# FAKTOR RISIKO TERJADINYA GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA TENGAH

**JURNAL**

**DEBY LESTIANI RAHMAT**
**NIM. C01417029**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO**
**GORONTALO**
**2022**

*Jurnal Zaitun*
*Jurusan Keperawatan*

**ISSN 2301– 5691**

*Artikel Penelitian*

# FAKTOR RESIKO TERJADINYA GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA TENGAH

## *RISK FACTORS FOR MENTAL DISORDERS IN THE WORK AREA OF KOTA TENGAH HEALTH CENTER*

**Deby Lestiani Rahmat[1], Firmawati[2], Sabirin B. Syukur[3]**

[1]Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[2]Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[3]Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
(*nunungmohamad01@gmail.com*)

**ABSTRAK**

Gangguan jiwa adalah manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam hal bertingkah laku. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor resiko terjadinya gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah. Penelitian analitik observasional dengan pendekatan *case control*, jumlah sampel 23 orang kasus dan 23 orang kontrol diambil dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian menggunakan analisis uji odd ratio (OR) menunjukkan Peristiwa yang menekan (ρvalue = 0,040, OR = 6,236) dan Kultur sosial (ρvalue = 0,020, OR = 8,195) dan faktor Hereditas (ρvalue = 1,000, OR = 0,224). Kesimpulan peristiwa yang menekan dan kultur sosial merupakan faktor risiko terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota tengah, sedangkan faktor hereditas bukan faktor risiko terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota tengah.

**Kata Kunci: Gangguan Jiwa, Peristiwa yang Menekan, Hereditas, Kultur Sosial**

***ABSTRACT***

*Mental disorders are manifestations of behavioral deviations due to emotional distortion so that irregularities are found in terms of behavior. The purpose of this research was to determine the risk factors for mental disorders in the work area of Kota tengah City Health Center. This research uses an observational analytical research design with a case control approach. Samples were taken using a total sampling technique using a ratio of 1:1, where all 23 cases patients and 23 controls people. The results of the analysis of the odd ratio (OR) test. Stressful events are a risk factor for mental disorders (ρvalue = 0.040, OR = 6.236), the results of the analysis using the odd ratio test (OR). Heredity is not a risk factor for mental disorders (ρvalue = 1,000, OR = 0.224), the results of the analysis using the odd ratio test (OR). Social culture is a risk factor for mental disorders (ρvalue = 0.020, OR = 8.195). Conclusion Stressful events are a risk factor for mental disorders. The heredity factor is not a risk factor for mental disorders. Social culture is a risk factor for mental disorders.*

***Keywords: Mental Disorders, Stressful Events, Heredity, Social Culture.***

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang secara signifikan di dunia, termasuk di negara Indonesia. (Santriani, 2019). Gangguan jiwa menurut Kemenkes RI (2019) merupakan suatu perubahan pada suatu fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan suatu penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan person social.

Di masyarakat sendiri banyak sekali pendapat tentang kepercayaan suatu mitos yang sangat salah mengenai gangguan jiwa, ada yang meyakini bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh gangguan roh jahat, adapula yang meyakini semua itu disebabkan guna guna dari orang pintar (dukun) karena suatu kutukan ataupun hukuman dari dosa yang pernah dilakukan oleh seseorang di masa lalunya (Amita, 2019).

Menurut data *World Health Organization* pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia (Sofyani, 2020). Kemenkes RI (2020) melaporkan jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung. Tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 15-24 tahun mengalami gangguan jiwa..

Sementara itu, Provinsi Gorontalo tahun 2020 berada pada peringkat ke 18 dari 34 provinsi dengan angka prevalensi 6,6% per mil rumah tangga (1.648 jiwa). Kabupaten Gorontalo menempati urutan pertama dalam hal jumlah ODGJ di Gorontalo, yakni sebanyak 672 jiwa. Kemudian Bone Bolango sebanyak 272 jiwa. Disusul Kota Gorontalo sebanyak 266 jiwa; Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 160 jiwa; Pohuwato sebanyak 152 orang; serta Boalemo sebanyak 126 jiwa (Hasanuddin, 2020).

