

**DETERMINAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MASALAH  
KESEHATAN JIWA MASYARAKAT DI WILAYAH  
UPT PUSKESMAS PATUK 1**

**SKRIPSI**

Disusun Sebagai Pedoman Untuk Melaksanakan Penelitian  
dalam Rangka Penyusunan Skripsi



Oleh

Mufidahariani  
KPP.21.01.518

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA  
2023**

**SKRIPSI**  
**DETERMINAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MASALAH**  
**KESEHATAN JIWA MASYARAKAT DI WILAYAH**  
**UPT PUSKESMAS PATUK**

Disusun Oleh :

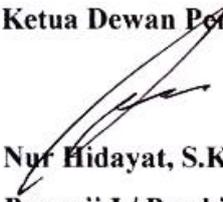
Mufidahariani

KPP.21.01.518

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 24 Februari 2023

**Susunan Dewan Penguji**

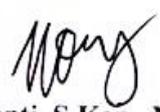
**Ketua Dewan Penguji**

  
**Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M. Kes**

**Penguji I / Pembimbing Utama**

  
**Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep**

**Penguji II / Pembimbing Pendamping**

  
**Novi Istanti, S.Kep., Ns., M.Kep**

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar  
Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 6 Maret 2023

**Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners**

  
**Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep**



## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mufidahariani

NIM : KPP.21.01.518

Program Studi : SI Keperawatan

Judul Penelitian : Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Masalah Kesehatan Jiwa Masyarakat Di Wilayah UPT Puskesmas Patuk 1

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 28 Februari 2023

Yang membuat pernyataan,



Mufidahariani

NIM. KPP.21.01.518

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum, Wr.Wb

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji syukur kepada Allah SWT, Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan baginda nabi besar Muhammad SAW, keluarga, dan para sahabat beserta pengikutnya hingga akhir zaman. Atas kekuasaan dan izin Allah SWT skripsi dengan judul "Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Masalah Kesehatan Jiwa Masyarakat di Wilayah UPT. Puskesmas Patuk 1" telah selesai. Dalam penulisan skripsi ini tidak luput dari kekurangan dan kelemahan. Namun dengan bantuan dari berbagai pihak skripsi ini bisa terselesaikan, oleh karena itu tidak ada ungkapan yang lebih pantas, kecuali ungkapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dra Ning Rintiswati, M. Kes selaku Ketua Stikes Wira Husada Yogyakarta
2. Ibu Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing 1 dan Kaprodi Keperawatan (S1) dan Ners, atas segala bimbingan, arahan serta saran yang di berikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik
3. Ibu Novi Istanti, S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing 2, atas segala bimbingan, arahan serta saran yang di berikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik
4. Seluruh staf pengajar Stikes Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang tak ternilai selama penulis menempuh pendidikan di Stikes Wira Husada Yogyakarta
5. Kader kesehatan jiwa bersama staf UPT Puskesmas Patuk 1, atas segala bantuan dan dukungannya dalam penulisan skripsi ini.
6. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT. Penulis menyerahkan segalanya dengan harapan segala amal baik yang telah di curahkan guna membantu

penyusunan skripsi ini mendapat balasan Aamiin. Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis menerima segala bentuk kritik, saran dan masukan yang membangun demi perbaikan di masa mendatang.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Yogyakarta, 28 Februari 2023

Yang membuat pernyataan



Mufidahariani

KPP. 21.01518

# DETERMINAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MASALAH KESEHATAN JIWA MASYARAKAT DI WILAYAH PUSKESMAS PATUK 1

Mufidahariani<sup>1</sup>, Yuli Ernawati<sup>2</sup>, Novi Istanti<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Menurut Undang Undang no 18 tahun 2014 orang dengan masalah kejiwaan adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki resiko mengalami gangguan jiwa. Prevalensi pada gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 terdapat 264 juta orang dengan depresi, 50 juta orang dengan demensi, 45 juta orang mengalami gangguan bipolar serta 20 juta orang mengalami skizofrenia. Faktor faktor yang berhubungan dengan masalah kesehatan jiwa di masyarakat adalah usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, penyakit kronis dan jenis pekerjaan

**Tujuan:** Mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan masalah kesehatan jiwa masyarakat di wilayah Puskesmas Patuk 1

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah data sekunder yang berjumlah 383 dengan teknik *Stratified Random Sampling*, dengan instrumen kuisener *SRQ-29* dan dianalisis secara multivariat dengan regresi logistik

