

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan seperti yang tertuang pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis.¹ Kesehatan adalah kunci dari produktifitas manusia. Masyarakat yang sehat akan mengurangi kemiskinan sehingga bisa meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan perkembangan ekonomi jangka panjang. Jika masyarakatnya sehat maka bangsa itu akan kuat. Seperti yang dikatakan Ekonom Garr backer bahwa rahasia keberhasilan ekonomi sebuah negara terletak pada human capital.² Tetapi bukan kesehatan fisik saja yang penting kesehatan mental juga penting seperti kesehatan fisik bagi manusia, mental yang sehat akan mempengaruhi seseorang bekerja lebih maksimal dan akan mempengaruhi kondisi kesehatan fisik manusia tersebut.

Menuruh World Health Organization (WHO) kesehatan jiwa tidak hanya sebatas tidak ditemukannya gangguan jiwa, tetapi juga termasuk didalamnya berbagai macam karakteristik positif yang bisa memberi gambaran keselarasan dan keseimbangan kejiwaan sehingga dapat mencerminkan seberapa dewasa pribadi tersebut, keadaan dimana terjadi kemungkinan perkembangan fisik serta emosional yang optimal dari seseorang, tidak dapat menghindar dan selalu siap dalam menghadapi tekanan yang akan timbul.

Gangguan jiwa sendiri sekarang diidentifikasi dan ditangani sebagai masalah medis. Gangguan jiwa sebagai salah satu sindrom atau pola psikologis atau perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya distress(gejala nyeri) ataupun disabilitas (kerusakan pada satuan atau lebih pada area fungsi yang memiliki peran penting) atau bisa juga disertai peningkatan resiko kematoan yang menyakitkan, disabilitas, nyeri, atau sangat kehilangan kebebasan.³

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang dalam keadaan sehat secara kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial sehingga ia bisa memenuhi tanggung jawab, berfungsi secara efektif dilingkungannya dan puas dengan perannya sebagai individu maupun dalam berhubungan secara interpersonal. Dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa No 18 Tahun 2014 pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa kesehatan jiwa yaitu kesehatan dimana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.⁴

Kesehatan jiwa seseorang dibagi dua kategori yaitu Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). ODMK merupakan seseorang yang memiliki permasalahan baik itu fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, kualitas hidup sehingga memiliki resiko untuk mengalami gangguan kejiwaan sementara ODGJ merupakan orang yang memiliki gangguan pada perilakunya, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta juga bisa menyebabkan penderitaan dan kendala ketika menjalankan fungsi sebagai manusia.⁵

Menurut Semiun, gangguan jiwa atau yang bisa disebut sebagai psikis fungsional dikelompokkan menjadi dua, yaitu psikosis organik dan psikosis fungsional. Psikosis organik yang menjadi penyebabnya adalah kondisi patologi tubuh. Sedangkan untuk psikosis fungsional yaitu gangguan mental yang berat dan menyertakan semua kepribadian tanpa adanya kerusakan pada jaringan, stress selama bertahun-tahun dianggap mengakibatkan gangguan-gangguan psikosis. Psikosis fungsional dibagi menjadi tiga kategori yaitu gangguan bipolar, gangguan psikotik lainnya dan skizofrenia.

Gangguan mental memberikan beban yang cukup besar pada sistem perawatan kesehatan dan ekonomi suatu negara, biaya yang ditimbulkan lebih dirasakan oleh individu yang menderita gangguan mental dan orang yang mereka cintai. Individu dengan gangguan mental tidak hanya menghadapi penurunan kesejahteraan psikologis secara langsung dari gangguan mereka, tetapi juga merasakan konsekuensi tidak langsung melalui dampak negatif gangguan tersebut pada karir, hubungan sosial, dan kesempatan untuk pertumbuhan pribadi mereka.⁸

Kasus gangguan jiwa mengalami peningkatan berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 prevalensi gangguan jiwa berat adalah 1,7 permil dan terjadi peningkatan jumlah pada tahun 2018 menjadi 7 permil rumah tangga yang berarti per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ. Pada Provinsi Jambi prevalensi (per mil) rumah tangga dengan ART(anggota rumah tangga) dengan gangguan jiwa skizofrenia/psikosis sebesar 6,6 permil dan Jambi menduduki peringkat 16. Angka ini juga naik dari tahun 2013 yang awalnya 0.9

permil. Secara nasional cakupan untuk indikator penderita gangguan jiwa sendiri yang mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan sebesar 38,14% dengan nilai tertinggi berada pada provinsi DKI Jakarta yaitu sebesar 79,03%, dan untuk Provinsi Jambi sebesar 42,4%.

