
DETERMINAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MASALAH KESEHATAN JIWA MASYARAKAT

Oleh;

Mufidahariani¹⁾, Yuli Ernawati²⁾, Novi Istanti³⁾

- 1) STIKES Wira Husada Yogyakarta, Email: arianimufidah85@gmail.com
2) STIKES Wira Husada Yogyakarta, Email: yuliernawati0880@gmail.com
3) STIKES Wira Husada Yogyakarta, Email: noviistanti@yahoo.com

ABSTRAK

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. Faktor faktor yang berhubungan dengan masalah kesehatan jiwa di masyarakat adalah usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, penyakit kronis dan jenis pekerjaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dan mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap masalah kesehatan jiwa masyarakat di Puskesmas Patuk 1.

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

Hasil: Hasil penelitian di peroleh factor 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: Kesimpulan penelitian ini adalah faktor yang paling mempengaruhi masalah kesehatan jiwa masyarakat adalah penyakit kronis dengan hasil p value 0,000 dan OR 3,450 yang artinya mempengaruhi sebanyak 3,450 kali terhadap masalah kejiwaan.

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

DETERMINANT FACTORS RELATED TO THE TO MENTAL HEALTH PROBLEMS IN THE COMMUNITY

By;

Mufidahariani¹⁾, Yuli Ernawati²⁾, Novi Istanti³⁾

- 1) Wira Husada Health College, Yogyakarta, Email: arianimufidah85@gmail.com
- 2) Wira Husada Health College, Yogyakarta, Email: yuliernawati0880@gmail.com
- 3) Wira Husada Health College, Yogyakarta, Email: noviistanti@yahoo.com

ABSTRACT

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. Factors related to mental health problems in the community are age, gender, marital status, education, chronic disease and work. This study aims to determine the factors that are related and determine the factors that most influence the mental health problems of the community at the Patuk 1 Health Center.

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

Result; The results of the study obtained factors such as gender ($p=0.000$), age ($p=0.000$), marital status ($p=0.009$), education ($p=0.04$), chronic disease ($p=0.000$), and occupation ($p=0.005$) simultaneously related to mental health problems.

Conclusion; The conclusion of this study is that the factor that most influences public mental health problems is chronic disease with a p value of 0.000 and OR 3.450, which means that it affects 3.450 times on psychiatric problems.

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

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2016, kesehatan jiwa adalah ketika seseorang tersebut dapat merasakan sehat dan bahagia, bisa menghadapi masalah dalam hidupnya, mudah bersosialisasi serta mempunyai sikap positif baik bagi diri sendiri ataupun bagi orang lain. Kesehatan jiwa juga bisa diartikan sebagai keadaan kejiwaan seseorang yang ditandai dengan kemampuan mengelola emosi dan pikiran, mampu mengembangkan potensi pada dirinya, mampu berinteraksi dengan orang lain dengan baik, bekerja atau belajar secara produktif, serta mampu berkontribusi bagi kesejahteraan dalam lingkungannya. Dengan karakter dapat menghindari gejala gangguan atau penyakit jiwa, mudah menyesuaikan diri, mampu mengembangkan potensi dengan maksimal serta tercapai kebahagiaan diri sendiri dan orang lain (Yusuf, 2018)

Menurut Undang Undang No. 18 tahun 2014, istilah untuk individu yang mengalami gangguan jiwa adalah orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) dan orang dengan gangguan jiwa (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 unsur-unsur 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. Jumlah kasus bunuh diri di dunia mendekati angka 800.000 pertahun atau 1 kematian setiap 4 detik, bunuh diri merupakan penyebab kematian pada kelompok umur 15-29 tahun dan 79% terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah (Kementerian Kesehatan RI, 2019). 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. 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 (Kepmenkes RI no 1529/MENKES/SK/X/2010, 2019)