**Hasil:** Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa jenis kelamin ( $p=0,000$ ), usia ( $p=0,000$ ), status perkawinan ( $p=0,009$ ), pendidikan ( $p=0,04$ ), penyakit kronis ( $p=0,000$ ), dan pekerjaan ( $p=0,005$ ) secara simultan berhubungan dengan masalah kesehatan jiwa

**Kesimpulan:** Faktor yang paling berpengaruh terhadap masalah kesehatan jiwa masyarakat adalah penyakit kronis ( $OR = 3.450$ )

**Kata Kunci:** *Determinan, Kesehatan Jiwa, Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)*

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta (D3) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

**DETERMINANT FACTORS RELATED TO THE TO MENTAL HEALTH  
PROBLEMS IN THE COMMUNITY IN THE REGION  
PATUK 1 HEALTH CENTER**

**Mufidahariani<sup>1</sup>, Yuli Ernawati<sup>2</sup>, Novi Istanti<sup>3</sup>**

**ABSTRACK**

**Background:** According to law number 18 of 2014 people with psychiatric problems are people who have physical, mental, social problems, growth and development and/or quality of life so that they are at risk of experiencing mental disorders (UU No 18 th 2014). The prevalence of mental disorders worldwide according to data from the World Health Organization (WHO) in 2019 there were 264 million people with depression, 50 million people with dementia, .45 million people had bipolar disorder and 20 million people had schizophrenia. Factors related to mental health problems in the community are age, gender, marital status, education, chronic disease and work

**Objective:** find out the factors related to mental health problems in the region Patuk 1 Health Center

**Methods:** type of research is quantitative with a cross sectional approach. The sample in this research is secondary data which is total 383 using the Stratified Random Sampling technique, with instrument SRQ-29 questionnaire and was analyzed multivariate with logistic regression

**Results:**The results of multivariate analysis showed that gender ( $p=0.000$ ), age ( $p=0.000$ ), marital status ( $p=0.009$ ), education ( $p=0.04$ ), history of chronic disease ( $p=0.000$ ), and work ( $p=0.005$ ) was simultaneously associated with mental health problems

**Conclusion:** The factor that most influences the mental health problems of the community is chronic disease (OR = 3.450)

**Keywords :** *Determinants, Mental Health, People With Psychiatric Problems (ODMK)*

---

<sup>1</sup> Students of Nursing (S1) Study Program and Nurses STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta (S1) ) Study Program and Nurses STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta (D3) ) Study Program and Nurses STIKES Wira Husada Yogyakarta

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
INTISARI .....	vi
ABSTRACT .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
E. Manfaat Penelitian .....	6
F. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Landasan Teori.....	11
1. Kesehatan Jiwa.....	11
2. Masalah Kesehatan Jiwa .....	13
3. Faktor Yang Berhubungan dengan Masalah Kesehatan Jiwa .....	14
B. Kerangka Teori.....	17
C. Kerangka Konsep .....	18
D. Hipotesis.....	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	21
B. Waktu dan tempat penelitian.....	21
C. Populasi Sampel Penelitian .....	21
1. Populasi .....	21
2. Sampel .....	22
D. Variabel dan Defnisi Operasional .....	23
1. Variabel Penelitian .....	23
2. Defnisi Operasional .....	23
E. Alat Penelitian.....	25
F. Jalan Penelitian.....	27
1. Tahap Persiapan .....	27
2. Tahap Pelaksanaan .....	28

3. Pengolahan Data .....	29
4. Tahap Akhir .....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	35
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	35
1. Kondisi geografis .....	35
2. Kondisi demografis .....	36
B. Hasil .....	38
1. Analisis Univariat .....	38
2. Analisi Bivariat .....	40
3. Analisi Multivariat .....	42
C. Pembahasan .....	45
1. Hubungan jenis kelamin dengan masalah kesehatan jiwa .....	45
2. Hubungan usia dengan masalah kesehatan jiwa .....	46
3. Hubungan status perkawinan dengan masalah kesehatan jiwa .....	48
4. Hubungan pendidikan dengan masalah kesehatan jiwa .....	49
5. Hubungan riwayat penyakit kronis dengan masalah kesehatan jiwa .....	50
6. Hubungan pekerjaan dengan masalah kesehatan jiwa .....	51
D. Keterbatasan Penelitian .....	52
BAB V. PENUTUP.....	53
1. Kesimpulan.....	53
2. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA .....	55
LAMPIRAN .....	59

