FAKTOR RISIKO TERJADINYA GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

Firmawati[1], Nur Uyuun I. Biahimo[2], Puput Kristian Bolilio[3]

[1] Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[1] Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[1] Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[email korespondensi: puputbolilio28@gmai.com]

Abstract:
Genes contribute around 37 percent of the risk of developing mental disorders, compared to other factors because individuals who have family members who experience mental disorders have a higher tendency. The cause of the disorder can also be influenced by drug abuse and chronic disease. Drug abuse can have long-term consequences to serious mental disorders such as psychosis. The aim of this research is to identify genetic factors, drug abuse and chronic diseases with the occurrence of mental disorders in the Limboto Community Health Center Work Area. Quantitative research design with a cross sectional study approach, a population of 123 mental disorder patients, a sample size of 55 people using accidental sampling technique in this study. The research results showed that 43 respondents (78.2%) had a genetic history, 6 respondents (10.9%) had drug abuse, 17 respondents (30.9%) had a history of disease and 29 respondents (52%) had neuroses mental disorders. .7%). The results of the simple linear regression test showed that there was an influence of genetic factors (p=0.005), drug abuse (p=0.009) and history of illness (p=0.042) on the occurrence of mental disorders in the Limboto Health Center Working Area. It was concluded that genetic factors, drug abuse and a history of illness influence the occurrence of mental disorders
Keywords : *Mental Disorders, Genetics, Chronic Diseases, Drug Abuse*

Abstrak:
Gen berkonstribusi sekitar 37 persen risiko terjadinya gangguan jiwa, dibandingkan faktor lainnya karena inidividu yang mempunyai anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yang memiliki kecenderungan lebih tinggi. Penyebab gangguan dapat juga dipengaruhi oleh penyalahgunaan obat dan penyakit kronik. Penyalahgunaan obat dapat berakibat berkepanjangan, mulai dari kecanduan hingga gangguan jiwa berat seperti psikotik. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor genetik, penyalahgunaan obat dan penyakit kronis dengan terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*, populasi pasien gangguan jiwa sebanyak 123 orang, jumlah sampel 55 orang menggunakan tekhnik sampling *accidental sampling* dalam penelitian ini. Hasil penelitian diperoleh responden ada riwayat genetik sebanyak 43 responden (78,2%), penyalahgunaan obat sebanyak 6 responden (10,9%), ada riwayat penyakit sebanyak 17 responden (30,9%) dan gangguan jiwa *neuroses* sebanyak 29 responden (52,7%). Hasil uji regresi linier sederhana diperoleh ada pengaruh faktor genetik (p=0,005), penyalahgunaan obat (p=0,009) dan riwayat penyakit (p=0,042) dengan terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Disimpulkan faktor genetik, penyalahgunaan obat dan riwayat penyakit mempengaruhi terjadinya gangguan jiwa.
Kata Kunci : Gangguan Jiwa, Genetik, Penyakit Kronik, Penyalahgunaan Obat

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah keadaan di mana seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial untuk mengembangkan kemampuan mereka sendiri, mengatasi stres, menjadi produktif dan mampu memberikan konstribusi untuk komunitasnya (Isnawati & Yunita 2019). Tetapi, saat ini masalah kesehatan jiwa masih menjadi isu yang perlu mendapatkan perhatian khusus karena setiap tahun terjadi peningkatan prevalensi gangguan jiwa (Sinthania et al. 2022).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 bahwa 1 dari setiap 8 orang atau 970 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan jiwa (WHO 2022). Di Indonesia prevalensi rumah tangga dengan gangguan jiwa sebanyak 6,7 permil dengan kasus tertinggi berada di provinsi Bali yaitu sebanyak 11,1 permil dan terendah berada di provinsi Kepulauan Riau sebanyak 2,8 permil (Kemenkes RI 2018).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontal tahun 2023 diperoleh jumlah penderita gangguan jiwa di provinsi Gorontalo sebanyak 1.881 orang yang terbagi di setiap wilayah, dimana Kota Gorontalo sebanyak 244 orang, Kabupaten gorontalo sebanyak 739 orang, Kabupaten Bone Bolango sebanyak 300 orang, Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 190 orang, Kabupaten Boalemo sebanyak 210 orang dan Kabupaten Pohuwato sebanyak 198 orang.

Banyaknya kasus gangguan jiwa ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempredisposisikan seseorang sehingga rentan terhadap gangguan jiwa dan faktor presipitasi merupakan faktor yang terjadi sesaat sebelum gangguan psikiatrik timbul dan kemungkinan yang memicunya (Wicaksono 2016).

Faktor-faktor yang paling mempengaruhi terjadinya gangguan jiwa adalah faktor predisposisi, dalam hal ini genetik. Gen berkonstribusi sekitar 37 persen risiko terjadinya gangguan jiwa (Murhayati et al. 2021). Penelitian yang dilakukan Kirana et al (2022) diperoleh faktor genetik lebih berisiko sebesar 10,818 kali menyebabkan gangguan jiwa pada orang dengan gangguan jiwa, dibandingkan faktor-faktor lainnya. Dalam penelitian Prihananto et al (2018) bahwa dari ketujuh faktor risiko gangguan jiwa yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan jiwa adalah faktor keturunan atau genetik.

Gangguan jiwa terutama gangguan persepsi sensori dan gangguan psikotik lainnya erat kaitannya dengan faktor genetik termasuk didalamnya saudara kembar atau anak hasil adopsi, inidividu yang mempunyai anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yang memiliki kecenderungan lebih tinggi, dibanding dengan orang yang tidak memiliki faktor herediter (Widiyawati 2020).

Penyebab gangguan dapat juga dipengaruhi oleh penyalahgunaan obat dan penyakit kronik. Penyalahgunaan obat dapat berakibat berkepanjangan, mulai dari kecanduan, penurunan produktivitas, masalah interpersonal, gangguan *mood* seperti depresi, gangguan kecemasan hingga gangguan jiwa berat seperti psikotik (Ardian 2022).

Hasil penelitian Riset Kesehatan mengenai Dampak Penyalahgunaan Narkotika tahun 2019 yang dilakukan di 6 provinsi di Indonesia bahwa pengguna obat-obatan menyebutkan adanya dampak jangka panjang dari penyalangunaan obat-obat menyebabkan gangguan jiwa yaitu sebesar 13,1%. Secara lebih detail, 86,4% responden mengalami ketakutan, 48,2% sering mengalami kecemasan dan rasa panik, 80% responden telah merasakan paranoid dan dikucilkan, 58% mengalami depresi dan putus asa, 56,3% mengalami halusinasi panca indra dan 22,3% merasa ingin bunuh diri (Badan Narkotika Nasional RI 2019).

Berdasarkan penelitian Manullang & Hutasoit (2019) berupa studi kasus pada seorang pria yang berusia 19 tahun didapatkan pasien didiagnosis gangguan

psikotik onset lama akibat riwayat penggunaan zat psikoaktif dengan gejala yang muncul diantaranya pasien mengalami halusinasi auditorik dan visual, waham kebesaran dan waham kejaran, adanya gangguan emosi berupa mood hipotimia dan afek yang terbatas.

Faktor risiko gangguan jiwa yang dapat disebabkan oleh penyakit kronis, Penyakit-penyakit tertentu misalnya penyakit jantung, kanker dan sebagainya mungkin dapat menyebabkan rasa murung dan sedih (Saputra et al. 2023). Perasaan murung dan sedih terjadi karena penderita penyakit kronik merasa putus asa akibat penyakit kronik yang dialaminya bertahun-tahun bahkan seumur hidup sehingga mengakibatkan terjadinya depresi yang ditandai dengan kesedihan mendalam yang menyebabkan hilanganya semangat hidup penderita penyakit kronik, apabila depresi ini tidak dapat diatasi, maka dapat menyebabkan gangguan jiwa lainnya (Imelisa et al. 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian Purbaningsih (2018) didapatkan pasien di RSUD Gunung Jati Cirebon mayoritas yang mengalami masalah psikososial sedang adalah pasien dengan penyakit diabetes mellitus dan pasien dengan masalah psikososial yang parah mayoritas dialami oleh pasien dengan penyakit kronis gagal ginjal kronik sehingga didapatkan ada hubungan penyakit kronis dengan masalah psikososial pasien.

Berdasarkan ketiga faktor risiko penyebab gangguan jiwa tersebut, maka diperlukan upaya pencegahan gangguan jiwa, dimana peran pelayan kesehatan jiwa sangat penting dalam upaya pencegahan secara primer, sekunder dan tersier yang berbasis masyarakat. Upaya pencegahan primer dilakukan di masyarakat adalah memberikan pendidikan kesehatan, melakukan stimulasi perkembangan, program kesehatan jiwa, serta manajemen stres. Upaya pencegahan sekunder di masyarakat yaitu menemukan masalah kesehatan jiwa sedini mungkin dan penjaringan masalah kesehatan jiwa. Upaya pencegahan tersier yaitu melalui program dukungan sosial dari masyarakat, program rehabilitasi untuk memberdayakan pasien dan keluarga, program sosialisasi dan program pencegahan terhadap stigma (Zaini 2019).

Pengambilan data awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Limboto didapatkan jumlah penderita gangguan jiwa di puskesmas sebanyak 123 pasien yang terdiri atas 71 pasien dengan skizofrenia, 25 pasien dengan ansietas dan 27 pasien dengan gangguan psikotik. Pasien-pasien ini banyak yang tidak rutin melakukan pengobatan di puskesmas.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap penanggung jawab jiwa di Puskesmas Limboto menyatakan bahwa penyebab gangguan jiwa di puskesmas paling banyak diakibatkan oleh riwayat genetik, kemudian diakibatkan oleh penyalahgunaan obat-obatan dan juga penyakit kronis yang meliputi epilepsi dan demensia vaskular. Peneliti juga melakukan wawancara dengan 4 keluarga pasien gangguan jiwa di Puskesmas Limboto didapatkan 2 dari 4 pasien gangguan jiwa tersebut memiliki riwayat keturunan gangguan jiwa. 1 dari 4 pasien mengalami gangguan jiwa memiliki riwayat penyalahgunaan obat, keluarga menyatakan pasien tersebut dahulu sering merasakan gangguan-gangguan berupa suara yang mengajaknya bermain dan mengajaknya untuk menggunakan kembali obat-obatan, hal ini dirasakan pasien tersebut semenjak mengonsumsi obat-obatan. 1 pasien yang mengalami gangguan jiwa karena keluarga menyatakan pasien tersebut menderita suatu penyakit (keluarga lupa diagnosa penyakit kronis yang diderita pasien) yang lama kelamaan penyakit tersebut membuat pasien putus asa dan akhirnya kondisinya seperti saat sekarang.

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua pasien gangguan jiwa di Puskesmas Limboto tahun 2023 sebanyak 123 orang. Teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* sejumlah 55 orang. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner. Analisa data regresi linier sederhana.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel1. Riwayat Genetik Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

No	Riwayat Genetik	Jumlah	Persentase
1	Tidak ada riwayat genetik	12	21,8
2	Ada riwayat genetik	43	78,2
Total		**55**	**100**

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden memiliki riwayat genetik gangguan jiwa yaitu sebanyak 43 responden (78,2%).

Tabel 2. Penyalahgunaan Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

No	Penyalahgunaan Obat	Jumlah	Persentase
1	Tidak ada penyalahgunaan obat	49	89,1
2	Ada penyalahgunaan obat	6	10,9
Total		**55**	**100**

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 2 menunjukkan mayoritas responden tidak ada penyalahgunaan obat-obatan yaitu sebanyak 49 responden (89,1%).

Tabel 3. Riwayat Penyakit Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

No	Riwayat Penyakit	Jumlah	Persentase
1	Tidak ada riwaya penyakit	38	69,1
2	Ada riwayat penyakit	17	30,9
Total		**55**	**100**

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 3 menunjukkan mayoritas responden tidak memiliki riwayat penyakit yaitu sebanyak 38 responden (69,1%).

Tabel 4. Gangguan Jiwa Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

No	Gangguan Jiwa	Jumlah	Persentase
1	*Neuroses*	29	52,7
2	*Psychose*	26	47,3
Total		**55**	**100**

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 4 menunjukkan mayoritas responden mengalami gangguan jiwa adalah *neuroses* yaitu sebanyak 29 responden (52,7%) dan paling sedikit adalah *psychose* yaitu sebanyak 26 responden (47,3%).

Analisa Bivariat

Tabel 5. Faktor Genetik dengan Terjadinya Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Variabel	Koefisien Regresi	Sig
Konstanta	5,085	0,000
Genetik	2,589	0,005

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5 menunjukkan bahwa persamaan regresi yaitu gangguan jiwa (Y)= 5,085 + 2,589 X1 diperoleh nilai signifikan 0,005 yang berarti lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh faktor genetik dengan terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Tabel 6. Faktor Penyalahgunaan Obat dengan Terjadinya Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk grafik, tabel, atau deskriptif. Analisis dan interpretasi hasil ini diperlukan sebelum dibahas.

Tabel dituliskan di tengah atau di akhir setiap teks deskripsi hasil/perolehan penelitian. Judul Tabel ditulis dari kiri, bila judul tabel lebih dari dua baris, maka baris kedua menjorok ke dalam, dan dituliskan dalam spasi tunggal. Semua kata diawali huruf besar, kecuali kata sambung, sebagai contoh, dapat dilihat Tabel 7.

Variabel	Koefisien Regresi	Sig
Konstanta	5,085	0,000
Penyalahgunaan obat	2,855	0,009

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 6 menunjukkan bahwa persamaan regresi yaitu gangguan jiwa (Y)= 5,085 + 2,855 X2 diperoleh nilai signifikan 0,009 yang berarti lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyalahgunaan obat dengan terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Tabel 7. Faktor Riwayat Penyakit Kronis dengan Terjadinya Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Variabel	Koefisien Regresi	Sig
Konstanta	5,085	0,000
Riwayat penyakit	1,696	0,042

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 7 menunjukkan bahwa persamaan regresi yaitu gangguan jiwa (Y)= 5,085 + 1,696 X3 diperoleh nilai signifikan 0,042 yang berarti lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh faktor penyakit kronis dengan terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

PEMBAHASAN

1. Faktor Genetik dengan Terjadinya Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh genetik dengan terjadinya gangguan jiwa dengan nilai signfikan diketahui 0,005 (α <0,05). Dari data tersebut dapat diliihat bahwa genetik merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya gangguan jiwa pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Adanya faktor herediter terjadinya gangguan jiwa dikarenakan orang yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa cenderung untuk mengalami gangguan jiwa. Para ahli percaya bahwa banyak gangguan jiwa berkaitan dengan kelainan di banyak gen, bukan hanya satu (Nies & McEwen 2018). Seseorang yang mempunyai hubungan ayah, ibu atau saudara dari pasien yang mengalami gangguan jiwa memiliki kecenderungan 10%, sedangkan keponakan atau cucu kejadinnya 2-4%, kembar dzigot 14-17% (Widiyawati 2020). Menurut dalam teorinya menyatakan beberapa gangguan jiwa mempunyai komponen genetik yang kuat, jika seseorang memiliki riwayat keluarga dengan gangguan jiwa, risiko mereka untuk mengalami kondisi serupa akan lebih tinggi (Anita 2023). Hasil analisa genom secara luas pada *single-nucleotide polymorphism* (SNP) pada penyakit jiwa yakni ditemukan adanya variasi dalam aktivitas saluran kalsium gen yang tampaknya memiliki efek pleiotropik pada psikopatologi beberapa gangguan jiwa yang dapat mulai muncul baik pada usia anak-anak ataupun usia dewasa (Nurlela et al. 2023).

Hasil penelitian yang sama diperoleh dalam penelitian Kirana et al (2022) tentang faktor risiko yang mempengaruhi gangguan jiwa yaitu terdapat pengaruh yang bermakna antara faktor genetik dengan gangguan jiwa (p = 0,36), dimana kelompok kasus mempunyai risiko 10 kali lebih besar (OR =10,818, 95%CI = 1,165-100,439). Sejalan dengan penelitian Ahmad & Sitorus (2021) menunjukkan ada hubungan riwayat genetik terhadap penderita gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Kepayang Barat Kabupaten Asahan. Penelitian terkait yaitu Syahputra et al (2021) menujukkan ada pengaruh genetik dengan gangguan jiwa di Kota Langsa dengan peluang risiko sebesar 17,41 artinya seseorang yang mempunyai riwayat genetik berisiko 17,41 kali orang tersebut menderita gangguan jiwa.

Menurut peneliti gangguan jiwa yang terjadi pada seseorang dapat dikaitkan dengan adanya riwayat anggota keluarga lainnya yang pernah menderita gangguan jiwa sehingga cenderung dialami oleh keturunannya hal ini dikarenakan seseorang yang ketika lahir memiliki genetik psikosis yang perpaduan dari orang tua dan kakek neneknya melalui gen dan kromosom.

2. Faktor Penyalahgunaan Obat dengan Terjadinya Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh penyalahgunaan obat dengan terjadinya gangguan jiwa dengan nilai signfikan diketahui 0,009 (α <0,05). Dari data tersebut dapat diliihat bahwa penyalahgunaan obat merupakan faktor risiko yang menyebabkan terjadinya gangguan jiwa pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Responden-responden yang mengalami gangguan jiwa ini dikarenakan mereka mengonsumsi obat jenis komix sehingga mengakibatkan gangguan jiwa dan menunjukkan gejala yaitu halusinasi, teriak-teriah, marah-marah dan mempunyai riwayat perilaku kekerasan.

Penyalahgunaan narkoba dan penyakit mental sering terjadi bersamaan, dalam beberapa kasus, gangguan jiwa seperti kecemasan, depresi dan skizofrenia dapat mendahului kecanduan, dalam kasus lain penyalahgunaan obat dapat memicu atau memperburuk gangguan jiwa terutama pada orang dengan kerentanan tertentu. Obat-obat tertentu (OOT) yang sering disalahgunakan diatur dalam Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 10 Tahun 2019 adalah obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat selain narkotika dan psikotropika yang pada penggunaan di atas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. OOT ini termasuk dektrometorfan yang merupakan kandungan dari komix yang jika digunakan berlebihan dapat menimbulkan efek sedasi, namun penggunaan berlebih dapat menimbulkan depresi saraf pusat seperti halnya opioid (Harwijayanti et al. 2023).

Dekstrometorfan termasuk dalam golongan narkotika kelas III yang memiliki daya adiktif ringan yang bermanfaat dan berkhasiat untuk pengobatan tetapi mempunyai potensi mengakibatkan ketergantungan (Silalahi 2020). Obat batuk jenis komix biasanya digunakan sebagai pereda batuk namun pada kalangan remaja saat ini obat batuk jenis komix mulai disalahgunakan. Penggunaan media obat batuk komix digunakan sebagai alat untuk mendapatkan efek mabuk. Untuk mendapat efek mabuk komix biasanya dikonsumsi lebih dari lima saset atau lebih dari 75 mg sekali minum (Yuliana 2021). Penyalahgunaan obat-obat yang sebaiknya digunakan untuk meredakan batuk, tapi karena dikonsumsi berlebihan dan dalam jangka waktu yang lama menyebabkan gangguan jiwa permanen pada remaja (Ramdani & Patria 2018). Adanya penyalagunaan obat ini sebagai koping yang maladaptif yang digunakan seseorang untuk menghadapi stressor melalui obat-obatan yang mempunyai sifat adiksi atau efek ketergantungan seperti komix tersebut yang menyebabkan gangguan persepsi, gangguan proses berfikir, gangguan motorik dan lain sebagainya (Gani et al. 2023).

Temuan penelitian yang sama ditemukan dalam penelitian Missesa (2021) diperoleh faktor penyebab gangguan jiwa salah satunya penyalahgunaan napza atau obat-obatan sebanyak 6 responden (6,2%), responden yang memiliki riwayat penyalahgunaan obat ini mengalami gejala diantaranya halusinasi dan resiko perilaku kekerasan.

Menurut peneliti penggunaan komix yang seharusnya merupakan obat batuk disalahgunakan oleh sebagian besar orang yang dimana komix ini memiliki kandungan dektrometorfan didalamnya yang apabila dikonsumsi berlebihan atau lebih dari 75 mg sekali minum dapat menimbulkan efek sedasi yang jika dikonsumsi dalam jangka yang waktu lama dapat mengakibatkan orang tersebut menderita gangguan jiwa dengan tanda dan gejala mengalami halusinasi, teriak-teriak, marah dan risiko perilaku kekerasan.

3. Faktor Riwayat Penyakit dengan Terjadinya Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh riwayat penyakit dengan terjadinya gangguan jiwa dengan nilai signfikan diketahui 0,042 (α <0,05). Dari data tersebut dapat diliihat bahwa riwayat penyakit merupakan faktor risiko yang menyebabkan terjadinya gangguan jiwa pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Responden-responden yang mengalami gangguan jiwa ini memiliki riwayat penyakit epilepsi dan demensia selama 1-5 tahun yang pada akhirnya mengakibatkan gangguan jiwa.

