu contohnya kampanye informasi atau kurikulum sekolah, pencegahan selektif dilakukan ke subkelompok dengan risiko tinggi menderita gangguan jiwa, pencegahan indikatif adalah tindakan yang diberikan kepada kelompok yang lebih terpilih yang memiliki risiko yang sangat tinggi atau telah menunjukkan gejala klinis (Compton, 2020).

Untuk meningkatkan upaya pencegahan gangguan jiwa, penting untuk memahami hubungan antara faktor-faktor sosiodemografi dengan gangguan jiwa, Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian “hubungan sosiodemografi dengan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “hubungan sosiodemografi dengan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).”

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sosiodemografi dengan orang dengan gangguan jiwa berdasarkan penelitian sebelumnya

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini sebagai informasi untuk penelitian lebih lanjut terutama mengenai hubungan faktor sosiodemografi dengan orang dengan gangguan jiwa

1.5 Keaslian Penelitian

1. A. Tripathi, A. Nischal, P.K. Dalal, V. Agarwal, M. Agarwal, J.K. Trivedi, B. Gupta, A. Arya (2013) dengan penelitian berjudul *Sociodemographic and clinical profile of homeless mentally ill inpatients in a north Indian medical university*, Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi profil sosiodemografi, sosio-kultural, dan klinis pasien tuna wisma dengan gangguan jiwa yang dibawa ke rumah sakit universitas di India utara, Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan *exploratory retrospective chart review* yang melibatkan tinjauan catatan medis pasien tuna wisma yang dirawat di sebuah universitas kedokteran India utara, dari 140 pasien sebanyak 116 pasien adalah laki-laki, 55 pasien tidak berpendidikan (39,3%), kesamaan penelitian ini adalah penggunaan variabel sosiodemografi, perbedaannya populasi penelitian ini pada variabel independen sosiodemografi dependennya orang dengan gangguan jiwa sedangkan penelitian terdahulu menggunakan

variabel tunggal sosiodemografi pasien tuna wisma yang menderita gangguan jiwa.

2. Wahyu Kirana, Yunita Dwi Anggreini, Wulida Litaqia (2022) dengan judul Faktor Risiko yang Mempengaruhi Gangguan Jiwa yang bertujuan bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang memengaruhi gangguan jiwa enelitian ini merupakan penelitian dengan rancangan deskriptif analitik dengan metode case control. Sampel penelitian sebanyak 36 orang yang terdiri dari 18 ODGJ pada kelompok case dan 18 orang bukan gangguan jiwa yang berobat ke UPT Puskesmas Hasil penelitian didapatkan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gangguan jiwa adalah faktor genetik ($p=0,036$, $OR=10,818$), trauma masa kecil ($p=0,022$, $OR=5,500$), stres ($p=0,041$, $OR=5,000$) dan pola asuh ($p=0,022$, $OR=0,182$) persamaan penelitian adalah mengunakan variabel dependen yang sama yaitu orang dengan gangguan jiwa perbedaanya pada variabel independen dimana peneliti terdahulu menggunakan variabel faktor biologis, psikologis, sosiokultural dan penelitian ini menggunakan variabel independen sosiodemografi