

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 prevalensi gangguan jiwa di Indonesia, didapatkan data bahwa proporsi rumah tangga dengan gangguan jiwa mengalami kenaikan dari tahun 2013. Prevalensi penderita gangguan jiwa dari hasil riset kesehatan dasar 2018 sebesar 7,0 per mil. Untuk provinsi yang memiliki prevalensi penderita gangguan jiwa paling banyak pada tahun 2018 adalah Sulawesi Tenggara dengan jumlah 19,8 per mil. Dan provinsi dengan prevalensi penderita gangguan jiwa yang paling sedikit adalah Jambi dengan total 3,6 per mil. Untuk pengobatan pada penderita gangguan jiwa di dapatkan hasil 84,9% yang berobat dan sisanya 15,1% tidak berobat. Dari 84,9% yang berobat 51,1 persennya tidak rutin berobat. Mereka beralasan merasa sudah sehat. Untuk kasus pemasangan yang terjadi di Indonesia sendiri mengalami penurunan dari tahun 2013 sampai tahun 2018 dan dapatkan hasil sebesar 0,3 dan banyak terjadi di daerah pedesaan. (Riskesdas,2018)

Jumlah penderita gangguan jiwa yang ada di masyarakat terus meningkat yakni satu diantara empat penduduk mengalami gangguan jiwa, gejala yang sering kali muncul pada awal penderita gangguan jiwa berupa kecemasan, depresi, stress, penyalahgunaan obat, kenakalan remaja sampai skizofrenia, menurut Azrul Anwar (Dirjen Bina Kesehatan Depkes)

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan penulis di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman DIY di dapatkan hasil kunjungan penderita gangguan jiwa yang mengalami skizofrenia sebesar 2224 penderita. Kecamatan yang paling banyak para penderita gangguan jiwanya adalah di kecamatan Kalasan sebesar 297 penderita dan yang kedua adalah di wilayah kerja puskesmas Godean I sebesar 174 penderita. Dan dari keseluruhan data yang diperoleh paling banyak penderita gangguan jiwa jenis skizofrenia adalah berjenis kelamin laki-laki. Dan jenis kasus gangguan jiwa yang paling

banyak penderitanya adalah jenis skizofrenia dan yang kedua adalah gangguan kecemasan. Penderita gangguan jiwa pada tahun 2018 mengalami peningkatan dari tahun 2017 yang di dapatkan dari hasil data statistik kabupaten sleman.

Berhubungan dengan banyaknya masalah kesehatan utama dan pelayanan jiwa secara keseluruhan , maka fokus pelayanan jiwa sudah saatnya berfokus pada pelayanan komunitas. Leininger (1973) mengemukakan bahwa perubahan hospital based care menjadi community base care adalah trend yang paling signifikan dalam pengobatan gangguan jiwa dimana pelayanan ini lebih memberikan penekanan terhadap upaya preventif dan promotif. (Yosep,2009)

Pelayanan kesehatan jiwa komunitas merupakan suatu pelayanan keperawatan yang komprehensif, holistik dan paripurna yang berfokus pada masyarakat yang sehat yang belum menderita sakit jiwa atau rentan terhadap resiko gangguan jiwa dan dalam tahap pemulihan serta pencegahan kekambuhan bagi penderita gangguan jiwa. Pelayanan gangguan jiwa yang komprehensif adalah pelayanan yang difokuskan pada pencegahan primer pada anggota masyarakat yang masih dalam keadaan sehat jiwa yang tujuannya adalah meningkatkan taraf kesehatan jiwa bagi masyarakat yang sehat dan untuk mencegah agar tidak terjadi gangguan kejiwaan. Untuk pencegahan sekunder adalah usaha yang dilakukan untuk menurunkan angka kejadian gangguan jiwa yang dilakukan dengan cara deteksi dini dan penanganan secara cepat pada penderita gangguan jiwa. Sedangkan pencegahan tersier ini dimaksudkan untuk meningkatkan fungsi sosial pada penderita gangguan jiwa dan mencegah kekambuhan. (Kelliat, 2011)

Keperawatan jiwa komunitas yang utama adalah berfokus pada pentingnya menjalin kerjasama dengan keluarga, orang yang dekat dengan pasien dan kerja sama dalam berbagai setting di komunitas (Yosep,2009)

Berbicara tentang pelayanan jiwa komunitas tidak luput dari tugas dan wewenang puskesmas. Melalui puskesmas yang merupakan suatu unit fungsional kesehatan dalam suatu kecamatan di daerah kabupaten atau kota

dan sebagai fasilitas kesehatan primer yang diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan jiwa pada masyarakat dengan sebaik-baiknya dalam upaya promotif, preventif dan kuratif.