Kejadian depresi pada lansia menurut hasil penelitian Sutinah & Maulani pada tahun 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 risiko gangguan jiwa tersebut ditemukan pada usia di atas 50 th (Niarprismindari, 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 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. 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 dari data Riskedes 2018 di Daerah Istimewa Yogyakarta juga untuk prevelensi permill rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa menempati pada peringkat kedua secara nasional dengan adanya kasus gangguan jiwa yang semakin meningkat di Indonesia (Kemenkes RI, 2018) Kabupaten Gunungkidul yang merupakan kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan angka depresi tertinggi yakni 134 pada tahun 2021 serta fenomena kasus bunuh diri di

Kabupaten Gunungkidul dengan kecenderungan semakin meningkat dalam tiap tahunnya. Data hasil deteksi dini kesehatan jiwa Puskesmas Patuk 1 pada 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 dilaporkan setelah masalah itu menjadi gangguan jiwa berat. 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.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional, penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Maret 2023 dengan menggunakan data sekunder hasil deteksi dini kesehatan jiwa UPT Puskesmas

Patuk 1 pada semester I tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah orang yang mengisi deteksi dini kesehatan jiwa UPT Puskesmas Patuk 1 pada bulan Januari sampai Juni 2022 (Semester 1) dari wilayah kerja Puskesmas Patuk 1 yang terdiri dari Kalurahan Patuk, Salam, Pengkok, Semoyo, Beji dan Bunder dengan usia 18 tahun keatas. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Startified Random Sampling, sampel dikelompokkan pada tiap desa yang terdiri dari 34 padukuhan didalamnya, selanjutnya di ambil sampel secara acak sehingga sample terwakili dari semua wilayah kerja Puskesmas Patuk 1 dengan total 383.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, status perkawinan, pendidikan, penyakit kronis dan pekerjaan. Sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah orang dengan masalah kejiwaan . Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Instrumen kuisener SRQ-29 (Self Reporting Qetionnaire 29). Sedangkan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat, bivariat dan multivariat. Uji normalitas menggunakan chi-square tests tests karena variabel bebasnya dengan kategori nominal dan ordinal dengan ketentuan nilai p-value < 0,05 (Sopiyudin, 2020) dan analisis multivariat yang digunakan adalah dengan

uji regresi logistik karena variabel terikatnya adalah kategorik dikotom (Sopiyudin, 2013).

HASIL

Hasil penelitian Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Masalah Kesehatan Jiwa Masyarakat di Wilayah Puskesmas Patuk 1 dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 1
Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin, usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, riwayat penyakit kronis dan pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki laki	159	41,5
Perempuan	224	58,5
Usia		
18-50 tahun	230	60.1
50-60 tahun	71	18,5
Diatas 60 tahun	82	21,4
Status Perkawinan		
Belum menikah	40	10,4
Sudah menikah	306	79,9
Cerai hidup	11	2,9
Cerai mati	26	6,8
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah	27	7,0
SD-SMP	193	50,4
SMA/SMK	141	36,8
Perguruan Tinggi	22	5,7
Riwayat penyakit kronis		
Tidak ada	333	86,9
Ada	50	13,1
Pekerjaan		
Bekerja	248	64,8
Tidak Bekerja	135	35,2
ODMK		
Tidak ada	227	59,3
Ada	156	40,7
Total	383	100

Sumber: Data Sekunder 2022

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden penelitian terbanyak adalah jenis kelamin perempuan yakni 224 (58,5%) dan lebih banyak pada usia 18 sampai 50

tahun yakni 230 (60,1%). Mayoritas status perkawinan adalah sudah menikah yakni 306 (79,9 %), pada riwayat pendidikan terbanyak pada tingkat pendidikan SD-

SMP yakni 193 (50,4%). Mayoritas responden adalah tidak memiliki riwayat penyakit kronis yakni 333 (86,9 %). Pada faktor pekerjaan mayoritas bekerja yakni 248 (64,8%) dan terkait masalah kesehatan jiwa, mayoritas responden tidak ODMK sebanyak 227 (59,3%)

Tabel 2
Hasil Analisis Bivariat Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Masalah Kesehatan Jiwa di UPT Puskesmas Patuk 1 Tahun 2022

