

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, serta sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis *World Health Organization* (WHO, 2015). Menurut undang-undang No.18 tahun 2014 pengertian kesehatan jiwa ialah kondisi seseorang 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 (Kemendiknas, 2014). Dikatakan orang itu sehat jiwanya dimana suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan social yang terlibat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang efektif, serta kestabilan emosional (Suharto, 2014). Dikatakan seseorang sehat jiwanya dimana kondisi mental sejahtera dalam kehidupannya serta harmonis dan seorang itu produktif sebagai bagian yang sangat utuh dari kualitas hidup seseorang itu sendiri (Afnuhazi, 2015).

Gangguan jiwa dapat didefinisikan sebagai suatu sindrom atau pola psikologis dan perilaku yang sangat penting secara klinis yang dapat terjadi pada seseorang yang dikaitkan dengan adanya distress serta disabilitas dapat disertai meningkatnya resiko kematian yang menyakitkan, nyeri, disabilitas atau kehilangan kebebasan. Gangguan jiwa merupakan gejala yang dapat dimanifestasikan melalui perubahan karakteristik yang utama dari kerusakan fungsi perilaku dan psikologis yang secara umum dapat diukur dengan berbagai konsep norma dihubungkan dengan distress atau penyakit, tidak hanya dengan respon yang mungkin

diharapkan pada kejadian tertentu tetapi dapat juga dengan keterbatasan hubungan antara individu dan lingkungan sekitarnya. (Suharto, 2014)

Menurut WHO sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa. Menurut laporan dari *Human Rights Watch* Indonesia dengan jumlah penduduk sekitar 250 juta orang sakit jiwa, Indonesia hanya memiliki 600-800 psikiater, sehingga satu orang harus menangani 300.000 sampai 400.000 pasien gangguan jiwa (Wijayanti dan Rahmandani, 2016). Gangguan jiwa di Indonesia menunjukkan prevalensi 1,7 permil. Data gangguan jiwa berat yang pernah mengalami pemasangan sebanyak 14,3 persen. Pemasangan terbanyak terjadi di pedesaan 18,2 persen. Prevalensi gangguan mental emosional yang terjadi pada penduduk Indonesia 6,0 persen. Dari 33 rumah sakit jiwa (RSJ) di Indonesia jumlah penderita gangguan jiwa berat mencapai sekitar 2,5 juta jiwa. Studi penelitian (Wijayanti dan Rahmandani, 2016), penyebaran orang dengan pasung di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2011-2015 kebanyakan orang tersebut dibawa RSJ dr. Soerojo Magelang kasus orang yang dibawa berjumlah sekitar 260 kasus.

Jumlah kunjungan pada orang dengan gangguan jiwa pada tahun 2015 sebanyak 31.504. kunjungan pada orang dengan gangguan jiwa terbesar dirumah sakit sebanyak 60,59 persen (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015). Sedangkan di Kabupaten Sukoharjo terdapat 2778 dengan kasus gangguan jiwa yang terdapat di Kabupaten Sukoharjo (DKK Kabupaten Sukoharjo, 2013). Pasien pasung pada wilayah Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2013 yang masuk RSDJ Surakarta sebanyak 37 pasien data ini didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. Menurut (Syarniah, Rizani A, Sirait E, 2014) gangguan kesehatan jiwa atau mental illness ialah kesulitan yang perlu dihadapi oleh seseorang karena

hubungannya dengan orang disekitarnya, kesulitan dalam persepsinya tentang kehidupan dan sikap terhadap dirinya sendiri.

Menurut Hidayat (2017) sebanyak 37 orang di berbagai kecamatan di Kabupaten Sukoharjo mengalami gangguan jiwa yang dipasung. Keluarga yang anggota keluarganya menderita gangguan jiwa yang pasien tersebut mengalami pemasungan maka keluarga tersebut memberikan penanganan yang khusus terhadap pasien gangguan jiwa yang mengalami pasung. Dalam hal ini kader kesehatan diperlukan untuk membantu keluarga mengatasi permasalahan pada gangguan jiwa. Kader bertugas untuk mendata pasien jiwa sehingga dapat mengajak pasien jiwa dirumah sakit. Untuk itu kader juga diberikan promosi kesehatan, sehingga pengetahuan dan sikap penanganan gangguan jiwa semakin membaik (Zulkifli, 2003).

Menurut Kholid (2012) Promosi Kesehatan meningkatkan kemampuan kader dan masyarakat melalui proses pembelajaran diri, sehingga dapat mencegah timbulnya masalah gangguan jiwa dilingkungan sekitarnya. Sebagai sasaran kesehatan harus sadar akan kondisi yang membahayakan banyak orang. Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan yaitu resiko kondisi kemiskinan, pendidikan yang berkualitas, pangan dan peningkatan nutrisi, sikap dan perilaku masyarakat (Labonte, R 2016).

Penyediaan pelayanan kesehatan untuk memberikan perawatan kesehatan dan sosial mempengaruhi orang-orang dalam masyarakat. Pelayanan teknologi media dan kesehatan komunikasi bertujuan untuk memberikan pemahaman pengetahuan sebagai alat promosi kesehatan dalam keterlibatan teknologi yang lebih modern. Dengan adanya pelayanan kesehatan yang baik sehingga dapat mengubah sikap yang positif dan memotivasi dalam bidang kesehatan (Quico,C., et all. 2014).