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Keaslian Penelitian .....	7
Tabel 3.1 Data populasi Penelitian .....	21
Tabel 3.2 Data Sampel Penelitian .....	22
Tabel 3.3 Definisi Operasional .....	24
Tabel 3.4 Kisi kisi Instrumen SRQ-29 .....	26
Tabel 4.1 Data Geografis Wilayah Kerja UPT Puskesmas Patuk I .....	35
Tabel 4.2 Jumlah Penduduk Perkalurahan UPT Puskesmas Patuk I .....	36
Tabel 4.3 Screening Kesehatan Jiwa Puskesmas Patuk I Tahun 2022 .....	37
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin, usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, riwayat penyakit kronis dan pekerjaan .....	38
Tabel 4.5 Hasil Analisis Bivariat Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Masalah Kesehatan Jiwa di UPT Puskesmas Patuk 1 Tahun 2022.....	40
Tabel 4.6 Hasil Analisis Bivariat Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Masalah Kesehatan Jiwa di UPT Puskesmas Patuk 1 Tahun 2022 .....	43

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	18

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian .....	59
Lampiran 2. Kode Etik Penelitian .....	60
Lampiran 3. Kuesener SRQ-29 .....	61
Lampiran 4. Surat Pengambilan Data .....	62
Lampiran 5. Jadwal penelitian .....	63
Lampiran 6. Hasil Uji Statistik .....	64
Lampiran 7. Lembar Bimbingan .....	81
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian .....	83

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* ( WHO ) tahun 2016 kesehatan jiwa adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Seseorang dengan kesehatan mental yang baik cenderung mampu dalam mengatasi permasalahan yang mereka alami, mereka juga dapat dengan baik mengontrol emosi dan tindakan mereka sehingga dapat menciptakan pandangan yang positif baik untuk diri sendiri maupun orang lain. Menurut Undang Undang No. 18 tahun 2014, istilah untuk individu yang mengalami gangguan jiwa , yaitu orang dengan masalah kejiwaan yang selanjutnya disingkat dengan ODMK dan orang dengan gangguan jiwa yang selanjutnya disingkat dengan ODGJ . Orang dengan masalah kejiwaan adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Pada konsep gangguan jiwa, didapatkan butir-butir adanya gejala klinis yang bermakna berupa sindrom atau pola perilaku dan sindrom atau pola psikologik, gejala klinis tersebut menimbulkan penderitaan (*distress*) dan disabilitas ( *disability* ) ( Maslim, 2013). Gejala klinis tersebut semakin meningkat sesuai dengan realita yang terjadi di masyarakat bahwa masih adanya stigma tentang masalah gangguan kesehatan jiwa, sehingga penderita tidak segera mencari bantuan atau berkonsultasi dengan tenaga profesional. Berdasarkan *Sample Regristation System* ( SRS ) dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) Kemenkes RI pada tahun 2016

diperoleh data bunuh diri pertahun sebanyak 1.800 orang atau setiap hari ada 5 orang melakukan bunuh diri, dengan 75% terjadi pada usia produktif serta kecenderungan terjadi 3 kali lebih tinggi pada jenis kelamin laki laki di banding dengan jenis kelamin perempuan. Masalah kesehatan jiwa semakin berbahaya dengan memberikan dampak yang besar yang dapat mencelakai seseorang , sampai pada tindakan pembunuhan ataupun tindakan bunuh diri dengan alasan yang tidak logis.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, masalah kesehatan jiwa dipengaruhi banyak faktor karena kesehatan jiwa bukan hanya masalah kesehatan tapi mencakup masalah yang lebih luas seperti ekonomi, sosial dan budaya serta beban akibat gangguan jiwa terus bertambah dan signifikan terhadap kesehatan, sosial, dan hak asasi manusia dan konsekuensi ekonomi di berbagai negara.

Berdasarkan data dari Pusat data dan informasi Kemenkes RI tahun 2019, faktor faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa di masyarakat adalah masalah perkawinan, problem orang tua, hubungan antar personal, lingkungan hidup, pekerjaan, masalah hukum, masalah perkembangan, adanya masalah fisik atau cedera, faktor keluarga serta permasalahan lain seperti bencana alam, kebakaran, pemerkosaan yang dapat mempengaruhi masalah kesehatan jiwa. Hasil penelitian yang dilakukan Williams *et al.*, (2012) menunjukkan bahwa pernikahan dan perceraian memberikan pengaruh besar terhadap kesehatan mental, pernikahan memberikan manfaat terkait kesehatan mental sedangkan perceraian akan menyebabkan stressor walaupun tidak berlangsung lama . Faktor ekomi terkait pengangguran juga memiliki efek negatif pada kesejahteraan yang dapat mengurangi harga diri dan keamanan ekonomi sehingga dapat menimbulkan kecemasan dan depresi (Mary, *et al.*, 2008). Kejadian depresi pada lansia menurut hasil penelitian Sutinah dan Maulani (2017) menunjukkan bahwa adanya hubungan dengan tingkat pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan. Sedangkan kelompok yang berisiko gangguan jiwa ditunjukkan pada orang dengan penyakit kronis , dan resiko gangguan jiwa tersebut ditemukan pada usia di