Variabel	Masalah Kesehatan Jiwa				Total		p-value
	Ada		Tidak ada				
	n	%	n	%	n	%	
Jenis Kelamin							
Laki-Laki	39	10,2	120	31,3	159	41,5	0,000
Perempuan	117	30,5	107	27,9	224	58,5	
Usia							
18 - 50 tahun	84	21,9	146	38,1	230	60,1	0,000
50 – 60 tahun	22	5,7	49	12,8	71	18,5	
Diatas 60 tahun	50	13	32	8,4	82	21,4	
Status Perkawinan							
Belum menikah	19	4,9	21	5,5	40	10,4	0,009
Sudah menikah	113	29,5	193	50,4	306	79,9	
Cerai hidup	7	1,8	4	1,0	11	2,9	
Cerai mati	17	4,4	9	2,3	26	6,8	
Pendidikan							
Tidak sekolah	14	3,7	13	1,3	27	7,1	0,04
SD-SMP	88	22,9	105	27,4	193	50,4	
SMA	49	12,8	92	24	141	36,8	
Perguruan Tinggi	5	1,3	17	4,4	22	5,7	
Penyakit Kronis							
Tidak ada	112	29,2	211	55,1	333	86,9	0,000
Ada	34	8,9	16	4,2	50	13,1	
Pekerjaan							
Bekerja	88	22,9	160	41,8	248	64,8	0,005
Tidak bekerja	68	17,8	67	17,5	135	35,2	

Total	156	40,7	227	59,3	383	100
-------	-----	------	-----	------	-----	-----

Sumber: Data Sekunder 2022

Berdasarkan hasil analisis bivariat diantara responden jenis kelamin yang mempunyai masalah kejiwaan sebagian besar adalah jenis kelamin perempuan yakni 117 (30,5%), dan pada jenis kelamin laki laki 39 (10,2%). Hasil statistik menggunakan *chi-square tests* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($<0,05$) artinya secara statistik ada hubungan antara jenis kelamin dan masalah kesehatan jiwa di Puskesmas Patuk 1 tahun 2022.

Diantara responden usia dengan masalah kejiwaan, pada responden usia di atas 60 tahun dengan total 82 dengan 50 diantaranya adalah ODMK. Berdasarkan uji statistik menggunakan *chi-square tests* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ artinya secara statistik ada hubungan antara usia dengan masalah kesehatan jiwa di Puskesmas Patuk 1 tahun 2022.

Bahwa diantara status perkawinan responden diketahui penyumbang kejadian ODMK pada status perkawinan responden cerai hidup dari 11 responden 7 diantaranya adalah ODMK, sedangkan pada responden cerai mati dari 28 responden 17 diantaranya adalah ODMK. Berdasarkan uji statistik menggunakan *chi-square tests* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,009$ artinya secara statistik ada hubungan antara status

perkawinan dengan masalah kesehatan jiwa di Puskesmas Patuk 1 tahun 2022.

Diantara responden tingkat pendidikan dengan masalah kejiwaan terdapat pada sebagian besar pada tingkat pendidikan SD-SMP yakni 88 (21,9%). Berdasarkan uji statistik menggunakan *chi-square tests* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,04$ artinya secara statistik ada hubungan antara pendidikan dengan masalah kesehatan jiwa di Puskesmas Patuk 1 tahun 2022.

Diantara responden dengan penyakit kronis dengan masalah kejiwaan sebagian besar adalah tidak ada penyakit kronis yakni 112 (29,2%). Presentase responden dengan penyakit kronis yaitu dari total 50 sebanyak 34 diantaranya adalah ODMK. Berdasarkan uji statistik menggunakan *chi-square tests* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ artinya secara statistik ada hubungan antara riwayat penyakit kronis dengan masalah kesehatan jiwa di Puskesmas Patuk 1 tahun 2022.

Diantara responden dengan status pekerjaan dengan masalah kejiwaan, sebagian besar adalah ada pekerjaan yakni 88 (22,9%) sedangkan yang tidak ada pekerjaan sebanyak 68 (17,8%). Berdasarkan uji statistik menggunakan *chi-*

square tests menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,005$ artinya secara statistik ada hubungan antara pekerjaan dengan masalah kesehatan jiwa di Puskesmas Patuk 1 tahun 2022.

