

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Gangguan kesehatan mental adalah suatu fenomena, pola perilaku atau kondisi psikologi seseorang yang secara klinis dan khas berkaitan dengan suatu gejala seperti *distress*, *impairment*, atau bahkan *disability* di dalam satu atau lebih fungsinya dalam segi perilaku psikologis seseorang dalam hubungan antara individu tersebut dengan masyarakat (Maslim, 2002). Keadaan ini menjadikan seseorang mengalami keabnormalan dan ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri terhadap kondisi lingkungan tuntutan kehidupan yang mengakibatkan ketidakmampuan dalam melakukan hal-hal tertentu (Kartono, 2000). Keabnormalan dan ketidakmampuan terlihat dari berbagai gejala, gejala yang paling sering terjadi diantaranya adalah rasa cemas, rasa putus asa, rasa lemah, murung, gelisah, histeria, tidak mampu mencapai tujuan, rasa takut, mepuyai pikiran-pikiran yang buruk, ketegangan (*intension*), melakukan perbuatan-perbuatan yang terpaksa (*convulsive*) dan sebagainya (Yosef, 2007). Gangguan jiwa juga dapat menyebabkan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Undang-Undang No.18 Tahun 2014).

Angka kejadian gangguan mental mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun diperkirakan di berbagai wilayah di dunia jumlah penderita gangguan mental akan terus bertambah. Menurut *World Health Organization* (WHO) gangguan mental yang sering terjadi adalah depresi dan gangguan kecemasan. Prevalensi di dunia yang menderita depresi sebesar 4,4%, disusul yang mengalami gangguan kecemasan sebesar 3,6% (WHO, 2016). Jumlah penderita depresi terus meningkat lebih dari 18% diantara tahun 2005 dan 2015. Depresi sendiri merupakan penyebab terbesar terjadinya kecacatan di seluruh dunia. Lebih dari 80% penyakit ini dialami oleh orang-orang yang tinggal di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2017). Angka kejadian depresi sendiri menginjak sekitar 35 juta orang, bipolar mempunyai angka sekitar 60 juta

orang, dimensia mempunyai angka sekitar 47,5 juta orang, sampai gangguan mental berat seperti skizofrenia yang mempunyai angka sekitar 21 juta orang (WHO, 2016).

World Health Organization (WHO) memperkirakan hampir 450 juta penduduk dunia menderita masalah gangguan mental, diantaranya yang paling umum terjadi adalah skizofrenia yang merupakan gangguan jiwa berat atau kronis. Saat ini empat anggota keluarga mengalami gangguan mental dan sering kali tidak memperoleh pengobatan dengan tepat (Sulahyuningsih, 2016). Dalam 12 tahun terakhir, di Asia terjadi kenaikan prevalensi gangguan mental (*mental disorder*). Prevalensi gangguan mental berat di Jepang sebesar 1,5%, gangguan mental sedang 4,1%, dan gangguan mental ringan 3,2%. Menurut data statistik dari studi komunitas di negara-negara Uni Eropa (UE) yaitu Islandia, Norwegia, dan Swiss terdapat 27% dari populasi orang dewasa telah mengalami setidaknya satu dari serangkaian gangguan mental dalam setahun terakhir, termasuk psikosis, skizofrenia, depresi, kecemasan, penyalahgunaan narkoba, dan gangguan makan (Mudhovozi, 2016).

Menurut Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) prevalensi gangguan jiwa berat mengalami kenaikan yang cukup besar. Prevalensi gangguan jiwa berat sebesar 7% pada tahun 2018 dengan gangguan jiwa berat terbanyak di Bali. Proporsi Rumah Tangga yang pernah memasung asisten rumah tangga gangguan jiwa berat sebesar 14% dan terbanyak pada penduduk yang tinggal di perdesaan 17,7% dan yang dipasung dalam 3 bulan terakhir sebesar 31,5%. Prevalensi depresi sebesar 6,1% dengan prevalensi depresi tertinggi di Sulawesi Tengah. Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia 9,8% dengan prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah. Daerah Khusus Ibukota Jakarta sendiri memiliki prevalensi sebesar 7% untuk penderita dengan gangguan jiwa berat seperti skizofrenia atau psikosis dan 6% untuk penderita depresi (Rikesdas 2018).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, angka penderita gangguan mental mengalami peningkatan yang cukup besar bila dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013. Menurut data yang tercatat di Puskesmas Kecamatan Cilandak terdapat kenaikan sebesar 25% jumlah pasien yang mengalami gangguan jiwa selama 2016-2017 dengan jumlah pasien yang datang 23.188 orang dan meningkat pada tahun

2017 menjadi 30.926 orang. Selain itu, jumlah pasien dengan gangguan berat seperti skizofrenia mengalami peningkatan pula, dari tahun 2016 yang sebesar 187 orang menjadi 227 orang pada Juli 2018 (Imam dan Zacharias, 2018). Masalah gangguan kesehatan mental ini merupakan masalah yang sangat serius. Ada beberapa yang menjadi faktor risiko dan penyebab dari gangguan mental ini yaitu faktor biologis, psikologis, dan lingkungan sosial (Kemenkes, 2016).