Penyakit-penyakit tertentu misalnya epilepsi dan demensia dapat menyebabkan gangguan jiwa (Saputra et al. 2023). Beberapa penyakit dapat berdampak pada perubahan pola hidup seseorang (Jek et al. 2022). Epilepsi yang menjadi penyebab gangguan jiwa dalam penelitian ini termasuk dalam gangguan mental organik lain yang tidak hanya menyebabkan masalah pada fisik seperti kehilangan kesadaran, gerakan tidak terkendali, fenomena sensorik yang tidak biasa, aktivitas otonom meningkat, tetapi dapat juga menyebabkan masalah pada psikologis atau kejiwaan penderita (Anwari et al. 2023). Demensia termasuk gangguan jiwa yang juga masuk dalam golongan gangguan mental organik yang merupakan gangguan kejiwaan yang disebabkan oleh penyakit fisik atau konsisi medik yang secara primer atau sekunder mempengaruhi otak secara fisiologis sehingga terjadi disfungsi otak (Mundakir 2021). Demensia dapat menyebabkan penderitanya mengalami gangguan kognitif, dimana hal ini termasukan dalam aspek gangguan jiwa, individu dengan gangguan neuro kognitif menunjukkan defisit kognitif yang dapat menganggu kemandirian (Martina et al., 2021).

Sejalan dengan hasil penelitian Sarwin et al (2022) responden yang memiliki riwayat penyakit banyak yang mengalami gangguan jiwa yaitu sebanyak 7 responden (14%), sementara responden yang tidak memiliki riwayat penyakit kronik banyak yang tidak mengalami gangguan jiwa. Diperkuat dengan hasil penelitian oleh Purbaningsih (2018) yaitu mayoritas pasien yang memiliki penyakit kanker mengalami masalah psikososial yang parah sebesar 100%, mayoritas pasien *congestive heart* mayoritas mengalami masalah psikososial yang sedang sebesar 100%, mayoritas pasien diabetes mellitus mayoritas mengalami masalah psikososial yang sedang sebesar 80%, pasien gagal ginjal kronik mayoritas mengalami masalah psikososial yang parah sebesar 100%, pasien hipertensi mayoritas mengalami masalah psikososial yang berat sebesar 9%, pasien penyakit jantung mayoritas mengalami masalah psikososial yang ringan dan parah masing-masing sebesar 50%, pasien stroke mayoritas mengalami masalah psikososial yang sedang sebesar 54,5% dan pasien TB mayoritas mengalami masalah psikososial yang sedang sebesar 50%. Dari hasil tersebut pasien dengan penyakit kronik sebagian besar masalah mental dan sosialnya tergolong berat dan parah.

Peneliti berasumsi bahwa gangguan jiwa yang disebabkan oleh adanya penyakit kronik karena penyakit fisik yaitu epilepsi dan demensia tidak hanya menimbulkan gejala fisik, namun dapat menimbulkan masalah mental atau kejiwaan penderita epilepsi dan demensia yang diakibatkan adanya disfungsi pada otak yang pada akhirnya dapat menganggu pola hidup penderita sehingga lama-kelamaan penyakit yang diderita ini dapat mengakibatkan terjadinya gangguan jiwa.

KESIMPULAN

Disimpulkan ada pengaruh faktor genetik dengan terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto dengan nilai signifikan 0,005. Ada pengaruh faktor penyalahgunaan obat dengan terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto dengan nilai signifikan 0,009. Ada pengaruh faktor penyakit kronis dengan terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto dengan nilai signifikan 0,042.

SARAN

Melalui hasil penelitian ini diharapkan diharapkan dapat menjadi informasi dan acuan bagi puskesmas untuk menentukan kebijakan yang tepat agar tidak terjadi peningkatan kasus penderita gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto sehingga tenaga kesehatan dapat mencegah terjadinya gangguan jiwa pada masyarakat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Kepala Puskesmas dan Penanggung Jawab Jiwa Di Puskesmas Limboto yang telah mengizinkan dan membantu dalam proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, A. & Sitorus, I.L., 2021. Analisis Interaksi Sosial dan Karakteristik Keluarga Terhadap Penderita Gangguan Jiwa. *Journal of Excellent of Health*, 1(2), pp.57–66.