Nuryati & Kresnowati (2018) menyatakan bahwa gangguan jiwa dapat disebabkan oleh peristiwa yang sangat menekan. Orang hidup pasti mengalami berbagai macam pengalaman dan peristiwa, yang beberapa diantaranya dapat membuat orang sangat khawatir dan tertekan. Hampir semua orang akan belajar bagaimana cara menghadapi berbagai pengalaman itu dan melanjutkan hidup. Pada sebagian orang, kadang-kadang, berbagai peristiwa tersebut dapat menyebabkan timbulnya gangguan jiwa. Berbagai peristiwa hidup yang dapat menyebabkan stress hebat antara lain, pengangguran, kematian orang yang dicintai, masalah ekonomi seperti terlilit hutang, kesepian, konflik rumah tangga, kekerasan, trauma, dan lain-lain.

Hereditas atau genetik merupakan faktor yang penting pada gangguan jiwa berat. Orang yang memiliki keluarga atau orangtua dengan riwayat gangguan mental disebut lebih rentan mengalami kondisi yang sama. Hereditas atau keturunan merupakan aspek individu yang bersifat bawaan dan memiliki potensi untuk berkembang (Amini & Naimah, 2020). Faktor lain yang turut berperan sebagai risiko individu

mengalami gangguan jiwa adalah kultur sosial. Kultur secara teknis adalah ide atau tingkah laku yang dapat dilihat maupun yang tidak terlihat. Faktor budaya bukan merupakan penyebab langsung yang dapat menimbulkan gangguan jiwa, biasanya terbatas menentukan "warna" gejala-gejala. Disamping memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan kepribadian seseorang, misalnya melalui aturan-aturan kebiasaan yang berlaku dalam kebudayaan tersebut. Kultur sosial tersebut meliputi pola asuh orang tua, sistem nilai yang berlaku, kepincangan antara keinginan dengan kenyataan, faktor ekonomi, pecahnya kesatuan keluarga, dan masalah golongan minoritas (Sutejo, 2017).

Studi pendahuluan yang yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo didapatkan data bahwa pada keadaan bulan Juni 2021, tercatat pasien dengan gangguan jiwa sebanyak 23 orang yang seluruhnya menderita skizofrenia dimana jumlah pasien laki-laki sebanyak 11 orang dan perempuan sebanyak 12 orang. Wawancara yang didapatkan dari petugas gangguan jiwa, didapatkan informasi bahwa hasil deteksi gangguan jiwa, penyebab terjadinya gangguan jiwa pada klien berbagai macam, ada yang disebabkan masalah keluarga seperti perpisahan, meninggal dunia atau perceraian, ada pula yang disebabkan karena faktor genetic, dimana ada anggota keluarga lain yang juga mengalami gangguan jiwa serta ada pula yang dikarenakan stress faktor ekonomi.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan case control. Sampel diambil dengan teknik Total sampling digunakan perbandingan 1:1, dimana seluruh pasien gangguan jiwa sebanyak 23 orang menjadi kasus dan 23 orang yang tidak terdiagnosa mengalami gangguan jiwa menjadi kontrol. Data dianalisis dengan uji odd ratio (OR).

## HASIL

**Karakteristik,**

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| No | Karakteristik | Kasus | | Kontrol | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % |
| Umur | | | | | |
| 1. | 17-25 Tahun | 1 | 4,3 | 3 | 13,0 |
| 2. | 26-35 Tahun | 7 | 30,4 | 9 | 39,1 |
| 3. | 36-45 Tahun | 6 | 26,1 | 4 | 17,4 |
| 4. | 46-55 Tahun | 8 | 34,8 | 4 | 17,4 |
| 5. | 56-65 Tahun | 1 | 4,3 | 1 | 4,3 |
| 6. | >65 Tahun | 0 | 0,0 | 2 | 8,7 |
| Jenis Kelamin | | | | | |
| 1. | Laki-laki | 11 | 47,8 | 11 | 47,8 |
| 2. | Perempuan | 12 | 52,2 | 12 | 52,2 |
| Pendidikan | | | | | |
| 1. | SD | 1 | 4,3 | 4 | 17,4 |
| 2. | SMP | 5 | 21,7 | 1 | 4,3 |
| 3. | SMA/SMK | 16 | 47,1 | 18 | 78,3 |
| 4. | Perguruan Tinggi | 1 | 4,3 | 0 | 0,0 |
| Status Perkawinan | | | | | |
| 1. | Belum Kawin | 6 | 26,1 | 3 | 13,0 |
| 2. | Kawin | 16 | 69,6 | 20 | 87,0 |
| 3. | Cerai | 1 | 4,3 | 0 | 0,0 |
| | Jumlah | 23 | 100 | 23 | 100 |

Sumber : Data Primer (2021)

Tabel tersebut menunjukkan berdasarkan pada kelompok kasus, sebagian besar responden berumur 46-55 tahun yaitu sebanyak 8 orang (34,8%), berjenis kelamin perempuan yaitu 12 orang (52,2%), berpendidikan SMA/SMK yaitu

sebanyak 16 orang (47,1%) dan berstatus kawin yaitu sebanyak 16 orang (69,6%). Sedangkan pada kelompok kontrol, sebagian besar berumur 26-35 tahun yaitu sebanyak 9 orang (39,1%), berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 12 orang (52,2%), berpendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 18 orang (78,3%) dan berstatus kawin yaitu sebanyak 20 orang (87,0%).

**Analisis Univariat**

Tabel 2 : Faktor Peristiwa yang Menekan pada Responden Kelompok Kasus dan Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

| No | Peristiwa yang menekan | Kasus | | Kontrol | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % |
| 1. | Ada | 6 | 26,1 | 1 | 4,3 |
| 2. | Tidak Ada | 17 | 73,9 | 22 | 95,7 |
| Jumlah | | 23 | 100 | 23 | 100 |

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut, dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus, pasien yang ada peristiwa menekan sebanyak 6 orang (26,1%) dan tidak ada peristiwa menekan sebanyak 17 orang (73,9%). Sementara itu, kelompok kontrol, responden yang ada peristiwa menekan sebanyak 1 orang (4,3%) dan tidak ada peristiwa menekan sebanyak 22 orang (95,7%).

Tabel 3 : Faktor Hereditas pada Responden Kelompok Kasus dan Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

| No | Hereditas | Kasus | | Kontrol | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % |
| 1. | Ada | 1 | 4,3 | 1 | 4,3 |
| 2. | Tidak Ada | 22 | 95,7 | 22 | 95,7 |
| Jumlah | | 23 | 100 | 23 | 100 |

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut, dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus maupun kontrol, pasien yang ada faktor hereditas sama-sama sebanyak 1 orang (4,3%) dan tidak ada faktor hereditas sama-sama sebanyak 22 orang (95,7%).

Tabel 4 : Faktor Kultur Sosial pada Responden Kelompok Kasus dan Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

| No | Kultur Sosial | Kasus | | Kontrol | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % |
| 1. | Ada | 7 | 30,4 | 1 | 4,3 |
| 2. | Tidak Ada | 16 | 69,6 | 22 | 95,7 |
| Jumlah | | 23 | 100 | 23 | 100 |

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut, dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus, responden yang ada faktor kultur social sebanyak 7 orang (30,4%) dan tidak ada faktor kultur social sebanyak 16 orang (69,6%). Sedangkan pada kelompok kontrol, responden ada faktor kultur sosial sebanyak 1 orang (4,3%) dan tidak ada faktor kultur sosial sebanyak 22 orang (95,7%).

