

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengemukakan bahwa gangguan jiwa merupakan isu yang sangat serius. Salah satu jenis gangguan jiwa yang signifikan adalah *Skizofrenia*, yang dapat mengurangi kualitas hidup seseorang. Di tengah era revolusi industri 4.0 dan masyarakat 5.0 saat ini, tingkat stres yang dihadapi semakin kompleks, menyebabkan peningkatan kasus gangguan jiwa. Jika kasus-kasus tersebut terus meningkat, hal ini dapat berimbas pada rendahnya produktivitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya akan mempengaruhi kualitas hidup individu, keluarga, bahkan komunitas secara keseluruhan (Yusuf 2019).

WHO mendefinisikan bahwa “*healthy a state of complete physical, mental, and social well being and not merely the absence of illness or infirmity*”, yang berarti bahwa sehat adalah suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan (Rahmawati 2021). Kesehatan mental atau kesehatan jiwa merujuk pada keadaan di mana seseorang merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup, menerima orang lain dengan baik, serta memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (Amira 2023). Gangguan jiwa dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) dan ODMK (Orang Dengan Masalah Kejiwaan). Salah satu bentuk dari ODGJ berat adalah *Skizofrenia*, yang merupakan penyakit yang mempengaruhi otak dan dapat menyebabkan pikiran, persepsi, perasaan, serta perilaku yang

tidak sesuai dengan norma yang seharusnya (Permata 2020).

Dadang Hawari (2012) menyebutkan bahwa sebagian masyarakat pedesaan masih menganggap bahwa *Skizofrenia* disebabkan oleh sesuatu yang berkaitan dengan hal gaib atau supranatural, sehingga masyarakat lebih memilih berobat ke alternatif (dukun) daripada medis. Hal tersebut membuat banyak penderita tidak mendapatkan perawatan yang seharusnya diberikan berupa obat – obatan, terapi dan perubahan gaya hidup. Selain itu sikap masyarakat yang melakukan isolasi dan tak jarang melakukan pemasungan kepada penderita *Skizofrenia* juga dapat semakin memperburuk keadaan penderita *Skizofrenia*, Semakin parah keadaan penderita *Skizofrenia*, maka dapat berisiko melakukan tindakan kriminal seperti menjadi pelaku pembunuhan, menjadi pelaku kekerasan dan dapat melakukan bunuh diri. Didukung dengan informasi dari laman Radar Mojokerto yang memuat berita pembunuhan dan penganiayaan oleh Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kecamatan Puri tahun 2021 (Radar Mojokerto 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan bahwa per 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga mengidap gangguan jiwa *Skizofrenia*. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, proporsi rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa *Skizofrenia* yang pernah dipasung sebesar 6,6 %. Proporsi rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa *Skizofrenia* yang berobat 1 bulan terakhir dan berobat rutin 1 bulan terakhir di fasilitas kesehatan sebesar 55,9%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2023, penderita *Skizofrenia* di Jawa

Timur sebanyak 70.348 jiwa dengan penggolongan usia 0 – 14 tahun sebanyak 251 jiwa, usia 15 – 59 tahun sebanyak 64.258 jiwa, dan usia lebih dari 60 tahun sebanyak 5.840 jiwa.

Capaian presentase ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar tahun 2023, Kabupaten Mojokerto telah mencapai presentase sebesar 100,5 % capaian dengan target 100% capaian. Menurut data Profil Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2023, angka kejadian *Skizofrenia* sebanyak 2.128 jiwa dengan pengkategorian usia 0-14 tahun sebanyak 26 jiwa, usia 15 – 59 tahun sebanyak 2.000 jiwa, usia lebih dari 60 tahun sebanyak 102 jiwa. Dengan kasus tertinggi *Skizofrenia* tercatat pada Kecamatan Puri yaitu sebanyak 124 jiwa. Pada tahun 2024 di Kecamatan Puri kasus *Skizofrenia* meningkat menjadi 202 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2023).

Jhon Gordon dan La Richt (1950) dalam teori segitiga epidemiologi menunjukkan bahwa faktor risiko suatu penyakit dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu *Host* (Pejamu), *Agent* (*mikroorganisme* penyebab), dan *Environment* (Lingkungan). Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *Skizofrenia* adalah *Host* (meliputi: Usia, Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Pendidikan, Pekerjaan, Riwayat Keluarga), *Agent* (meliputi: *Neuroanatomi*, *Neurokimia*, Trauma), *Environment* (meliputi: Psikososial, Penyalahgunaan NAPZA, Faktor Prenatal).

Menurut Anas (2023) menyatakan bahwa adanya hubungan antara usia dengan *Skizofrenia*. Kelompok usia produktif <45 tahun berisiko sebesar 79,947 kali lebih besar daripada usia tidak produktif yaitu >45 tahun. Hal tersebut karena pada usia itu onset mulai muncul yang didukung dengan

tekanan yang berat serta tidak adanya dukungan masyarakat dan orang terdekat membuat stressor tersendiri. Mendukung pernyataan tersebut Wiramihardja (2015) menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia dapat mempengaruhi Tingkat 50 dopamine otak karena proses penuaan pada otak. Laki – laki memiliki risiko sebesar 1,097 kali lebih besar daripada Perempuan untuk terjadi *Skizofrenia*. Hal tersebut dikarenakan laki – laki memiliki kewajiban untuk bekerja, sedangkan lapangan pekerjaan semakin sedikit sehingga kebutuhan ekonomi tidak dapat tercukupi sehingga menjadi stressor tersendiri. Selain itu laki – laki lebih cenderung memiliki tingkat kekambuhan dan penyembuhan yang lama daripada perempuan, dikarenakan laki – laki sebagian besar mempunyai kebiasaan menyelesaikan emosi dengan minum alkohol, merokok bahkan menggunakan obat – obatan terlarang.

Wulandari (2023) dalam penelitiannya mengatakan bahwa status pernikahan memiliki hubungan terhadap *Skizofrenia*. Sampel yang tidak menikah berisiko sebesar 2,244 kali menderita *Skizofrenia* dibandingkan dengan sampel yang menikah. Hal tersebut karena menikah dapat menunda munculnya gejala *Skizofrenia* selama satu sampai dua tahun. Pernikahan juga dapat menjadi dukungan sosial bagi individu sehingga mengurangi risiko menderita penyakit kejiwaan. Dalam penelitian serupa, menunjukkan bahwa sampel yang berpendidikan rendah berisiko 2,480 kali menderita *Skizofrenia* dibandingkan dengan sampel yang berpendidikan tinggi. Hal tersebut karena Pendidikan sangat penting untuk meningkatkan sumber daya manusia. Pendidikan dapat mengajarkan individu berpikir secara logis dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi. Selain itu Pendidikan

tinggi juga dapat memperluas kesempatan mengakses layanan kesehatan yang memadai sehingga memperkecil kemungkinan menderita *Skizofrenia*.

Festy (2024) menyebutkan bahwa responden yang tidak bekerja memiliki kemungkinan 4.364 kali berisiko daripada responden yang bekerja. Tidak bekerja berdampak pada peningkatan kadar hormon stres yang membuat individu menjadi mudah stress dan juga menyebabkan ketidakberdayaan akibat masalah keuangan yang tidak stabil. Masa menganggur menimbulkan masalah penyesuaian diri pada individu yang berpengaruh terhadap kesehatan mental. Selain pekerjaan *Skizofrenia* juga dipengaruhi oleh riwayat keluarga. Chairil dkk (2021) menyatakan bahwa riwayat keluarga berhubungan dengan kejadian *Skizofrenia*. Seseorang yang memiliki riwayat keluarga yang *Skizofrenia* berisiko 3,06 kali lebih besar daripada orang yang tidak memiliki riwayat keluarga *Skizofrenia*. Mendukung pernyataan tersebut Hawari (2012), riwayat keluarga atau faktor keturunan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *Skizofrenia* karena adanya gen resesif pada diri seseorang. Perkawinan antara pasangan yang memiliki *gen resesif Skizofrenia* akan menghasilkan 36% diturunkan kepada anak sehingga peran gen dalam kejadian *Skizofrenia* sangat kompleks dan masih dipengaruhi oleh faktor lain seperti kondisi ketika masih dalam kandungan (Dadang Hawari 2012).

Dengan demikian, untuk meningkatkan kualitas hidup pasien *Skizofrenia*, peran masyarakat dan keluarga sangatlah penting. Untuk menurunkan prevalensi kasus *Skizofrenia* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Puri, maka sebaiknya Puskesmas menyelenggarakan Posyandu Jiwa yang aktif dan komprehensif di setiap desa. Posyandu Jiwa ini berfungsi sebagai sarana untuk

deteksi dini, pemantauan rutin, serta pemberian layanan kesehatan mental bagi penderita *Skizofrenia* dan keluarganya. Selain itu, penting untuk meningkatkan edukasi kepada masyarakat guna mengurangi stigma terhadap penderita *Skizofrenia*. Dengan pemahaman yang lebih baik, masyarakat dapat lebih menerima dan mendukung pasien dalam mendapatkan penanganan medis yang tepat, sehingga pengobatan dapat dilakukan secara optimal dan risiko kekambuhan dapat diminimalisir. Kerja sama antara tenaga kesehatan, pemerintah desa, dan tokoh masyarakat juga sangat penting untuk memastikan kelangsungan program ini berjalan dengan efektif. Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini diperlukan guna menggali lebih dalam mengenai faktor-faktor yang berisiko menyebabkan *Skizofrenia* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Puri, Kabupaten Mojokerto.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, permasalahan yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut: “Apakah faktor risiko berkontribusi terhadap terjadinya *Skizofrenia* di UPTD Puskesmas Puri?”. Permasalahan ini akan dibatasi pada faktor *Host*, yaitu usia, jenis kelamin, status pernikahan, riwayat keluarga, pendidikan dan pekerjaan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor - faktor yang memiliki risiko terhadap kejadian *Skizofrenia* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian *Skizofrenia* di UPTD Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 – 2024.
- b. Mengidentifikasi usia penderita gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 – 2024.
- c. Mengidentifikasi jenis kelamin penderita gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 – 2024.
- d. Mengidentifikasi status pernikahan penderita gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 – 2024.
- e. Mengidentifikasi pekerjaan penderita gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 – 2024.
- f. Mengidentifikasi pendidikan penderita gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 – 2024.
- g. Mengidentifikasi riwayat keluarga penderita gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 – 2024.
- h. Menganalisis faktor risiko usia terhadap kejadian *Skizofrenia* di UPTD Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 – 2024.
- i. Menganalisis faktor risiko jenis kelamin terhadap kejadian *Skizofrenia* di UPTD Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 – 2024.
- j. Menganalisis faktor risiko status pernikahan terhadap kejadian *Skizofrenia* di UPTD Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 – 2024.
- k. Menganalisis faktor risiko pekerjaan terhadap kejadian *Skizofrenia* di UPTD Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 – 2024.

- l. Menganalisis faktor risiko pendidikan terhadap kejadian *Skizofrenia* di UPTD Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 – 2024.
- m. Menganalisis faktor risiko riwayat keluarga terhadap kejadian *Skizofrenia* di UPTD Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 – 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan, Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan literatur dalam bidang kesehatan jiwa masyarakat, khususnya terkait faktor risiko *Skizofrenia*. Penelitian ini memberikan landasan ilmiah untuk memahami hubungan antara faktor-faktor risiko kejadian *Skizofrenia* pada ODGJ.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Kesehatan

- 1) Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan mengenai faktor risiko utama yang harus diwaspadai dalam kasus *Skizofrenia* di Mojokerto.
- 2) Sebagai dasar dalam menyusun kebijakan untuk merancang strategi deteksi dini dan pencegahan *Skizofrenia*.
- 3) Memberikan masukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto untuk merancang program kesehatan jiwa berbasis komunitas yang lebih efektif.
- 4) Membantu pengambil kebijakan dalam menyusun kebijakan kesehatan jiwa yang relevan dengan kebutuhan masyarakat.

b. Bagi Masyarakat

- 1) Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya mengenali faktor risiko *Skizofrenia*.
- 2) Membantu keluarga ODGJ memahami kondisi anggota keluarganya sehingga dapat memberikan dukungan yang lebih baik.

c. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengalaman peneliti dalam menyusun dan melaksanakan penelitian ilmiah di bidang kesehatan jiwa.