Pengetahuan jiwa tentang cara penyembuhan dan kekambuhan gangguan jiwa pada kader, memperbaiki tingkat pengetahuan kader kesehatan. Sehingga bisa meningkatkan kinerja kader secara profesional. Pengetahuan akan mempengaruhi yaitu: meliputi, tahu, memahani, aplikasi, analisa, sintesis, evaluasi (Notoatmodjo, 2012). Pemenuhan kebutuhan pengetahuan akan berdampak positif pada kader dan dapat memperoleh sikap yang baik dan perilaku pada penanganan pada gangguan jiwa.

Sikap merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan prediposisi tindakan suatu perilaku para kader. Para kader harus memiliki sifat, menerima, merespons, menghargai, bertanggung jawab (Notoatmodjo, 2012). Sikap negatif masyarakat leptospirosis saat ini tidaklah luput dari pengetahuan masyarakat yang rendah mengenai penyakit tersebut. Kader maupun masyarakat belum mengetahui tanda dan gejala penyakit gangguan jiwa serta penanganan tentang gangguan jiwa (Fuadi, 2016). Adanya pengalaman pribadi dan faktor kebudayaan yang mempengaruhi perilaku kader dalam penanganan gangguan jiwa (Azwar, 2013). Perilaku kader sebagai respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar dapat diartikan bahwa perilaku ialah pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal.

Berdasarkan masalah pada studi pendahuluan diatas maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tentang promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kecenderungan berperilaku pada kader yang ada anggota masyarakatnya mengalami gangguan jiwa dikabupaten sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Bedasarkan latar belakang yang diuraikan di atas dirumuskan masalah sebagai berikut:

Apakah ada pengaruh promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan kecenderungan berperilaku pada kader yang ada anggota masyarakatnya mengalami gangguan jiwa di Kabupaten Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri dari dua tujuan penelitian yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian untuk melakukan penelitian ini untuk mendapatkan hasil gambaran apakah dengan diadakan promosi kesehatan kader dapat mengerti tentang bagaimana merawat pasien yang mengalami pemansungan atau pernah mengalami gangguan sakit jiwa.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus penelitian ini untuk:

- a. Mengetahui karakteristik personal kader dalam merawat pasien gangguan jiwa.
- b. Mengetahui distribusi pengetahuan, sikap, dan berkecenderungan berperilaku kader dalam merawat pasien gangguan jiwa.
- c. Mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap, dan berkencenderungan berperilaku pada kader dalam merawat pasiwn merawat gangguan jiwa.

D. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat diantaranya:

1. Secara teori atau keilmuan
 - a. Untuk peneliti

Manfaat bagi peneliti untuk menambahkan wawasan dalam suatu penelitian, dan diharapkan penelitian ini bisa bermanfaat bagi pembaca penelitian ini dan bisa memperbanyak suatu wawasan keilmuan khususnya pada keilmuan kesehatan jiwa.

b. Untuk instansi pendidikan

Manfaat untuk instansi pendidikan ini guna untuk menambah referensi pada penelitian ini, dan diharapkan hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi keluarga yang anggota keluarganya menderita gangguan jiwa pasung dan hasil penelitian ini bisa memberikan informasi untuk menjadikan penelitian selanjutnya.

2. Secara praktis

a. Bagi keluarga

Dapat membantu keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa yang dipasung.

b. Bagi masyarakat

Dijadikan penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat supaya masyarakat mengerti bagaimana merawat pasien yang gangguan jiwa dan menurunkan kejadian angka gangguan jiwa yang berbeda dalam suatu wilayah tersebut.

E. Keaslian Penelitian

1. Syarniah, Rizani. A, Sirait. E. (2014) dengan judul studi deskriptif persepsi masyarakat tentang pasung pada klien gangguan jiwa berdasarkan karakteristik demografi di desa sungai arpat kecamatan karang intan kabupaten banjar. Penelitian ini menggunakan metode desaiin penelitian deskriptif. Hasil penelitian ini terbagi menjadi 4 responden: 1. Karakteristik responden berdasarkan usia. 2. Karakteristik responden bedasarkan jenis

kelamin. 3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan. 4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.

Perbedaan yang terdapat dipenelitian ini adalah jenis penelitian, metode penelitian yang digunakan dan tempat yang diteliti.

2. Wijayanti dan Masykur, (2016), dengan judul penelitiannya lepas untuk kembali dikungkung: studi kasus pemasangan kembali eks pasien gangguan jiwa. Penelitian mengkaji dengan menggunakan metode studi kasus. Hasil penelitian ini terbagi menjadi 5 periode: 1. Periode sebelum dipasung. 2. Periode ketika dipasung. 3. Periode lepas pasung. 4. Periode pengobatan alternatif. 5. Periode pemasangan kembali.

Perbedaan yang terdapat dipenelitian ini adalah jenis penelitian, metode penelitian yang digunakan dan tempat yang diteliti.