Tabel 5 : Gangguan Jiwa pada Responden Kelompok Kasus dan Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

| No | Gangguan Jiwa | Kasus | | Kontrol | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % |
| 1. | Mengalami | 23 | 100 | 0 | 0 |
| 2. | Tidak Mengalami | 0 | 0 | 23 | 100 |
| Jumlah | | 23 | 100 | 23 | 100 |

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut, dapat diketahui bahwa responden yang mengalami gangguan jiwa sesuai diagnosis dokter puskesmas yaitu sebanyak 23 orang sedangkan responden yang tidak mengalami ganguan jiwa sebagai kontrol pada penelitian ini yaitu sebanyak 23 orang).

**Analisis Bivariat**

Tabel 6 : Faktor Risiko Peristiwa yang Menekan Terhadap Terjadinya Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

| Peristiwa yang menekan | Gangguan Jiwa | | | | *OR* | ρ *value* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Kasus | | Kontrol | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Ada | 6 | 26,1 | 1 | 4,3 | | |
| Tidak Ada | 17 | 73,9 | 22 | 95.7 | 6,236 | 0,040 |
| Jumlah | 23 | 100 | 23 | 100 | | |

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut, dapat diketahui bahwa pada 23 orang yang kelompok kontrol mengalami gangguan jiwa, terdapat 6 orang (26,1%) yang mengalami peristiwa yang menekan dan 17 orang (73,9%) tidak mengalami peristiwa yang menekan. Sedangkan pada 23 orang kelompok kontrol yang tidak mengalami gangguan jiwa terdapat 1 orang (4,3%) yang mengalami peristiwa yang menekan dan 22 orang (95,7%) yang tidak mengalami peristiwa yang menekan.

Hasil analisis menggunakan uji odd ratio (OR) didapatkan bahwa nilai ρ sebesar 0,040. Hipotesis yang terpenuhi yaitu nilai ρ < α (0,05), maka dinyatakan bahwa peristiwa yang menekan merupakan faktor risiko terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 6,236 yang artinya adanya peristiwa yang menekan berisiko 6,236 kali lebih besar untuk mengalami gangguan jiwa dibandingkan yang tidak ada peristiwa yang menekan.

Tabel 7 : Faktor Risiko Hereditas Terhadap Terjadinya Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

| Hereditas | Gangguan Jiwa | | | | *OR* | ρ *value* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Kasus | | Kontrol | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Ada | 1 | 4,3 | 1 | 4,3 | | |
| Tidak Ada | 22 | 95,7 | 22 | 95,7 | 0,224 | 1,000 |
| Jumlah | 23 | 100 | 23 | 100 | | |

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut, dapat diketahui bahwa pada 23 orang kelompok kasus yang mengalami gangguan jiwa, terdapat 1 orang (4,3%) yang ada faktor hereditas dan 22 orang (95,7%) tidak ada faktor hereditas. Sedangkan pada 23 orang kelompok kontrol yang tidak mengalami gangguan jiwa terdapat 1 orang (4,3%) yang ada faktor hereditas dan 22 orang (95,7%) yang tidak ada faktor hereditas.

Hasil analisis menggunakan uji odd ratio (OR) didapatkan bahwa nilai ρ sebesar 1,000. Hipotesis yang terpenuhi yaitu nilai ρ > α (0,05), maka dinyatakan bahwa faktor hereditas bukan faktor risiko terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah. Hasil analisis memperoleh nilai OR 0,224, yang artinya seseorang yang ada faktor hereditas hanya berisiko sebesar 0,224 mengalami gangguan jiwa dibandingkan orang yang tidak ada faktor hereditas.

Tabel 8 : Faktor Risiko Kultur Sosial Terhadap Terjadinya Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

| Kultur Sosial | Gangguan Jiwa | | | | *OR* | ρ *value* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Kasus | | Kontrol | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Ada | 7 | 30,4 | 1 | 4,3 | | |
| Tidak Ada | 16 | 69,6 | 22 | 95,7 | 8,915 | 0,020 |
| Jumlah | 23 | 100 | 23 | 100 | | |

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel tersebut, dapat diketahui bahwa pada 23 orang kelompok kasus yang mengalami gangguan jiwa, terdapat 7 orang (30,4%) yang ada faktor kultur sosial dan 16 orang (69,6%) tidak ada faktor kultur sosial. Sedangkan pada 23 orang kelompok kontrol yang tidak mengalami gangguan jiwa terdapat 1 orang (4,3%) yang ada faktor kultur social dan 22 orang (95,7%) yang tidak ada faktor kultur sosial.

Hasil analisis menggunakan uji odd ratio (OR) didapatkan bahwa nilai ρ sebesar 0,020. Hipotesis yang terpenuhi yaitu nilai ρ < α (0,05), maka dinyatakan bahwa faktor kultur sosial merupakan faktor risiko terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah. Hasil analisis juga mendapatkan nilai OR = 8,195, yang artinya seseorang yang ada faktor kultur sosial berisiko mengalami gangguan jiwa sebesar 8,195 kali lebih besar dibandingkan orang yang tidak ada faktor kultur sosial.

## PEMBAHASAN

### Faktor Risiko Peristiwa yang Menekan Terhadap Terjadinya Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah

Hasil penelitian mendapatkan peristiwa yang menekan merupakan faktor risiko terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah. Adanya peristiwa yang menekan berisiko 6,236 kali lebih besar untuk mengalami gangguan jiwa dibandingkan yang tidak ada peristiwa yang menekan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Dian et al. (2018) yang menyatakan bahwa ketika seseorang mengalami trauma pada masa lalunya, maka individu tersebut juga memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami status mental berisiko psikosis. Diasumsikan bahwa tingkat korelasi tiap variabel tergolong rendah. Meski tergolong rendah, trauma dimasa lalu berupa pengabaian dan disfungsi keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap status mental berisiko gangguan psikosis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa peristiwa dimasa lalu yang tidak menyenangkan dapat menimbulkan trauma psikologis yaitu kerusakan atau cedera jiwa setelah mengalami peristiwa yang sangat menakutkan atau menyedihkan. Trauma ini dapat mengakibatkan tantangan dalam berfungsi atau mengatasi secara normal setelah peristiwa tersebut. Sementara itu, setiap orang yang mengalami peristiwa traumatis akan bereaksi berbeda. Banyak yang sembuh dengan baik dengan sistem pendukung yang tepat dan tidak mengalami masalah jangka panjang (Mardatila, 2021).

Pengalaman tidak menyenangkan yang dialami akan menjadi pemicu mengalami gangguan jiwa apabila klien tidak mampu beradaptasi dengan kondisi traumatiknya, lama kelamaan orang tersebut akan mengalami frustasi, dan jika tidak ditangani dengan segera akan mengalami gangguan jiwa. Tidak semua orang mampu untuk menghadapi stressor yang dialaminya sehingga membuat orang tersebut jatuh dalam frustasi yang mendalam dan lama kelamaan akan jatuh sakit (mengalami gangguan

jiwa). Kondisi ini biasanya disebabkan disebabkan oleh bencana alam, huru hara, peperangan, kebakaran, kekerasan fisik, kekerasan emosional, kekerasan seksual, kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, cita-cita tak tercapai dan lain-lain (Yosep & Sutini, 2014).

