

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa adalah keadaan sejahtera yang dikaitkan dengan kebahagiaan, kegembiraan, kepuasan, pencapaian, optimis, dan harapan. Gangguan jiwa adalah respon maladaptif terhadap stres baik lingkungan internal maupun eksternal, dibuktikan dengan pikiran, perasaan dan tingkah laku yang tidak sesuai (Alfiandi, Jannah, & Tahlil, 2019). Kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan individu yang secara mandiri menyadari kemampuannya dan mampu mengembangkan kemampuan tersebut baik secara fisik, mental, spiritual juga sosial; sanggup mengatasi tekanan sehingga individu tersebut dapat bekerja secara produktif serta memberikan kontribusi bagi masyarakat sekitar (Hothasian, Suryawati, & Fatmasari, 2019). Kesehatan mental merupakan komponen mendasar dari definisi kesehatan. Kesehatan mental yang baik memungkinkan orang untuk menyadari potensi mereka, mengatasi tekanan kehidupan yang normal, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada komunitas mereka (Ayuningtyas, Misnaniarti, & Rayhani, 2018)

Jika 10% dari populasi mengalami masalah kesehatan jiwa maka harus mendapat perhatian karena termasuk rawan kesehatan jiwa (WHO, 2017). Masalah gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang cukup serius. Satu dari empat orang didunia yang mengalami masalah mental atau sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa, di Indonesia diperkirakan mencapai 264 dari 1000 jiwa penduduk yang mengalami gangguan jiwa (Anggraini,2015).

Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang dapat terjadi karena gangguan pola perilaku yang berkaitan dengan stress pada suatu fungsi kehidupan manusia. Kejadian gangguan jiwa sekarang didunia sudah menjadi permasalahan yang sangat serius dan sangat mengkhawatirkan karena 1 dari 4 orang didunia pernah mengalami gangguan mental dan sekarang berkisar 450 juta orang diseluruh dunia pernah menderita gangguan jiwa, dan 8 dari 10 penderita gangguan mental itu tidak mendapatkan perawatan (Masita, Buanasari, & Silolonga, 2019). Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 6.1% dari jumlah penduduk indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1.7 per 1.000 penduduk.

Masalah yang ditimbulkan gangguan jiwa tidak akan menyebabkan kematian secara langsung melainkan akan menyebabkan penderitaan secara fisik dan emosional bagi penderitanya, keluarga dan masyarakat. Salah satu masalah yang ditimbulkan gangguan jiwa adalah terganggunya kualitas hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Kualitas hidup ODGJ akan menjadi lebih buruk dari orang lain yang tidak mengalami gangguan jiwa, bahkan kualitas hidupnya akan lebih buruk dari pasien yang menderita penyakit fisik (Sanchaya, Sulistiowati, & Yanti, 2018)

Study pendahuluan yang di lakukan peneliti di Dinas Kesehatan Sukoharjo didapatkan data bahwa pada tahun 2018 terdapat 1.230 orang mengalami gangguan jiwa yang tersebar di seluruh kecamatan yang berada di kabupaten sukoharjo, sedangkan untuk kecamatan Polokarto sendiri terdapat sejumlah 190 orang dengan gangguan jiwa (Dinas kesehatan Kab Sukoharjo, 2018).

Puskesmas merupakan penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang tingkat pertama. Di wilayah kerja Puskesmas terdapat berbagai bentuk upaya kesehatan berbasis dan bersumber daya masyarakat. Pelayanan masyarakat bisa dikatakan baik bila masyarakat dapat dengan mudah mendapatkan pelayanan dan prosedur yang tidak panjang, biaya murah, waktu cepat dan hampir tidak ada keluhan yang diberikan kepadanya. (Nany, 2017). Pelayanan Kesehatan yang ada di Puskesmas harus di penuhi sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu: Pelayanan Kesehatan Dasar, Pelayanan Kesehatan Rujukan, Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa/KLB, Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Salah satu fungsi Puskesmas adalah memberikan pelayanan kepada masyarakat (Bangsawan et al., 2016).

Berbicara tentang pelayanan jiwa 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. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Polokarto. Puskesmas ini belum sepenuhnya menerapkan mekanisme pelayanan kesehatan jiwa yang berupa penetapan orang dengan gangguan jiwa berat, dan edukasi terkait pengobatan. Namun sudah menerapkan skrining kesehatan jiwa, melakukan wawancara, dan melakukan tindakan rujukan ke Rumah Sakit Jiwa Daerah, sedangkan rujuk balik belum terlaksana.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah suatu ketentuan jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal dan merupakan spesifikasi teknis untuk tolok ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat. Agar dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat, maka rumah sakit harus terus menerus memberikan pelayanan yang bermutu kepada setiap pasien (Permana, 2018). Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan adalah merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara. Jenis Pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar minimal kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga Negara (Kemenkes, 2019). Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan adalah tolok ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan Daerah Kabupaten/ Kota, untuk memberikan pelayanan dasar masyarakat dan mengurus keperluan kebutuhan dasar masyarakat untuk meningkatkan taraf kesejahteraan rakyat (Bangsawan, Rumayar, & Tucunan, 2016).

Melalui ketetapan, pemerintah membentuk suatu peraturan kesehatan No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan. 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 pemasungan. 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 pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana dan atau tindakan kebersihan diri orang dengan gangguan jiwa berat.

Dalam pelaksanaan standar pelayanan minimal yang dilakukan oleh puskesmas diharapkan dapat memberikan hasil yang berpengaruh terhadap kepuasan keluarga pasien dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa. 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 terkait apakah ada hubungan pencapaian standar pelayanan minimal kesehatan jiwa yang dengan tingkat kepuasan keluarga pasien orang dengan gangguan jiwa sebagai penerima layanan kesehatan di puskesmas polokarto.

## **B. Rumusan Masalah**

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

Bagaimana hubungan mengenai pencapaian Standard Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan jiwa dengan tingkat kepuasan keluarga dan pasien ODGJ di puskesmas kecamatan polokarto ?

## **C. Tujuan Penelitian**

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

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum ini untuk mengetahui bagaimana hubungan mengenai pencapaian Standard Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan jiwa dengan

tingkat kepuasan keluarga dan pasien ODGJ di puskesmas kecamatan polokarto.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini untuk :

- a. Untuk mengetahui karakteristik personil keluarga pasien gangguan jiwa
- b. Untuk mengetahui tingkat kepuasan keluarga dan pasien ODGJ terhadap pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas kecamatan polokarto.
- c. Untuk mengetahui bagaimana hubungan mengenai pencapaian Standard Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan jiwa dengan tingkat kepuasan keluarga dan pasien ODGJ di puskesmas kecamatan polokarto.

## **D. Manfaat Penelitian**

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat diantaranya:

### 1. Secara teori atau keilmuan

#### a. Untuk Peneliti

Manfaat untuk peneliti yaitu untuk menambah wawasan terhadap suatu penelitian, dan diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca penelitian ini dan bisa untuk menambah wawasan keilmuan terutama pada keilmuan kesehatan jiwa.

#### b. Untuk Instansi Pendidikan

Manfaat untuk instansi Pendidikan yaitu untuk menambah refrensi pada penelitian ini, dan diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat serta memberikan informasi untuk menjadikan penelitian selanjutnya.

## 2. Secara praktik

### a. Bagi Puskesmas Kecamatan Polokarto

Sebagai masukan bagi Puskesmas Kecamatan Polokarto guna meningkatkan kualitas pelayanan sehingga Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan jiwa dapat tercapai dengan baik.

### b. Bagi keluarga dan masyarakat

Untuk meningkatkan kadar kepuasan keluarga dan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Polokarto.

## E. Keaslian Penelitian

Adapun permasalahan yang berhubungan dengan penelitian ini antara lain sebagai berikut :

1. Anggi (2014) dengan judul penelitian *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di RSIA Srikandi IBI Jember*, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kualitas pelayanan di RSIA Srikandi IBI Jember, mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSIA Srikandi IBI Jember dan Mengnalis hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSIA Srikandi IBI Jember. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif, maka penelitian menggunakan pendekatan cross sectional yaitu satu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara variable bebas dengan variable terikat dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat ( point time approach). Penelitian ini menjelaskan tentang hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSIA Srikandi Jember. Hasil penelitian ini tidak ada responden yang memberikan penilaian tidak baik terhadap kualitas pelayanan dan tidak ada responden yang merasa tidak puas terhadap pelayanan di RSIA Srikandi IBI Jember.

2. Putra Aulia (2018), dengan judul penelitian *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Jasa Pelayanan Rumah Sakit*. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan RSUD Ahmad Yani Kota Metro dengan Standar Pelayanan Minimal Rawat Inap Rumah Sakit, menganalisis hubungan karakteristik pasien terhadap penilaian kualitas pelayanan jasa RSUD Ahmad Yani Metro. Metode penelitian menggunakan analisis deskriptif yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian, dimana analisis ini meliputi perhitungan mean dan standard deviasi masing-masing variable (Notoatmodjo, 2010). Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa RSUD Ahmad Yani Kota Metro belum melakukan pelayanan yang sangat baik karena belum memenuhi standard pelayanan minimal (SPM) indicator kepuasan pasien rawat inap rumah sakit yang ditetapkan oleh menteri kesehatan.