Faktor biologis yang dapat menyebabkan gangguan mental yaitu genetik atau keturunan. Seseorang yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat depresi kemungkinan besar akan ikut mengalami depresi sebesar 20-30%. Sebuah penelitian dilakukan di Daerah Istimewa Yogyakarta menyatakan bahwa individu yang memiliki riwayat keturunan gangguan mental akan mengalami peluang 3 kali lebih besar untuk terkena gangguan mental dengan prevalensi sebesar 54,2% (Sri, 2015). Kondisi kesehatan fisik juga dapat mempengaruhi kesehatan jiwa, seperti penyakit diabetes, penyakit jantung, dan penyakit kronis dapat menimbulkan depresi (Hurt, 2005). Kondisi riwayat kesehatan seseorang yang menderita penyakit kronis, seperti asma, cenderung akan mendapat stres fisik dan psikologis. Stres psikologis ini nantinya memiliki kaitan yang erat dengan keparahan asma dan sebanyak 20% hingga 35% dari penderita asma mengakibatkan rasa tidak nyaman selama periode stres (Resti, 2014).

Faktor sosial dan juga lingkungan dalam masalah kesehatan mental ini bisa berupa kemiskinan, pendidikan, penggunaan narkoba, konflik keluarga, kejadian pemicu stres di lingkungan seperti stress kerja dan pengangguran (Davies, 2009). Berdasarkan sumber data dari *Global Health Estimate 2014*, negara di wilayah Eropa yang berpenghasilan rendah cenderung memiliki angka kejadian gangguan kesehatan mental yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara berpenghasilan tinggi. Tingkat pendidikan tinggi menyumbang angka sebesar 3,4% sedangkan untuk tingkat pendidikan rendah menyumbang angka sebesar 5,4%. Angka ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan rendah sangat mempengaruhi kejadian depresi. Prevalensi depresi juga lebih rendah pada populasi yang memiliki pekerjaan 1,6% dibandingkan dengan populasi yang secara aktif sedang mencari pekerjaan atau total populasi yang termasuk juga pengangguran 2% (WHO, 2014).

Masalah kelainan jiwa ini bisa menyerang siapa saja tanpa mengenal usia. Kelompok masyarakat yang paling rentan terhadap isu kesehatan mental adalah dewasa (Ilsanty, 2018). Orang dewasa merupakan usia produktif yang terbukti bahwa masalah kesehatan jiwa banyak terjadi pada usia ini (Anonim, 2018). Terdapat 1 dari 4 orang dewasa akan mengalami masalah kesehatan jiwa pada satu waktu dalam hidupnya. Umumnya gangguan mental yang sering terjadi pada orang dewasa adalah gangguan mental emosional dengan gejala kecemasan dan depresi, angka tertinggi didapatkan pada kelompok umur 20–24 tahun, 35–39 tahun dan 40–44 tahun. Asisten rumah tangga dengan gangguan 2 atau lebih cenderung meningkat dengan bertambahnya umur (SKRT, 2004). Penderita gangguan mental di dunia diperkirakan akan semakin meningkat seiring dengan dinamisnya kehidupan masyarakat (Gomez, 2016).

Pesatnya pertumbuhan manusia dan beban hidup yang meninggi dapat membuat orang menjadi depresi. Terlebih bagi masyarakat yang tinggal di kota besar seperti Jakarta yang rentan terkena berbagai gangguan mental seperti depresi, bipolar, gangguan obsesif kompulsif bahkan skizofrenia (Anonim, 2018). Faktor lain yang bisa dilihat adalah kompleksnya kehidupan yang terjadi di daerah perkotaan seperti urbanisasi yang menimbulkan masuknya masyarakat dari berbagai macam latar belakang sehingga menimbulkan bentuk konflik kepentingan seperti persaingan, kebijakan perkembangan kota terkait pemanfaatan lahan, penggusuran, dan juga tidak kalah penting dilihat dari gangguan jiwa individu seperti kekerasan dalam rumah tangga, perceraian, pemerkosaan, kriminalitas, turunnya nilai sosial budaya dan kepedulian sosial, dan lain sebagainya (Rizal, 2017).

Angka gangguan kesehatan mental di Indonesia memang terbilang tidak cukup besar jika dibandingkan dengan angka gangguan kesehatan fisik yang lain. Di Jakarta sendiri terdapat sekitar 570 ribu penduduk Jakarta dengan usia diatas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional (Rizal, 2017). Orang dewasa merupakan kelompok yang rentan terkena gangguan mental karena kompleksnya masalah yang mereka hadapi dan juga ditambah dengan hidup di daerah perkotaan yang memiliki segala macam keadaan dan konflik sosial yang beragam. Dengan angka prevalensi yang terbilang cukup tinggi untuk sebuah daerah perkotaan, tentu

masalah ini tidak bisa diremehkan lagi karena gangguan kesehatan mental mempunyai dampak yang membahayakan tidak hanya bagi si penderita sendiri, namun juga berdampak pada kualitas sumber daya manusia bagi negara yang jika tidak ditangani dengan serius akan menjadi beban tidak hanya bagi keluarga tetapi juga Pemerintah. RSUD Pasar Minggu Jakarta sendiri memiliki jumlah kunjungan pasien di poli kejiwaan sebanyak hampir 500 kali kunjungan setiap bulannya dengan jumlah kasus gangguan mental yang sering terjadi adalah skizofrenia. Oleh karena itu, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian terhadap faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan gangguan kesehatan mental pada usia dewasa awal di poli kejiwaan RSUD Pasar Minggu Jakarta tahun 2019.

I.2 Rumusan Masalah

Jumlah proporsi gangguan kesehatan mental di Indonesia terbilang cukup tinggi, terutama di Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang termasuk dalam daerah perkotaan. Prevalensi gangguan jiwa berat, depresi, dan gangguan mental emosional di DKI Jakarta menurut data Riset Kesehatan Dasar 2018 sebesar 7%, 6%, dan 5,9% angka yang cukup tinggi bila dilihat dari daerah perkotaan. Pada umumnya faktor penyebab gangguan mental yang terjadi adalah dari faktor biologis seperti genetik dan riwayat penyakit kronis, faktor perilaku seperti merokok, konsumsi napza, dan kebiasaan olahraga dan faktor sosial (pola asuh, hubungan keluarga, hubungan masyarakat, dukungan keluarga, dan dukungan masyarakat). Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan oleh peneliti yaitu apa saja faktor-faktor risiko gangguan kesehatan mental pada usia dewasa awal di poli kejiwaan RSUD Pasar Minggu Jakarta?

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gangguan kesehatan mental pada pasien rawat jalan di RSUD Pasar Minggu Jakarta.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi faktor demografi (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan status ekonomi) terhadap

gangguan kesehatan mental pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di RSUD Pasar Minggu Jakarta.

- b. Mengetahui distribusi frekuensi faktor biologis (riwayat penyakit kronis genetik atau keturunan) terhadap gangguan kesehatan mental pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di RSUD Pasar Minggu Jakarta.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi faktor perilaku (kebiasaan olahraga, konsumsi napza, dan merokok) terhadap gangguan kesehatan mental pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di RSUD Pasar Minggu Jakarta
- d. Mengetahui distribusi frekuensi faktor sosial (pola asuh, dukungan keluarga, dukungan masyarakat, hubungan keluarga, dan hubungan masyarakat) gangguan kesehatan mental pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di RSUD Pasar Minggu Jakarta.
- e. Mengetahui hubungan faktor demografi (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan status ekonomi) dengan gangguan kesehatan mental di RSUD Pasar Minggu Jakarta.
- f. Mengetahui hubungan faktor biologis (riwayat penyakit kronis genetik atau keturunan) terhadap gangguan kesehatan mental di RSUD Pasar Minggu Jakarta.
- g. Mengetahui hubungan faktor perilaku (kebiasaan olahraga, konsumsi napza, dan merokok) terhadap gangguan kesehatan mental di RSUD Pasar Minggu Jakarta.
- h. Mengetahui hubungan faktor sosial (pola asuh, dukungan keluarga, dukungan masyarakat,, hubungan keluarga, dan hubungan masyarakat) terhadap gangguan kesehatan mental di RSUD Pasar Minggu Jakarta.

I.4 Manfaat

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengidentifikasi masalah nyata di masyarakat berdasarkan teori konsep. Penulis juga mendapat kesempatan untuk mengetahui faktor-faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan gangguan kesehatan mental ini.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi para pasiennya

b. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah referensi terkait dengan pentingnya kesehatan mental bagi setiap orang.

c. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya dengan metode dan variabel yang lebih beragam.

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi yang digunakan adalah *case control*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan gangguan kesehatan mental di Jakarta. Data yang akan digunakan adalah data primer yang diambil langsung dengan cara wawancara menggunakan kuesioner pada pasien RSUD Pasar Minggu Jakarta dan juga data sekunder yang didapat langsung dari rumah sakit tersebut. Lokasi penelitian ini adalah RSUD Pasar Minggu Jakarta dan waktu penelitian dilakukan dari bulan Mei – Juni 2019. Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah orang dewasa awal total sampel sebanyak 110 orang dengan rentan usia 20-45 tahun dan terdiri dari 22 orang kelompok kasus yang merupakan pasien di poli kejiwaan di RSUD Pasar Minggu Jakarta dan 88 orang kelompok kontrol yang merupakan pasien yang tidak terdiagnosis sebagai penderita gangguan mental di poli kejiwaan

RSUD Pasar Minggu Jakarta. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan *chi square*.