Pada tahap analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik model prediksi dengan metode *backward*. Apabila hasil uji menunjukkan bahwa terdapat variabel yang memiliki nilai probabilitas ($p\text{-value}$) $> 0,25$, maka variabel tersebut

harus dikeluarkan dari pemodelan. Variabel yang dikeluarkan dari pemodelan dilakukan secara bertahap sesuai dengan nilai probabilitas variabel tertinggi atau mempunyai nilai RO mendekati 1. Setelah dikeluarkan, dilakukan uji regresi logistik kembali hingga tidak terdapat variabel yang memiliki nilai probabilitas ($p\text{-value}$) $> 0,05$. Hasil pembuatan model faktor penentu dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3
Hasil Analisis Multivariat Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Masalah Kesehatan Jiwa di UPT Puskesmas Patuk 1 Tahun 2022

	Variabel	Koofesien	p	OR (IK95%)
Langkah 1	Jenis Kelamin	1,107	0,000	3,026 (1,86-4,93)
	Usia	0,153	0,345	1,166 (0,85-1,61)
	Perkawinan	-0,080	0,692	0,923(0,62-1,37)
	Pendidikan	-0,236	0,203	0,789 (0,55-1,14)
	Penyakit	1,156	0,001	3,177 (1,56-6,35)
	Pekerjaan	0,292	0,227	1,339 (0,83-2,15)
	Kontanta	-0,997	0,020	0,369
Langkah 2	Jenis Kelamin	1,096	0,000	2,992 (1,84-4,86)
	Usia	0,137	0,382	1,147 (0,84-1,56)
	Pendidikan	-0,218	0,224	0,804 (0,57-1,14)
	Penyakit	1,152	0,001	3,163 (1,58-6,32)
	Pekerjaan	0,289	0,232	1,335 (0,83-2,14)
	Konstanta	-1,088	0,003	0,337
Langkah 3	Jenis Kelamin	1,127	0,000	3,088 (1,91-4,99)
	Pendidikan	-0,287	0,076	0,750 (0,55-1,03)
	Penyakit	1,217	0,000	3,376 (1,72-6,63)
	Pekerjaan	0,267	0,265	1,306 (0,82-2,09)
	Konstanta	-0,928	0,003	0,395
Langkah 4	Jenis Kelamin	1,206	0,000	3,340 (2,11-5,29)

Pendidikan	-0,276	0,087	0,759 (0,55-1,04)
Penyakit	1,238	0,000	3,450 (1,76-6,77)
Konstanta	-0,897	0,004	0,408

Sumber: Data Sekunder 2022

Omnibus test of model coefficients = 0,000
Nagelkerke R Square = 0,166

Hasil analisis multivariat menunjukkan nilai signifikan pada variabel jenis kelamin adalah 0,000, nilai tersebut $< 0,05$ yang artinya secara parsial jenis kelamin mempengaruhi secara signifikan terhadap masalah kejiwaan. Nilai signifikan pada variabel pendidikan adalah 0,087, nilai tersebut $> 0,05$ yang artinya secara parsial pendidikan tidak mempengaruhi secara signifikan terhadap masalah kejiwaan. Sedangkan Nilai signifikan pada variabel riwayat penyakit kronis adalah 0,000, nilai tersebut $< 0,05$ yang artinya secara parsial riwayat penyakit kronis mempengaruhi secara signifikan terhadap masalah kejiwaan.

Model yang terbentuk di nyatakan layak karena memenuhi kemaknaan model yang di lihat dari nilai *omnibus test* (0,000). Berdasarkan *Nagelkerke R Square* di peroleh nilai 0,166 artinya variabel independen yang terdapat dalam model dapat menjelaskan masalah kesehatan jiwa sebesar 16,6% . Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian masalah kesehatan jiwa adalah

riwayat penyakit kronis dengan OR= 3,450 (95% CI OR 1,76-6,77), yang berarti bahwa masyarakat yang memiliki penyakit kronis memiliki resiko 3,450 perpotensi masalah kejiwaan di banding masyarakat yang tidak memiliki penyakit kronis, 95% peneliti percaya rentan interval berada pada 1,76 sampai 6,77 di bandingkan dengan orang yang tidak mempunyai riwayat penyakit kronis.

PEMBAHASAN

Hubungan jenis kelamin dengan masalah kesehatan jiwa

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan masalah kesehatan jiwa (OR=3,340). Jenis kelamin perempuan mempunyai resiko 3,340 kali masalah kejiwaan di banding dengan jenis kelamin laki laki. Pada hal ini dapat di karenakan pada jenis kelamin perempuan berbagai faktor yang dapat mempengaruhi masalah kejiwaan seperti faktor hormonal atau adanya diskriminasi di masyarakat yang menyatakan perempuan lebih lemah dari pada laki laki. Faktor internal juga mempengaruhi masalah kejiwaan karena

perempuan lebih mengandalkan perasaannya seperti terlalu banyak merenung, merasa kesepian, dan sedih yang berlarut-larut sampai menyendiri.

Hal ini sejalan dengan penelitian Bacigalupe et al. pada tahun 2020 dengan hasil penelitian perempuan dua kali lebih besar ($OR = 2,13$) mengalami depresi atau kecemasan dari pada laki laki dengan hasil prevalensi yang lebih tinggi dari permasalahan kesehatan jiwa ada di perempuan dari segala usia dan dari semua kelompok sosial, serta ada efek multiplikasi karena akumulasi pengalaman ketidak setaraan. Banyak faktor yang menyebabkan perempuan lebih berisiko terhadap masalah kesehatan jiwa, karena perempuan menunjukkan lebih sensitif terhadap hubungan interpersonal, sedangkan laki-laki menunjukkan lebih banyak fokus kepada karir serta faktor-faktor yang berorientasi pada tujuan. Perempuan juga mempunyai kondisi khusus yang berhubungan dengan depresi, seperti gangguan pramenstruasi, depresi pascapersalinan, depresi dan kecemasan pascamenopause, yang semuanya berhubungan dengan perubahan hormon dan dapat berkontribusi pada peningkatan prevalensi gangguan mental pada wanita (Albert, 2015). Selain itu, perempuan memiliki resiko yang lebih tinggi terhadap masalah kejiwaan di bandingkan dengan

pria, hal ini karena perempuan sering kali menjadi target pelecehan dan kekerasan. Perempuan juga menjadi objek dari ketidakseimbangan peran antara laki-laki dan perempuan, Kondisi tersebut menyebabkan perempuan rentan mengalami pengalaman traumatik, stres, kecemasan, dan depresi (Riecher-Rössler, 2017)

Hubungan usia dengan masalah kesehatan jiwa

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara usia dengan masalah kesehatan jiwa ($p\text{-value} = 0,000$), hasil penelitian menunjukkan presentase ODMK pada responden usia di atas 60 tahun adalah diantara 82 responden 50 diantaranya adalah ODMK. Berdasarkan analisis peneliti usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan jiwa. Hal ini dapat di pengaruhi oleh berbagai faktor seperti pada usia produktif, pada kondisi tersebut adanya tanggung jawab baik terhadap diri sendiri, keluarga, dan pekerjaan. Sedangkan pada kelompok usia lanjut usia masalah kejiwaan dikarenakan faktor kesepian, masalah ekonomi setelah pensiun serta meningkatnya gejala somatik karena menurunnya fungsi tubuh

Koeng dan Blazer dalam Niarprismandari, 2017 juga menjelaskan bahwa resiko gangguan jiwa dapat di

temukan pada pasien dengan usia di atas 50 tahun keatas yang di sebabkan oleh faktor biologis di mana penurunan fungsi tubuh dan adanya berbagai penyakit degeneratif menyebabkan adanya gangguan mental. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Niarprismindari, pada tahun 2017 yang menyatakan bahwa usia yang semakin tua memiliki resiko terhadap adanya gangguan jiwa yang di karenakan adanya faktor penyakit degenarif. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitan Nafsiah dan Ramdhany, pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dengan depresi pada lansia dengan nilai peluang (0,028) dari nilai signifikan (0,05). Bertambahnya usia seseorang maka akan meningkat risiko terjadinya depresi. Kondisi ini bisa di sebabkan karena pada usia tersebut banyak mengalami perubahan baik secara fisik, psikologi, ekonomi dan spirtual yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seorang lansia.

Hubungan status perkawinan dengan masalah kesehatan jiwa

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara status perkawinan dengan masalah kesehatan jiwa ($p\text{-value} = 0,009$). Menurut analisis peneliti status perkawinan berhubungan dengan masalah kesehatan jiwa, karena dengan perkawinan ikatan dan kesetian kepada pasangan akan

terbentuk, kebutuhan biologis dan kasih sayang akan di dapat kan sehingga berpengaruh pada meningkatkan derajat kesehatan jiwa, akan tetapi jika terjadi penghiatan akan berdampak pada masalah kejiwaan. Faktor lain terkait karakteristik individu, demografis, dan hubungan yang memungkinkan dapat memberikan pengaruh kesehatan jiwa pada saat sebelum dan sesudah pernikahan atau pun pada saat perceraian. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Sutinah & Maulani, pada tahun 2017 berdasarkan hasil uji statistik dengan $p\text{-value}$ 0,014 dengan hasil ada hubungan antara status perkawinan dengan kejadian depresi.

Hubungan pendidikan dengan masalah kesehatan jiwa

Hasil penelitian di dapatkan ada hubungan antara pendidikan dengan masalah kesehatan jiwa ($p=0,04$). Tingkat pendidikan berhubungan dengan masalah kesehatan jiwa, karena orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi di anggap mampu menghadapi tantangan hidup yang di alami serta memiliki ketangguhan terhadap pengaruh buruk dari luar pada kehidupannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutinah & Maulani pada tahun 2017 ($p = 0,032$) yang menyatakan ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian depresi. Hasil penelitian

menunjukkan presentase untuk ODMK lebih banyak pada responden dengan pendidikan SD-SMP yakni 88 (22,9 %), hal ini sesuai dengan penelitian Yulianti & Ariasti pada 2020 yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berkontribusi terhadap kesiapan seseorang dengan lingkungan dan menghadapi masalah yang muncul dalam hidupnya sehingga mempunyai ketahanan yang baik. Tinggi nya tingkat pendidikan dapat berpengaruh pada kemampuan seseorang untuk mengurangi keparahan gejala depresi dan kecemasan, hasil penelitian menunjukkan pendidikan berpengaruh pada kesehatan mental (Kondirolli & Sunder, 2022)

Hubungan riwayat penyakit kronis dengan masalah kesehatan jiwa

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara riwayat penyakit kronis dengan masalah kesehatan jiwa (OR=3,450). Orang dengan penyakit kronis mempunyai resiko 3,450 kali masalah kejiwaan di banding dengan orang tanpa penyakit kronis. Penyakit kronis menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan jiwa di karenakan berbagai faktor yang mempengaruhinya seperti tidak adanya penerimaan terhadap kondisi penyakit yang diderita atau durasi minum obat yang membuat orang tersebut jenuh dalam minum obat sehingga berpengaruh dalam kesehatan jiwa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Niarprismindari pada 2017, yang menyatakan bahwa kelompok yang berisiko gangguan jiwa ditunjukkan pada orang dengan penyakit kronis , dan resiko gangguan jiwa tersebut ditemukan pada usia di atas 50 th. Penelitian Widakdo & Besral pada tahun 2013 juga menyatakan bahwa ada hubungan adanya penyakit kronis dan faktor risiko lainnya terhadap kejadian gangguan mental emosional, bertambahnya jumlah penyakit kronis yang diderita responden mengakibatkan semakin bertambah pula risiko untuk menderita gangguan mental emosional. 2,7 kali lebih besar kejadian gangguan mental emosional terjadi pada responden dengan 1 riwayat penyakit kronis, 4,7 kali lebih besar kejadian gangguan mental emosional terjadi pada responden dengan 2 riwayat penyakit kronis dan 11 kali lebih besar kejadian gangguan mental emosional terjadi pada responden dengan 3 riwayat penyakit kronis. Sedangkan pada kondisi responden dengan penyakit kronis yang berobat rutin secara signifikan tidak berhubungan dengan masalah kejiwaan ($p>0,05$), hal ini di mungkinkan karena adanya kesadaran dan penerimaan terhadap kondisi penyakitnya. (Zhang et al., 2021)