atas 50 th (Niarprismandari, 2017). Prevalensi yang lebih tinggi dari semua permasalahan kesehatan jiwa ada di wanita dari segala usia dan dari semua kelompok sosial, serta ada efek multiplikasi karena akumulasi pengalaman ketidaksetaraan (Bacigalupe *et al.*, 2020).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia dan 20 juta orang mengalami skizofrenia. Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menurut hasil survey yang dilaksanakan Badan Pusat Statistik (BPS) yang di laporkan kepada dinas kesehatan propinsi DIY pada tahun 2020 dengan Umur Harapan Hidup (UHH) sebesar 74,99% dan menempati peringkat tertinggi di antara 34 provinsi di Indonesia. Akan tetapi di Daerah Istimewa Yogyakarta juga untuk prevelensi permill rumah tangga dengan anggota rumah tangga yang mengalami gangguan jiwa menempati pada peringkat kedua secara nasional dengan adanya kasus gangguan jiwa yang semakin meningkat di Indonesia (Riskedes, 2018). Kabupaten Gunungkidul yang merupakan kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan data dinas kesehatan propinsi Yogyakarta dengan angka depresi tertinggi yakni 134 pada tahun 2021 di bandingkan dengan Kabupaten Bantul dengan 70 kasus. Fenomena kasus bunuh diri di Kabupaten Gunungkidul dengan kecenderungan semakin meningkat dalam tiap tahunnya, pada tahun 2021 terjadi 37 kasus bunuh dibandingkan dengan kabupaten lain di DIY seperti Bantul dengan 2 kasus, Kulon Progo 5 kasus dan Sleman 19 kasus, dan pada tahun 2022 bulan Juli sudah terjadi 16 kasus bunuh diri. Hal ini dapat terjadi salah satunya adalah karena kurangnya identifikasi pada masalah kesehatan jiwa. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul diantara 30 Puskesmas yang ada, hanya Puskesmas Patuk 1 yang melaporkan hasil deteksi dini kesehatan jiwa pada tahun 2021 dan 2022 .

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Patuk 1 pada tanggal 14 Juli 2022 pada Programmer Kesehatan Jiwa Puskesmas Patuk I, menjelaskan bahwa hasil deteksi dini kesehatan jiwa Puskesmas Patuk 1

tahun 2022 pada semester 1 adalah 392 ODMK dari 2703 responden wilayah kerja Puskesmas Patuk 1 dengan 10 resiko bunuh diri. Adanya penemuan gangguan resiko bunuh diri menjadi perhatian bagi pemerintah Kalurahan, apalagi pada tahun 2019 di wilayah puskesmas Patuk 1 ada satu kasus bunuh diri. Di Puskesmas Patuk 1 juga pada tahun 2022 jumlah kasus ODGJ berat (*skisofrenia*) bertambah 5 kasus baru, dari kejadian kasus baru tersebut ke semuanya mempunyai riwayat permasalahan kesehatan jiwa akan tetapi baru melaporkan setelah masalah itu menjadi gangguan jiwa berat. Dukungan terhadap masalah kesehatan jiwa mulai menjadi perhatian masyarakat di wilayah Puskesmas Patuk 1, salah satunya adalah dengan lahirnya komitmen bersama untuk mendukung dan pro aktif terhadap usaha kesehatan jiwa oleh Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa (TPKJM) tingkat Kapanewon Patuk pada bulan April 2022. Kesadaran dan perhatian masyarakat terhadap kesehatan jiwa juga semakin meningkat, sehingga perlu adanya tindakan untuk menganalisis faktor faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan jiwa di wilayah tersebut.

Tindakan untuk penanganan masalah kesehatan jiwa terdapat dalam kebijakan tentang kesehatan jiwa yang tertuang dalam Undang Undang No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Peraturan Menteri Kesehatan no 02 tahun 2018 tentang Standart Pelayanan Minimal serta Peraturan Menteri Kesehatan no 04 tahun 2019 tentang Standart Pelayanan Minimal bidang Kesehatan. Masalah kesehatan jiwa di jadikan bagian dari prioritas masalah kesehatan oleh kabupaten Gunungkidul, hal ini tertuang dalam Peraturan Bupati no 56 Tahun 2018 tentang penanggulangan bunuh diri dan Peraturan Bupati no.02 tahun 2020 Kabupaten Gunungkidul tentang rencana aksi daerah penanggulangan 5 prioritas masalah kesehatan, yang salah satunya adalah masalah kesehatan jiwa

Berdasarkan hasil pemaparan tersebut diatas, mendasari peneliti tertarik untuk meneliti determinasi faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan jiwa masyarakat sampai dengan analisis multivariat untuk

mengetahui determinan faktor yang paling dominan dalam hubungannya dengan orang dengan masalah kejiwaan di wilayah Puskesmas Patuk 1

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara jenis kelamin, usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, riwayat penyakit kronis dan jenis pekerjaan dengan masalah kesehatan jiwa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Patuk 1 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan masalah kesehatan jiwa masyarakat di wilayah Puskesmas Patuk 1.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Deskripsi masalah kesehatan jiwa masyarakat di wilayah Puskesmas Patuk 1
- b. Diketuinya hubungan antara faktor jenis kelamin terhadap masalah kesehatan jiwa di wilayah Puskesmas Patuk 1 tahun 2022
- c. Diketuinya hubungan antara faktor usia terhadap masalah kesehatan jiwa di wilayah Puskesmas Patuk 1 tahun 2022
- d. Diketuinya hubungan antara faktor status perkawinan terhadap masalah kesehatan jiwa di wilayah Puskesmas Patuk 1 tahun 2022
- e. Diketuinya hubungan antara faktor tingkat pendidikan terhadap masalah kesehatan jiwa di wilayah Puskesmas Patuk 1 tahun 2022
- f. Diketuinya hubungan antara faktor riwayat penyakit kronis terhadap masalah kesehatan jiwa di wilayah Puskesmas Patuk 1 tahun 2022
- g. Diketuinya hubungan antara faktor pekerjaan terhadap masalah kesehatan jiwa di wilayah Puskesmas Patuk 1 tahun 2022
- h. Diketuinya faktor yang paling berpengaruh terhadap masalah kesehatan jiwa di wilayah Puskesmas Patuk 1 tahun 2022

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

1. Bidang Ilmu

Materi pada penelitian ini berhubungan dengan Keperawatan Komunitas pada bidang Kesehatan Jiwa

2. Responden

Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat dari wilayah Puskesmas Patuk 1 yang telah melakukan Deteksi Dini Kesehatan Jiwa pada bulan Januari sampai Juni 2022 (semester 1)

3. Tempat

Puskesmas Patuk 1 Kabupaten Gunungkidul DIY

4. Waktu

Penelitian ini mulai dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Maret 2023

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Masyarakat wilayah kerja Patuk 1

Penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai bahan mitigasi resiko masalah kesehatan jiwa pada orang dengan masalah kejiwaan di masyarakat

2. Puskesmas Patuk 1

Hasil penelitian ini dapat memberikan monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan program kesehatan jiwa Puskesmas Patuk 1 dalam upaya promosi kesehatan jiwa pada kelompok orang dengan masalah kejiwaan

3. Pengelola STIKES Wira Husada Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan tentang penelitian kesehatan khususnya tentang determinan factor yang mempengaruhi masalah kesehatan jiwa masyarakat

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumber informasi dan referensi bagi peneliti yang berhubungan dengan faktor faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan jiwa di masyarakat

## F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai Determinan Faktor Yang Mempengaruhi Masalah Kesehatan Jiwa Masyarakat di UPT. Puskesmas Patuk 1, beberapa penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini adalah :

Table 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	(Larasuci,dkk,2020)	Deteksi Dini Gangguan Jiwa Dan Masalah Psikososial Dengan Menggunakan Self Reporting Qustioner (SRQ-29)	Penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> study dengan teknik random sampling dengan data primer dari beberapa wilayah di Kota Batam	Masalah psikososial yang ditemukan melalui studi ini secara berurutan dari yang paling tinggi ke yang paling rendah adalah <i>Post Traumatic Distress Syndrom</i> (PTSD),cemas dan depresi Gangguan Psikitik dan penggunaan zat psikoaktif, narkoba Sedangkan responden (15%) tidak terindikasi mengalami masalah psikososial maupun gangguan jiwa	Teknik penelitian dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> study dengan menggunakan instrumen <i>SRQ-29</i>	Penelitian kuantitatif, dengan teknik <i>Startifed Random Sampling</i> , variabel penelitian (jenis kelamin, usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, riwayat penyakit kronis, jenis pekerjaan) analisis data, tempat, waktu, populasi dan sampel dalam penelitian ini juga berbeda
2	(Linda, 2017)	Gambaran status kesehatan jiwa masyarakat pegunungan Kabupaten Batang	Penelitian dengan study deskritif dengan teknik random sampling	Gangguan jiwa bisa disebabkan karena usia, di mana responden yang memiliki usia lansia akan mengalami kelemahan fisik sehingga mengalami penyakit degenerative seperti hipertensi. Jenis jenis penyakit seperti ini menjadi factor resiko masalah kesehatan jiwa	Teknik penelitian dengan random sampling	Penelitian kuantitatif, dengan teknik <i>Startifed Random Sampling</i> , variabel penelitian (jenis kelamin, usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, riwayat penyakit kronis, jenis pekerjaan) analisis data, tempat, waktu, populasi dan sampel dalam penelitian ini juga berbeda

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	(Bacigalu pe <i>et al.</i> , 2020)	Gender sebagai penentu kesehatan mental dan medikalis asinya. Laporan SESPAS 2020	Penelitian dengan deskripsi kualitatif naratif dengan pendekatan epistemologis, analisis <i>Cross</i> <i>Sectional</i> dengan instrumen <i>General Health</i> <i>Quisenere</i> ( <i>GHQ-12</i> )	Prevalensi yang lebih tinggi dari permasalahan kesehatan jiwa ada di wanita dari segala usia dan dari semua kelompok sosial, serta ada efek multiplikasi karena akumulasi pengalaman ketidak setaraan.	Teknik penelitian dengan pendekatan <i>Cross</i> <i>Sectional</i> <i>study</i>	Penelitian kuantitatif, dengan teknik <i>Stratified Random</i> <i>Sampling</i> , variabel penelitian (jenis kelamin, usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, riwayat penyakit kronis, jenis pekerjaan) analisis data, tempat, waktu, populasi dan sampel dalam penelitian ini juga berbeda

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
4	(Williams <i>et al.</i> , 2012)	Marital Status And Mental Health, with a particular focus on the factors that identify who benefits from marriage, who suffers from marital dissolution, and under what circumstances	Deskriptif dengan pendekatan <i>Cross</i> <i>Sectional study</i>	1. Pernikahan memberikan manfaat bagi kesehatan mental, 2. Bercerai dan janda memberikan banyak stresor, pada awal kejadian tetapi tidak berlangsung lama 3. Pernikahan dan perceraian memberikan pengaruh besar pada kesehatan mental	Teknik penelitian dengan pendekatan <i>Cross</i> <i>Sectional</i> <i>study</i>	Penelitian kuantitatif, dengan teknik <i>Stratified Random</i> <i>Sampling</i> , variabel penelitian (jenis kelamin, usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, riwayat penyakit kronis, jenis pekerjaan) analisis data, tempat, waktu, populasi dan sampel dalam penelitian ini juga berbeda

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
5	(Sutinah, dkk, 2017)	Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin Dan Status Perkawinan Dengan Depresi Pada Lansia	Kuantitatif dengan desain <i>Cross Sectional Study</i> . Teknik pengambilan sampel purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat	Adanya hubungan antara pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan dengan kejadian depresi pada lansia	Kuantitatif dengan desain <i>Cross Sectional Study</i>	Penelitian kuantitatif, dengan teknik <i>Stratified Random Sampling</i> , variabel penelitian (jenis kelamin, usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, riwayat penyakit kronis, jenis pekerjaan) analisis data, tempat, waktu, populasi dan sampel dalam penelitian ini juga berbeda

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
6	(Niarpris mandari, 2017)	Gambaran status kesehatan jiwa masyarakat pegunungan kabupaten Batang	Studi deskriptif dengan teknik random sampling	1. Orang yang berisiko gangguan jiwa ditunjukkan adanya penyakit kronis 2. Resiko gangguan jiwa ditemukan pada usia di atas 50 th	Mendis kripsikan permasalahan ODMK pada suatu wilayah	Penelitian kuantitatif, dengan teknik <i>Stratified Random Sampling</i> , variabel penelitian (jenis kelamin, usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, riwayat penyakit kronis, jenis pekerjaan) analisis data, tempat, waktu, populasi dan sampel dalam penelitian ini juga berbeda

<b>No</b>	<b>Peneliti</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Hasil</b>	<b>Persama an</b>	<b>Perbeda an</b>
7	(Mary, <i>et al.</i> , 2008)	Work and Unemployment as Stressors	Study kasus dengan desain <i>Cross Sectional</i>	Pengangguran memiliki efek negatif pada kesejahteraan karena dapat mengurangi harga diri dan keamanan ekonomi dan dengan demikian menghasilkan kecemasan dan depresi	Desain <i>Cross Sectional</i>	Penelitian kuantitatif, dengan teknik <i>Stratified Random Sampling</i> , variabel penelitian (jenis kelamin, usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, riwayat penyakit kronis, jenis pekerjaan) analisis data, tempat, waktu, populasi dan sampel dalam penelitian ini juga berbeda