Melalui puskesmas sebagai pelayanan kesehatan primer, tentunya puskesmas memiliki pedoman dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa yang tujuannya untuk mengurangi angka kejadian gangguan jiwa pada masyarakat. Melalui ketetapan pemerintah membentuk suatu peraturan kesehatan No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan. Standar pelayanan minimal adalah suatu keputusan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintah wajib yang berhak diperoleh seluruh warga negara secara minimal. Standar pelayanan minimal ini merupakan suatu perencanaan dalam model sistem manajemen keperawatan. Standar pelayanan minimal ini memuat 12 ketentuan. Salah satunya pada poin yang ke-10 yang menjelaskan setiap orang dengan gangguan jiwa mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan jiwa antara lain pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasangan. Pelayanan kesehatan jiwa pada orang dengan gangguan jiwa berat diberikan oleh perawat dan dokter puskesmas di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan jiwa pada orang dengan gangguan jiwa meliputi; edukasi dan evaluasi tentang; tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasangan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana dan atau tindakan kebersihan diri orang dengan gangguan jiwa berat.

Untuk penerapan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Jiwa saat ini yang sudah menerapkannya adalah berada di wilayah Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. Di daerah ini merupakan salah satu wilayah yang sudah menerapkan standar pelayanan minimal kesehatan jiwa yang sesuai standar. Program ini sudah dilaksanakan sejak tahun 2016 . Dari studi pendahuluan yang dilakukan di salah satu puskesmas yang ada di wilayah

kabupaten sleman pada tahun 2018 standar pelayanan minimal kesehatan jiwa di puskesmas Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta sudah tercapai sebesar 3,5 % setiap bulannya. Hal ini berarti untuk pencapaian capaian kinerja dari puskesmas sleman untuk pelayanan kesehatan jiwa sudah mencapai target. Penderita gangguan jiwa sudah mendapatkan pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas. Dengan pencapaian 3,5% setiap bulannya puskesmas ini sudah melakukan berbagai program kegiatan salah satunya adalah terbentuknya kader kesehatan jiwa yang bertugas mendampingi pasien dalam keseharian yang tujuannya untuk menurunkan kasus gantung diri pada penderita gangguan jiwa, adanya kerja sama lintas sektoral yang dilakukan khusus untuk mengatasi kekambuhan pada pasien, serta adanya kunjungan rumah dari pihak puskesmas pada para penderita gangguan jiwa yang tidak melakukan pengobatan di puskesmas.

Dalam pelaksanaan standar pelayanan minimal yang sudah dilakukan oleh puskesmas sleman selama 3 tahun ini diharapkan dapat memberikan hasil yang berpengaruh terhadap kepuasan keluarga pasien dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa. Kepuasan pasien merupakan penilaian utama keberhasilan dalam pemberian layanan kesehatan yang berkualitas (Handayani, 2016)

Kepuasan pasien sendiri merupakan suatu perasaan yang timbul dalam diri seseorang akibat dari hasil layanan kesehatan yang di dapat setelah pasien menerima layanan dengan apa yang dirasakan. Kepuasan pasien terjadi apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan yang diinginkan. (Pohan, 2006)

Berdasarkan dari masalah yang sudah diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah ada hubungan pencapaian standar pelayanan minimal kesehatan jiwa yang sudah mencapai target dengan kepuasan keluarga pasien orang dengan gangguan jiwa sebagai penerima layanan kesehatan di puskesmas sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah adalah sebagai berikut;

Apakah ada hubungan pencapaian standar pelayanan minimal kesehatan jiwa dengan kepuasan keluarga pasien orang dengan gangguan jiwa di puskesmas Sleman Kabupaten Sleman Yogyakarta

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini ada dua macam yaitu tujuan umum dan tujuan khusus;

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mendapatkan hasil terkait hubungan pencapaian standar pelayanan minimal kesehatan jiwa terhadap kepuasan keluarga pasien penderita gangguan jiwa.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk;

- a. Mengidentifikasi pencapaian pelaksanaan standar pelayanan minimal kesehatan jiwa di puskesmas sleman
- b. Mengidentifikasi tingkat kepuasan keluarga pasien penderita gangguan jiwa terhadap standar pelayanan minimal yang telah di lakukan di puskesmas sleman
- c. Menganalisis hubungan antara pencapaian standar pelayanan minimal kesehatan jiwa terhadap kepuasan keluarga pasien dengan gangguan jiwa.

D. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat terhadap;

1. Secara teori atau keilmuan

a. Untuk peneliti

Manfaat untuk peneliti adalah untuk memperkaya pengetahuan dalam suatu penelitian dan diharapkan dapat menjadi sumber bacaan atau referensi bagi pembaca yang bermanfaat serta dapat menambah wawasan terkait dengan keperawatan kesehatan jiwa di komunitas.

b. Untuk instansi pendidikan

Manfaat untuk instansi pendidikan untuk menambah referensi pada penelitian ini, dan diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk instansi terkait dalam menilai evaluasi terhadap program yang sudah dijalankan dan hasil penelitian ini bisa memberikan sumber pengetahuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Secara praktik

a. Bagi masyarakat setempat

Penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat khususnya wilayah kerja puskesmas sleman supaya masyarakat mengetahui tentang program pemerintah tentang pencapaian pelaksanaan standar pelayanan minimal kesehatan di puskesmas.