Hubungan pekerjaan dengan masalah kesehatan jiwa

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pekerjaan dengan masalah kesehatan jiwa ($p=0,005$).

Pekerjaan berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan dan keinginan dari setiap individu yang berbeda, sehingga setiap kali kebutuhan dan keinginan tidak tercapai akan berpengaruh pada masalah kesehatan jiwa, lingkungan pekerjaan yang tidak sehat juga dapat memunculkan berbagai permasalahan, apalagi kondisi pengangguran tentunya akan dapat mempengaruhi kesehatan mental. Status pekerjaan seorang laki laki berhubungan dengan kesehatan jiwa dari pada jenis kelamin perempuan, laki laki yang bekerja lebih mungkin memiliki status kesehatan jiwa yang lebih baik dari pada laki laki yang tidak bekerja. Faktor pendidikan , dukungan sosial, kebiasaan olah raga dan pola makan yang sehat berhubungan dengan kesehatan jiwa masyarakat Turki. (Kose, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi dkk pada tahun 2021 yang menyatakan bahwa peluang 0.161 terjadi lebih tinggi untuk gejala depresi pada orang pencari kerja dari pada orang yang sudah bekerja dengan korelasi positif serta berpengaruh secara signifikan dengan gejala depresi. Begitu pula jika di masukkan independen selain sosioekonomi, seseorang yang mencari

pekerjaan memiliki peluang mengalami gejala depresi sebesar 0.132 lebih tinggi dari pada seseorang yang telah bekerja.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan bahwa 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. Faktor yang berhubungan dengan masalah kesehatan jiwa masyarakat di Puskesmas Patuk 1 adalah usia, status perkawinan, pendidikan penyakit kronis dan pekerjaan. Sedangkan 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.

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.

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, Y., Relaksana, R., & Siregar, A. Y. M. (2021). Analisis Faktor Socioeconomic Status (Ses) Terhadap Kesehatan Mental: Gejala Depresi Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 29–40. <https://doi.org/10.7454/eki.v5i2.4125>

Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.

Kementerian Kesehatan RI. (2019). Situasi dan Pencegahan Bunuh Diri. In *Pusat*

Data dan Informasi (pp. 1–10).

Kepmenkes RI no

1529/MENKES/SK/X/2010. (2019).

Ind p. In *kepmenkes RI*.

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>

Maslim, Rusdi (ed), (2013) *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa* (Rujukan dari PPDGJIII), Jakarta: Direktorat Kesehatan Jiwa Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI

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

Niarprismindari, L. (2017). Gambaran Status Kesehatan Jiwa Masyarakat Pegunungan Kabupaten Batang. *No Title*. 33, 0–1.

- <https://respiratory.unimus.ac.id/id/ep rint/906>
- Presiden RI. (2014). Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. *Pemerintah Pusat*, 1. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38646/uu-no-18-tahun-2014>
- Riecher-Rössler, A. (2017). Sex and gender differences in mental disorders. *The Lancet Psychiatry*, 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*
- 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>
- Yulianti, T. S., & Ariasti, D. (2020). Analisis Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Emosional Masyarakat Di Dukuh Gumuk Sari Dan Gerjen, Pucangan, Kartasura. *KOSALA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 53.
- <https://doi.org/10.37831/kjik.v8i2.189>
- World Health Organization (WHO) (2016). *Mental Health*. Diakses 14 Juli 2022 http://www.who.int/mental_health/en/
- World Health Organization (WHO) (2019). *World Healt 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/s41598-021-85126-4>