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Masalah kesehatan jiwa masyarakat di wilayah Puskesmas Patuk 1 tahun 2022 terbanyak adalah pada jenis kelamin perempuan, terkait usia terbanyak adalah pada rentan usia 18 sampai 50 tahun. Pada status perkawinan responden cerai hidup dari 11 responden 7 diantaranya adalah orang dengan masalah kejiwaan, sedangkan pada responden cerai mati dari 28 responden 17 diantaranya adalah orang dengan masalah kejiwaan. Pada tingkat pendidikan semakin rendah tingkat pendidikan semakin besar pada kejadian ODMK , pada riwayat penyakit kronis 50 diantara responden 34 diantaranya adalah orang dengan masalah kejiwaan sedangkan terkait pekerjaan terbanyak responden bekerja dengan masalah kejiwaan
2. Ada hubungan antara usia dan masalah kesehatan jiwa masyarakat di Puskesmas Patuk 1
3. Ada hubungan antara status perkawinan dan masalah kesehatan jiwa masyarakat di Puskesmas Patuk 1
4. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dan masalah kesehatan jiwa masyarakat di Puskesmas Patuk 1
5. Ada hubungan antara riwayat penyakit kronis dan masalah kesehatan jiwa masyarakat di Puskesmas Patuk 1
6. Ada hubungan antara pekerjaan dan masalah kesehatan jiwa masyarakat di Puskesmas Patuk 1
7. Faktor yang paling dominan yang mempengaruhi masalah kesehatan jiwa masyarakat di Puskesmas Patuk 1 adalah riwayat penyakit kronis dengan peluang kejadian 3,450 kali terhadap masalah kejiwaan dari pada orang yang tidak mempunyai penyakit kronis.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Masyarakat wilayah kerja Patuk 1

Peningkatan kerja sama masyarakat dan pemangku kebijakan untuk menurunkan resiko masalah kesehatan jiwa di masyarakat nya khususnya pada kelompok masyarakat dengan riwayat penyakit kronis

### 2. Puskesmas Patuk 1

Puskesmas Patuk 1 dapat berinovasi terkait kebijakan yang harus diambil dalam pelaksanaan program kesehatan jiwa Puskesmas Patuk 1 khususnya pada kelompok masyarakat dengan riwayat penyakit kronis

### 3. Pengelola STIKES Wira Husada Yogyakarta

Diharapkan dapat menjadikan lokasi penelitian ini sebagai lahan praktik seperti pengabdian masyarakat sebagai upaya meningkatkan minat masyarakat untuk mencegah resiko masalah kesehatan jiwa

### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat menambahkan faktor lain terkait masalah kesehatan jiwa masyarakat seperti riwayat keluarga dengan gangguan kejiwaan , pengetahuan tentang kesehatan jiwa

### DAFTAR PUSTAKA

- Albert, P. R. (2015). Why is depression more prevalent in women? *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 40(4), 219–221.  
<https://doi.org/10.1503/jpn.150205>
- Bacigalupe, A., Cabezas, A., & Baza, M. (2020). El género como determinante de la salud mental y su medicalización . *Informe SESPAS 2020*. 34, 61–67.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) (2016) *Data Kasus Bunuh Diri di Indonesia*. Kemenkes RI
- Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa,(2016) Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia
- Dahlan, MS. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan (Edisi ke 5)*. Jakarta: Salemba Medika
- Dahlan, MS. (2020). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan (Edisi ke 6)*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia
- Dewi Yustika, Riki Relaksana R. , Siregar A. (2017). Analisis Faktor Socioeconomic Status (SES) Terhadap Kesehatan Mental: Gejala Depresi di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia* . Volume 5 Nomor 2  
<https://journal.fkm.ui.ac.id/jurnal-eki/article/download/4125/1149>
- Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2021). *Petunjuk Teknis Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Mental Emosional*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2018). Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Strategi Intervensi
- Indonesia. Undang Undang No 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan. Sekretaris Negara: Jakarta
- Indonesia. Undang Undang No 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Nomor 3796 Sekretariat Negara: Jakarta
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 5571, Sekretariat Negara: Jakarta
- Indonesia. Undang Undang No. 20 tahun 2003 Bab 1 Ayat 8 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Lembaran Negara RI Tahun 2003 Nomor 4301 Sekretariat Negara: Jakarta

- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020. *Germas*, 1–64.
- Kemkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. In Kementrian Kesehatan RI.  
[https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.p](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.p)
- Kepmenkes RI no 1529/MENKES/SK/X/2010. (2019). Ind p. In *kepmenkes RI*.
- Khairunisa, N.S, Safitri, D.R,Angelia,D.,Taufan, M., Sihaloho,E.D,(2019). Produktivitas Dan Depresi Di Indonesia: Analisis Data Indonesian Family Life Survey 2014 . *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan* Vol 27, No. 2
- Kondirolli, F., & Sunder, N. (2022). Mental health effects of education. *Health Economics (United Kingdom)*, 31(S2), 22–39.  
<https://doi.org/10.1002/hec.4565>
- Kose, T. (2020). Gender, income and mental health: The Turkish case. *PLoS ONE*, 15(4), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232344>
- Larasuci Arini , Setiadi Syarli (2020). Deteksi Dini Gangguan Jiwa Dan Masalah Psikososial Dengan Menggunakan Self Reporting Questioner (SRQ-29). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 5 (1)  
<http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Lilik Ma'rifatul Azizah, Imam Zainuri, Amar Akbar. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Teori dan Aplikasi Praktik Klinik..* Yogyakarta : Indomedia Pustaka
- Maslim, Rusdi (ed), (2013) *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa* (Rujukan dari PPDGJIII), Jakarta: Direktorat Kesehatan Jiwa Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI
- Mary & Limonic, L ( 2008) . Work and Unemployment as Stressors Health. In *A Handbook for the Study of Mental Health*.  
<https://doi.org/10.1017/cbo9780511984945.020>
- Maryam, R. S. (2012). *Menengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Mitchell, A. J. (2013). Prognosis Of Depression In Old Age Compared To Middle Age: A Systematic Review Of Comparative Studies. *The American Journal of Psychiatry.*, 162(9):,1588–1601

- Nafsiah, S, Ramdhany, I.(2020). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Borneo Student Research* eISSN: 2721-5727, Vol 1, No 2
- Niarprismandari, Linda (2017). Gambaran Status Kesehatan Jiwa Masyarakat Pegunungan Kabupaten Batang. *Repository*  
<https://respiratory.unimus.ac.id/id/eprint/906>
- Nuursalam (2020). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Onie.S (2021). Indonesia Mental Health First Aid. ( Terjemahan wan Odananto & Jessica F. Nilam ) Jakarta : Kompas Media Nusantara
- Peraturan Bupati No 2 Tahun 2020 Kabupaten Gunungkidul tentang 5 Prioritas Masalah Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
- Peraturan Bupati No 56 Tahun 2018 Kabupaten Gunungkidul tentang Penanggulangan Bunuh Diri
- Peraturan Menteri Kesehatan No 4 Tahun 2019 tentang tentang Standart Pelayanan Minimal bidang Kesehatan
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2008 Tentang Wajib Belajar. Jakarta: Lembaran Negara Republik Indonesia
- Profil Kesehatan DIY. Tahun 2020. Dinas Kesehahatan Daerah Istimewa Yogyakarta
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2019). Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Riecher-Rössler, A. (2017). Sex and gender differences in mental disorders. *The Lancet Healthy Longevity*, 4(1), 8–9.  
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30348-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30348-0)
- Sutinah, & Maulani. (2017). Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin Dan Status. *Journal Endurance* 2(2), 2(June), 209–216.
- Syamsu Yusuf L.N. (2018). *Kesehatan Mental Perspektif Psikologis dan Agama ..* Bandung : Remaja Rosdakarya
- Tunjung Sri Yulianti, Dinar Ariasti (2020) . Analisis Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Emosional Masyarakat Di Dukuh Gumuk Sari Dan Gerjen, Pucangan, Kartasura. *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. 8 No. 2

- Widakdo, G., & Besral, B. (2013). Efek Penyakit Kronis terhadap Gangguan Mental Emosional. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(7), 309. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i7.29>
- Williams, K., Frech, A., & Carlson, D. L. (2012). Marital Status and Mental Health. In *A Handbook for the Study of Mental Health*. <https://doi.org/10.1017/cbo9780511984945.020>
- World Health Organization (WHO) (2016). *Mental Health*. Diakses 14 Juli 2022 [http://www.who.int/mental\\_health/en/](http://www.who.int/mental_health/en/)
- World Health Organization (WHO) (2019). *World Health Statistics 2019*. Diakses 14 Juli 2022 . <https://www.who.int>
- Zhang, Z., Sum, G., Qin, V. M., Zhao, Y., Haregu, T. N., Oldenburg, B., & Lee, J. T. (2021). Associations between mental health disorder and management of physical chronic conditions in China: a pooled cross-sectional analysis. *Scientific Reports*, 11(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-851>