E. Keaslian Penelitian

Adapun permasalahan yang berhubungan dengan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut;

1. Kuzairi,*et.al.* 2017. Dalam judul implementasi standar pelayanan publik bidang pelayanan kesehatan (studi kasus pada rumah sakit umum dr.H. Koesnadi Bondowoso. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat beberapa kendala dan hambatan yang mempengaruhi implementasi standar pelayanan minimal di RS Umum dr. H koesnadi Bondowoso salah satunya adalah ego sektoral pada pelayanan medis.

Perbedaan yang terdapat pada penelitian ini adalah jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, metode penelitian yang peneliti gunakan adalah analitik dan tempat penelitian yang akan digunakan peneliti adalah berada di Puskesmas Sleman, Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. E.Roesli. 2018. Dalam judul analisis persiapan implementasi program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (Indikator 8: Kesehatan

Jiwa) di Kota Depok tahun 2018. Penelitian ini menggunakan jenis kualitatif dengan desain deskripsi. Metode yang digunakan adalah wawancara secara mendalam *Focus grup discussion (FGD)*. Hasil dari penelitian ini adalah untuk indikator kinerja UKM di puskesmas belum mencantumkan indikator pelayanan ODGJ berat. Standar Pelayanan Minimal juga masih mengacu pada Standar Pelayanan Minimal lama. Standar Pelayanan Minimal pelayanan ODGJ berat yang baru belum digunakan.

Perbedaan yang terdapat pada penelitian ini adalah jenis penelitian berupa penelitian kuantitatif dengan metode analitik dan untuk tempat penelitian yang akan digunakan peneliti berada di Puskesmas Sleman Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta

3. Azira E. 2017. Dalam judul analisis standar pelayanan minimal kesehatan (Studi Kasus di Pulau Mapur Kecamatan Bintang Pesisir Kabupaten Bintang). Jenis penelitian yang digunakan berupa deskriptif kualitatif. Hasilnya untuk pelayanan kesehatan jiwa di daerah tersebut adalah pelayanan tetap dilakukan di puskesmas tersebut dan jika terjadi kekambuhan atau masih terlihat tanda-tanda kesembuhan akan dibawa ke rumah sakit di Pekanbaru.

Perbedaan yang terdapat pada penelitian ini adalah jenis penelitian berupa penelitian kuantitatif dengan metode analitik dan untuk tempat penelitian yang digunakan adalah berada di Puskesmas Sleman Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta

4. Handayani. 2016. Dalam judul tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas baturetno. Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif hasil penelitian menunjukkan perbandingan antara harapan dan pengalaman tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dalam aspek bukti fisik 72,76 %, keandalan 72,09 %, empati 72,89 %, ketanggapan 72,88%, dan jaminan 72,22 %. Tingkat kepuasan secara keseluruhan, 72,58 % dikategorikan puas .

Perbedaan yang terdapat pada penelitian ini adalah jenis penelitian berupa penelitian kuantitatif dengan metode analitik dan untuk tempat penelitian yang digunakan adalah berada di Puskesmas Sleman Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta

5. Rahun.2012. Dalam judul analisis upaya pencapaian standar pelayanan minimal cakupan pertolongan persalinan oleh bidan di poliklinik puskesmas tlogosari kulon semarang tahun 2011. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan upaya koordinasi kerja yang dilakukan belum berjalan optimal karena dilakukan secara tidak resmi , komunikasi pun dilakukan secara tidak resmi, dan pengarahan dari pimpinan lebih bersifat otokratis.

Perbedaan yang terdapat pada penelitian ini adalah jenis penelitian berupa penelitian kuantitatif dengan metode analitik dan untuk tempat penelitian yang digunakan adalah berada di Puskesmas Sleman Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta

6. Hothasian. 2019. Dalam judul evaluasi pelaksanaan program upaya kesehatan jiwa di puskesmas bandarharjo kota semarang tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode pendekatan deskriptif analitik. Hasil penelitian ini adalah hasilnya untuk implementasi standar pelayanan kesehatan jiwa belum optimal hal ini karena jumlah penderita gangguan jiwa yang menerima pelayanan sebesar 94,7% dan masih ada 5,3% penderita gangguan jiwa yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa.

Perbedaan yang terdapat pada penelitian ini adalah jenis penelitian berupa penelitian kuantitatif dengan metode analitik dan untuk tempat penelitian yang digunakan adalah berada di Puskesmas Sleman Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta