

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi serta perbedaan yang terjadi setiap daerah, banyak menyebabkan perubahan dalam segi kehidupan manusia baik fisik, mental, dan sosial yang dapat membuat kemampuan manusia mengalami keterbatasan diri dalam mencapai kepuasan dan kesejahteraan hidup, sehingga sering menimbulkan tekanan atau kesulitan dalam menghadapi masalah kehidupan. Hal ini sering menimbulkan tekanan dan akan mengarah pada dampak negatif seperti timbulnya stress atau kecemasan, bila kecemasan tidak segera diatasi atau ditangani akan menyebabkan menurunnya kemampuan individu untuk berkonsentrasi dan berorientasi pada realita kehidupan (Kurniawan, 2016).

Berdasarkan perkembangan yang terjadi saat ini, seiring dengan meningkatnya tuntutan kebutuhan hidup dan persaingan yang ketat dalam berbagai aspek kehidupan menuntut individu harus bisa melakukan perjuangan yang lebih ekstra supaya dapat tetap bertahan dalam kondisi sehat, baik fisik maupun mental. Manusia memiliki kemampuan untuk beradaptasi terhadap situasi yang terjadi di sekitarnya, tetapi tiap individu memiliki kemampuan untuk beradaptasi yang berbeda. Akumulasi stres yang terjadi setiap hari bila tidak disikapi secara tepat dapat menjadi pencetus terjadinya gangguan jiwa. Individu yang mengalami tekanan yang berlarut larut apabila tidak mampu menyesuaikan diri dengan situasi yang terjadi dapat memicu terjadinya masalah psikososial maupun gangguan jiwa (Ayuningtyas et al., 2018).

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data *world health organization* (WHO) tahun 2016, terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5

juta terkena dimensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keaneka ragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 memunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 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 (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan Riskesdas 2018 bahwa sasaran orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat ditetapkan sebesar 1.8‰ dari jumlah penduduk. Jumlah penduduk kabupaten Sukoharjo Tahun 2017 yaitu 899.550, maka sasaran ODGJ Kabupaten Sukoharjo adalah 1.620. Sedangkan capaian di pusat esehatan masyatakat (Puskesmas) wilayah Kabupaten Sukoharjo tahun 2018 terlaporkan sebanyak 1.564 kasus (96,54%). Ini menunjukkan bahwa hampir keseluruhan penderita ODGJ berat di Kabupaten Sukoharjo sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Pada sepanjang tahun 2018 terdiagnosis kelompok gangguan mental di Puskesmas sebanyak 1,230 kasus, Puskesmas Kecamatan Tawangsari dengan kasus paling banyak yaitu 285 kasus dan paling sedikit di Puskesmas Kecamatan Kartasura sebanyak 7 kunjungan jiwa selama tahun 2018 (Dinas Kesehatan Kab. Sukoharjo, 2018).

Kesehatan psikologis semakin disadari dan sudah menjadi kebutuhan masyarakat, mengingat kesehatan fisik dan psikis menentukan kualitas hidup dan produktivitas individu. Kebutuhan ini telah dianalisis dan dilaksanakan oleh beberapa kota besar di Indonesia, dengan menempatkan tenaga psikologi pada Puskesmas, sehingga jangkauan pelayanan kesehatan jiwa semakin luas serta sistem rujukan dan diagnosis pasien dapat sesuai dengan tahapan seperti pada pelayanan kesehatan fisik (Mawarpury et al., 2017).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Tahun 2014 tentang Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya (Bangsawan et al., 2017).

Puskesmas merupakan layanan kesehatan mental dasar yang dapat diakses langsung oleh masyarakat. Menurut Direktorat Bina Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015 menemukan bahwa ketidak seimbangan jumlah rasio antara tenaga jiwa kesehatan profesional dengan populasi masyarakat yaitu 1.07 per 100.000 populasi dengan distribusi kesehatan tenaga profesional tidak merata, hanya terdapat di kota besar. Penelitian yang dilakukan oleh Bodenheimer dan Pham (2010) menemukan bahwa 71% pasien yang mengakses layanan dasar merupakan masyarakat dengan tingkat ekonomi rendah. Banyaknya masyarakat yang mengakses puskesmas namun tidak diimbangi oleh ketersediaan sarana dan prasana serta peningkatan keterampilan tenaga kesehatan. Sebaliknya, Puskesmas merupakan layanan dasar yang dapat mengurangi stigma gangguan jiwa di masyarakat (Mawarpury, Sari & Safrina., 2017).