Anita, W., 2023. *Mengenal Gangguan Mental*, Semarang: Tiramedia.

Anwari, M. et al., 2023. *Dasar Keperawatan Jiwa*, Solok: PT Mafy Media Literas Indonesia.

Ardian, J., 2022. *Merawat Luka Batin*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Badan Narkotika Nasional RI, 2019. *Riset Kesehatan Dampak Penyalahgunaan Narkoba*, Jakarta: BNN RI.

Gani et al., 2023. *Keperawatan Jiwa*, Indramayu: CV Adanu Abimata.

Harwijayanti, B. et al., 2023. *Pendidikan Kecakapan Hidup Sehat*, Padang: Get Press.

Imelisa, R. et al., 2021. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikososial*, Tasikmalaya: EDU Publisher.

Isnawati, I.A. & Yunita, R., 2019. *Buku Ajar Konsep Pembentukan Kader Kesehatan Jiwa Di Masyarakat*, Takalar: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

Jek, A.P. et al., 2022. *Keperawatan Jiwa*, Padang: Get Press.

Kemenkes RI, 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.

Kirana, W., Anggreini, Y.D. & Litaqia, W., 2022. Faktor Risiko Yang Memengaruhi Gangguan Jiwa. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 4, pp.40–51.

Manullang, B.S. & Hutasoit, H.B.K., 2019. Gangguan Psikotik Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif Multipel pada Pria Muda Usia 19 Tahun. *Majority*, 8(2), pp.1–6. Available at: https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2435.

Martina, S.E. et al., 2021. *Reminiscence Membantu Mencegah Kejadian Demensia Pada Lansia*, Yogyakarta: Zahir Publishing.

Missesa, 2021. Faktor Penyebab Gangguan Jiwa pada Klien di PoliJiwa RSJKalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 12, pp.46–57. Available at: http://e-journal.poltekkes-palangkaraya.ac.id/jfk/article/view/227/98.

Mundakir, 2021. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*, Surabaya: UM Surabaya Publishing.

Murhayati, A. et al., 2021. *Keperawatan Jiwa Mengenal Kesehatan Mental*, Malang: Ahlimedia Press.

Nies, M.A. & McEwen, M., 2018. *Community and Family Health*, Singapore: Elsevier.

Nurlela, L. et al., 2023. *Keperawatan Jiwa*, Jam: PT Sonpedia Publishing Indonesia.

Prihananto, D.I., Hadisaputro, S. & Adi, M.S., 2018. Faktor Somatogenik, Psikogenik, Sosiogenik yang Merupakan

Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia Usia <25 Tahun (Studi Di Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 3(2), p.69.

Purbaningsih, E.S., 2018. Hubungan Penyakit Kronis dengan Masalah Psikososial pada Pasien di RSUD Gunung Jati Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 5(1), pp.42–48.

Ramdani, N. & Patria, B., 2018. *Psikologi untuk Indonesia Maju dan Beretika*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Saputra, M.K.F. et al., 2023. *Cognitive Behavior Therapy*, Bandung: Media Sains Indonesia.

Sarwin, M., Arman & Gobel, F.A., 2022. Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Malangke Barat Kec. Malangke Barat kab. Luwu Utara tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health*, 4(2), pp.183–192. Available at: http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/1146.

Silalahi, D.H., 2020. *Penanggulangan Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika*, Medan: Enam Media.

Sinthania, D. et al., 2022. *Kesehatan Mental*, Bandung: Media Sains Indonesia.

Syahputra, E. et al., 2021. Determinan Peningkatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kota Langsa. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), pp.2615–109. Available at: chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbdfmadadm/https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/download/1712/911.

WHO, 2022. Mental Disorders. Available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders [Accessed June 31, 2023].

Wicaksono, Y.I., 2016. *Gejala Gangguan Jiwa dan Pemeriksaan Psikiatri dalam Praktek Klinis*, Malang: Media Nusa Creative.

Widiyawati, W., 2020. *Keperawatan Jiwa*, Malang: Literasi Nusantara.

Yuliana, S.R.I., 2021. Dampak Penyalahgunaan Obat Komix Dan Minuman Torpedo Di Kalangan Remaja Desa Simpang Rimba Kabupaten Bangka Selatan. , p.15.

Zaini, M., 2019. *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial Di Pelayanan Klinis dan Komunitas*, Yogyakarta: Deepublish.