Peneliti berasumsi, peristiwa yang menekan merupakan faktor risiko terjadinya gangguan jiwa. pengalaman traumatik akan sangat sulit dilupakan dan berpotensi memunculkan gejala awal gangguan jiwa. Stresor kehidupan yang dapat menimbulkan gangguan jiwa adalah stres pascatrauma. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh bencana alam, huruhara, peperangan, kebakaran, kekerasan fisik, kekerasan emosional, kekerasan seksual, kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, cita-cita tak tercapai, dan lain-lain. Selain itu, peneliti berpendapat, berat ringannya suatu peristiwa akan dirasakan berbeda oleh setiap orang, sehingga pengaruh dari peristiwa itu terhadap perilaku juga berbeda antara seseorang dengan orang lain.

**Faktor Risiko Hereditas Terhadap Terjadinya Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah**

Hasil penelitian bahwa faktor hereditas bukan faktor risiko terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah. Adanya faktor hereditas hanya berisiko sebesar 0,224 mengalami gangguan jiwa dibandingkan orang yang tidak ada faktor hereditas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyudi & Fibriana (2016) yang mendapatkan bahwa dari hasil uji chi square diperoleh nilai p 0,772 (>α 0,05) sehingga Ho diterima. Hal ini dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan riwayat keturunan dengan kejadian skizofrenia. Perhitungan risk estimate didapatkan OR=1.403 (OR>1) dengan CI 0,446-4,406 (mencakup angka 1).

Namun, peneliti menemukan bahwa hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian dari Wahyuningsih & Mamnu'ah (2017) di Desa Banaran Galur Kulon Progo yang mendapatkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor keturunan dengan kejadian gangguan jiwa dengan nilai p=0,007 <0,05. Nilai OR sebesar 3,54 berarti individu dengan faktor keturunan gangguan jiwa memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk mengalami gangguan jiwa.

Hereditas merupakan faktor pertama yang mempengaruhi perkembangan individu. Dalam hal ini hereditas diartikan sebagai "totalitas karakteristik individu yang diwariskan orangtua kepada anak, atau segala potensi, baik fisik maupun psikis yang dimiliki individu sejak masa konsepsi (pembuahan ovum oleh sperma) sebagai pewarisan dari pihak orangtua melalui gen-gen"**.** Adapun yang diturunkan orangtua kepada anaknya adalah sifat strukturnya bukan tingkah laku yang diperoleh sebagai hasil belajar atau pengalaman orang tua. Ada tiga teori tentang herediatas yang paling populer yakni teori *partiality, coalition*, dan *association*. Hereditas dengan (1) pernikahan (partiality) yaitu anak lahir

mewarisi salah satu dari dua sumber aslinya secara keseluruhan atau sebagian besar sifatsifatnya; (2) cara penyatuan (coalition) yaitu sifat anak yang tidak mewarisi cabang-cabang dari sumber aslinya; (3) cara penggabungan (association) yaitu anak mewarisi salah satu sifat tertentu dari sumber aslinya (Amini & Naimah, 2020).

Terjadinya gangguan jiwa pada seseorang tidak mutlak disebabkan adanya faktor hereditas. Secara umum, stress yang terjadi pada seseorang dapat menjadi pemicu terjadinya gangguan jiwa. Sumber-sumber stressor yang mungkin terjadi dapat berupa peristiwa traumatis seseorang di masa lalu ataupun faktor lingkungan yang menyebabkan meningkatnya stress. Bila mekanisme koping orang tersebut tidak baik, stress tersebut dapat menyebabkan tekanan emosional dan menyebabkan terjadinya gangguan jiwa. Stres berat dapat memengaruhi susunan otak yang berpotensi memicu ketidakseimbangan materi otak. Sedikitnya jumlah neuron saat otak mengalami stres berat menyebabkan penurunan kemampuan memproses informasi sehingga komunikasi antar sel otak menjadi terganggu dan tidak efektif. Di sisi lain, otak saat sedang stress juga merespon ketakutan lebih cepat dari biasanya dan menyebabkan mekanisme pada otak untuk menenangkan diri menjadi terganggu (Fajar, 2021)

Peneliti berasumsi, meskipun secara statistic tidak terbukti bahwa faktor hereditas atau keturunan merupakan faktor risiko terjadinya gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah, namun secara teori yang menyatakan bahwa seseorang dengan faktor hereditas dapat mengalami gangguan jiwa. Dengan demikian seseorang dengan riwayat keluarga mengalami gangguan jiwa dari orang tua, kakek nenek, ataupun saudaranya juga memiliki risiko terjadinya gangguan jiwa jika ada faktor pencetus berupa stressor ekternal yang dialaminya ditambah lagi ada riwayat keluarga yang menderita gangguan jiwa. Faktor pencetus yang dapat memicu terjadinya gangguan jiwa secara umum bisa terjadi pada setiap orang adalah stres terlalu berlebihan, tuntutan dari orang tua, dan sebagainya.

**Faktor Risiko Kultur Sosial Terhadap Terjadinya Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah**

Hasil penelitian bahwa faktor kultur sosial merupakan faktor risiko terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah. Ada faktor kultur sosial berisiko mengalami gangguan jiwa sebesar 8,195 kali lebih besar dibandingkan orang yang tidak ada faktor kultur sosial.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Avelina & Herminsih (2019) yang mendapatkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Bola Kecamatan Bola Kabupaten, bahwa terdapat ada hubungan antara faktor sosial budaya dengan kejadian orang dengan gangguan jiwa.

Demikian halnya penelitian Utomo et al. (2018) yang mendapatkan bahwa terdapat hubungan antara faktor sosiokultural dengan kejadian skizofrenia di IRJ RSJD, yaitu semakin tinggi faktor sosiokultural, maka kejadian

skizofrenia semakin meningkat. Selanjutnya berdasarkan resiko dari faktor sosiokultur, maka faktor sosiokultural dengan kejadian skizofrenia beresiko 4 kali terkena skizofrenia daripada yang bukan karena faktor sosiokultural.

Masalah kesehatan mental dan kejiwaan dipandang sangat penting, maka perlu dikaji lebih dalam terkait pengaruh nya dari berbagai sudut pandang. Salah satunya mengkajinya dalam sudut pandang budaya masyarakat. Suatu permasalahan seringkali dipengaruhi oleh budaya yang melatar belakangi, baik dalam proses memahami masalah atau pun dalam menyelesaikan masalah (Suharyanto, 2018).

Hawari (2014) menjelaskan ada beberapa faktor sosiokultur yang mempengaruhi gangguan jiwa, yaitu keluarga dan cara mendidik. Konflik keluarga sangat mempengaruhi perkembangan psikopatologis anak. Konflik dalam keluarga juga akan mempengaruhi sikap atau didikan orangtua terhadap anak, dan sikap orangtua sangat berpengaruh terhadap pola asuh kepada anak. Pola pengasuhan orangtua mempengaruhi perkembangan perilaku sosial anak. Terjadinya gangguan jiwa kemungkinan disebabkan pada masa kanak-kanaknya mendapatkan perlakuan kekerasan, sehingga menimbulkan trauma yang mendalam pada diri anak.

Peneliti berasumsi bahwa kultur sosial merupakan faktor risiko terjadinya gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Kota tengah disebabkan karena ketidakmampuan seseorang untuk beradaptasi di suatu wilayah tertentu sangat berpotensi memicu datangnya gejala gangguan jiwa pada seseorang. Tidak jarang dalam kultur sosial dan budaya tertentu dengan kebiasaan tertentu pula akan membuat seseorang merasa tertekan dan berlanjut pada perasaan depresi masalah gangguan jiwa dan kesehatan jiwa tidak hanya terkait masalah medis atau psikologis semata, tetapi juga mempunyai dimensi sosial budaya sampai dimensi spiritual dan religius walaupun kecil pengaruhnya. Peneliti berpendapat bahwa salah satu sebab orang dengan gangguan jiwa sulit disembuhkan disebabkan adaya rasa malu atau budaya malu yang berlebihan baik yang dialami oleh pasien itu sendiri maupun yang dirasakan kaum kerabatnya..

## PENUTUP

### Kesimpulan

Kesimpulan peristiwa yang menekan dan kultur sosial merupakan faktor risiko terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota tengah, sedangkan faktor hereditas bukan faktor risiko terjadinya gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah.

### Saran

Disarankan bagi institusi pendidikan hasil penelitian ini dan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi terkait mengenai faktor risiko terjadinya gangguan jiwa sebagai upaya dalam pengembangan pengetahuan dan wawasan mahasiswa terkait kesehatan jiwa.

## DAFTAR PUSTAKA


Amini, N., & Naimah, N. (2020). Faktor Hereditas Dalam Mempengaruhi Perkembangan Intelligensi Anak Usia Dini. *Jurnal Buah Hati*, *7*(2), 108–124. https://doi.org/10.46244/buahhati.v7i2.1162

Amita, A. (2019). *Hubungan Kebutuhan Spritual dengan Tingkat Risiko Bunuh Diri pada Pasien Gangguan Jiwa di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang Jawa Tengah*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Avelina, Y., & Herminsih, A. R. (2019). Hubungan Faktor Sosial Budaya Dengan Kejadian Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Bola Kecamatan Bola Kabupaten Sikk. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, *VI*(2), 72–79.

Dian, C., Hasanah, U., & Ambarini, T. K. (2018). Hubungan Faktor Trauma Masa Lalu dengan Status Mental Berisiko Gangguan Psikosis pada Remaja Akhir di DKI Jakarta. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, *3*(2), 73–81. https://doi.org/10.20473/jpkm.v3i22018.73-82

Fajar, K. Al. (2021). Jika Tak Segera Diatasi, Stres Berat Bisa Sebabkan Gangguan Jiwa. Diambil 11 Maret 2022, dari https://hellosehat.com/mental/stres/stres-berat-sebabkan-gangguan-jiwa/

Hasanuddin. (2020). Penderita Gangguan Jiwa di Gorontalo Capai 1.648 Jiwa.

Hawari, D. (2014). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Kemenkes RI. (2019). *Infodatin: Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Jakarta: Kementarian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. (2020). *Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024 Direktorat P2 Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA*. Jakarta: Kementarian Kesehatan Republik Indonesia.

Mardatila, A. (2021). Trauma Psikologis Adalah Jenis Disfungsi Jiwa, Ini Gejala dan Penyebabnya.

Nuryati, & Kresnowati, L. (2018). *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan: Klasifikasi dan Kodefikasi Penyakit dan Masalah Terkait III*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Santriani, N. P. (2019). *Penerapan Intervensi Peningkatan Sosialisasi terhadap Keterampilan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara*. Politeknik Kesehatan Kendari.

Sofyani, E. (2020). *Literature Review: Hubungan Stigma Diri dengan Harga Diri pada Orang dengan Skizofrenia*. Universitas Andalas.

Suharyanto, A. (2018). Pengaruh Budaya Terhadap Gangguan Jiwa.

Sutejo. (2017). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

Utomo, T. L., Muhlisin, A., & Setiyadi, N. A. (2018). *Hubungan antara Faktor Somatik, Psikososial, dan Sosio Kultur dengan Kejadian Skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan RSJD Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Wahyudi, A., & Fibriana, A. I. (2016). Faktor Resiko Terjadinya Skizofrenia (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II). *Public Health Perspective Journal*, *1*(1).

Wahyuningsih, S., & Mamnu'ah. (2015). *Hubungan Faktor Keturunan Dengan Kejadian Gangguan Jiwa Di Desa Banaran Galur Kulor Progo Yogyakarta*. *Electronic theses and Disertasi STIKES Aisyiyah Yogyakarta*.

Yosep, H. I., & Sutini, T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung: Refika Aditama.