Seiring dengan berbagai kemajuan yang terjadi di segala aspek kehidupan termasuk pada aspek kesehatan, maka sebagai pemberi layanan kesehatan pada masyarakat, puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan kemajuan pengetahuan di bidang pelayanan kesehatan. Hal ini juga merupakan tanggung jawab dari pemberi layanan untuk memberikan pelayanan yang sesuai berdasarkan perkembangan terkini. Selain itu tuntutan masyarakat pun semakin tinggi terhadap pelayanan yang berkualitas. Oleh karena itu pelayanan di bidang kesehatan jiwa perlu ditingkatkan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat (Yusuf, Fitryasari, Nihayati & Tristiana 2016).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan merupakan acuan bagi pemerintah daerah Kabupaten / Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berhak mendapatkan pelayanan minimal sesuai standar yang dapat diberikan oleh dokter dan perawat di puskesmas untuk menurunkan kejadian gangguan jiwa di wilayah kerjanya. Dalam mengembangkan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKBM) puskesmas bekerja sama dengan masyarakat dalam mencegah meningkatnya gangguan jiwa di masyarakat. Banyak pemerintah daerah Kabupaten / Kota mengalami kesulitan dalam mengintegrasikan kesehatan jiwa ke dalam pelayanan primer (Permenkes, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada perawat yang bertugas di pelayanan jiwa puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo, diketahui bahwa di Kabupaten Sukoharjo hanya puskesmas Tawang Sari saja yg memiliki unit pelayanan jiwa sendiri dengan jumlah pasien selama tahun 2019 dari bulan Januari hingga Oktober sebanyak 178 orang dengan rata-rata per bulan 35 orang pasien jiwa. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bagaimana “Implementasi Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Jiwa Di Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo”.

B. Rumusan Masalah

Kompetensi perawat berhubungan erat dengan kemampuan dan motivasi kerja yang kuat dalam memberikan pelayanan. Kompetensi yang dimiliki perawat, tercermin pada pelaksanaan tugas keperawatan dalam pelayanan kepada pasien, tidak terkecuali pada perawat di puskesmas. Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan sebagai berikut : Apakah puskesmas sudah mengikuti standar minimal pelayanan kesehatan jiwa untuk meningkatkan keefektifan pelayanan kepada pasien yang mengalami masalah kejiwaan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum ini untuk mengidentifikasi dan mendeskripsikan penerapan standar minimal pelayanan minimal keperawatan jiwa di puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini untuk:

- a. Mendeskripsikan karakteristik petugas pelayanan jiwa dari tenaga kesehatan puskesmas, kader dan bidan desa
- b. Mengetahui gambaran pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo
- c. Menggali permasalahan pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas

D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberi manfaat bagi berbagai pihak yang Terkait dengan keperawatan jiwa, baik dari kelompok pelayanan, institusi Pendidikan maupun lembaga penelitian. Manfaat penelitian meliputi:

1. Secara Teori

a. Untuk peneliti

Untuk menambah informasi dan pengetahuan tentang Standar Pelayanan Minimal kesehatan jiwa khususnya di puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo.

b. Untuk Instansi Pendidikan

Manfaat untuk instansi Pendidikan ini guna untuk menambah referensi pada penelitian ini, dan diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi untuk penelitian selanjutnya.

c. Manfaat Keilmuan

- 1) Hasil penelitian dapat menjadi *evidence based* tindakan keperawatan terhadap pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas Tawangsari Kabupaten Sukoharjo.
- 2) Adanya standar asuhan keperawatan jiwa minimal yang harus diberikan disetiap pelayanan kesehatan khususnya di puskesmas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Keaslian penelitian
1.	Nama Peneliti / Tahun Judul : Rifa'I, Majdid & Ismunarta (2016) dengan judul Implementasi Kebijakan Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Garawangi Kabupaten Kuningan Provinsi Jawa Barat
Desain dan variable penelitian	: Penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan induktif. untuk menggali faktafakta yang ada di lapangan terkait dengan penerapan Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Garawangi Kabupaten Kuningan.
Hasil	: 1. Penerapan SPM bidang kesehatan di Puskesmas Garawangi cukup baik jika dilihat dari aspek produktivitas, linearitas dan efisiensi, 2. Berdasarkan informasi dari Puskesmas Garawangi dan masyarakat yang sedang berobat dan menerima layanan kesehatan Puskesmas, pelayanan yang diberikan petugas, baik medis maupun non medis sudah sudah mengikuti standar pelayanan yang telah ditetapkan, 3. Terdapat beberapa kendala dalam hal SDM dan sarana prasarana di Puskesmas Garawangi dalam melaksanakan seluruh ketentuan yang ada pada SPM.
Persamaan	: Sama sama meneliti tentang stanadar pelayanan minimal bidang kesehatan di puskesmas
Perbedaan	: Penelitian diatas meneliti tentang Standar Pelayanan Minimal secara umum, sedangkan penelitian ini berfokus pada SPM pelayanan jiwa

2.	Nama Peneliti / Tahun Judul	Mawarpury, Sari & Safrina (2017) dengan judul : penelitiannya Layanan Kesehatan Mental Di Puskesmas : Apakah Dibutuhkan ?
	Desain dan variable penelitian:	Studi ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Untuk menemukan masalah- masalah dalam pelayanan kesehatan mental di puskesmas Aceh Utara, Pengambilan data dilakukan dengan wawancara semi terstruktur pada individu dan kelompok.,
	Hasil	: Dari hasil penelitian tersebut terdapat tiga permasalahan utama yang saat ini dihadapi oleh puskesmas, yaitu: 1) Kemampuan konseling petugas kesehatan kurang memadai 2) Tidak ada wadah untuk pasien mandiri berkelanjutan di masyarakat 3) Sistem pencatatan kasus gangguan jiwa yang belum optimal
	Persamaan	: Sama sama meneliti pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas.
	Perbedaan	: Perbedaan yang terdapat dalam penelitian ini adalah di jenis penelitian dan tempat yang diteliti.