Penderita gangguan jiwa setiap tahunnya diberbagai belahan dunia mengalami peningkatan yang signifikan. Pada data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 ditemukan sekitar 21 juta orang yang mengidap skizofrenia, 35 juta orang mengidap depresi, 60 juta orang mengidap bipolar, serta 47,5 juta mengidap dimensia. Pekiraan pada saat ini jumlah penderita gangguan jiwa didunia sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia.

Salah satu ukuran beban penyakit adalah *Disability Adjust Life Year* (DALYs). DALYs dihitung dari penjumlahan kematian prematur (*Year of life lost due to premature death/ YLLs*) dan tahun hidup dengan kondisi disabilitas (*Year lived with disability/YLDs*). Walaupun secara global kontributor terbesar beban penyakit (DALYs) dan penyebab kematian saat ini adalah penyakit kardiovaskuler (31,8%), tetapi jika dilihat dari YLDs (tahun hidup dengan kondisi disabilitas) maka gangguan mental adalah kontributor yang besar (14,4%). Di Asia Tenggara sendiripun tidak jauh berbeda, penyebab kematian terbesar adalah penyakit kardiovaskuler (31,5%) tetapi jika dilihat kembali dari sisi YLDs maka kontributor yang lebih besar adalah pada gangguan mental (13,5%).⁶

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar(Riskesdas) , data nasional untuk gangguan mental emosional (gejala depresi dan cemas) yang dideteksi pada penduduk usia ≥ 15 tahun atau lebih, dialami pada 6% penduduk atau lebih dari 14 juta jiwa; sedangkan untuk gangguan jiwa berat (psikotik) dialami oleh 1.7/1000 atau lebih dari 400.000 jiwa. Pada data Riskesdas tahun 2013 dan tahun 2018, didapati bahwa semakin lanjut usia, semakin tinggi gangguan mental emosional yang dideteksi. Oleh sebab itu banyak upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan jiwa masyarakat, mencegah permasalahan kesehatan jiwa serta intervensi dini gangguan jiwa menjadi prioritas untuk menurunkan angka gangguan jiwa berat di masa mendatang.⁷ Salah satunya adalah rehabilitasi mental, rehabilitasi mental ditujukan untuk mengembangkan keterampilan pasien dan mempersiapkan pasien yang akan kembali kemasyarakat agar bisa berdaya guna dan hidup mandiri sehingga bisa kembali bekerja dan bersosialisasi lagi dilingkungan masyarakat.

Pada saat ini perawatan serta dukungan yang tepat untuk orang-rang yang mengalami gangguan jiwa sangat dibutuhkan, sehingga mereka bisa sembuh dari penyakitnya dan bisa menjalani kehidupan yang lebih produktif lagi. Pemulihan adalah sebuah proses dimana seseorang bisa hidup , belajar, bekerja, serta berpartisipasi penuh dalam komunitasnya.

Rahabilitasi merupakan berbagai kegiatan dalam bentuk aktifitas fisik, penyesuaian psikososial serta latihan vocational untuk mempersiapkan diri serta memperoleh fungsi dan penyesuaian diri secara maksimal. Rehabilitasi gangguan jiwa adalah penggabungan dari edukasi, okupasi, pelayanan sosial, perilaku serta kognitif yang memiliki tujuan untuk pemulihan jangkan panjang dan agar bisa dimaksimalkan kecukupan diri.⁹

Di Provinsi Jambi sendiri kejadian skizofrenia mengalami peningkatan setiap tahunnya, di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi skizofrenia menjadi penyakit terbanyak, pada tahun 2015 sebanyak 4326 orang, naik menjadi 9565 pada tahun 2016 atau meningkat sebanyak 45%. Pada tahun 2017 sebanyak 11.877 orang atau sebanyak 80% dibandingkan tahun sebelumnya.¹⁰ Diunit rawat inap rehabilitasi mental, jumlah pasien pada tahun 2019 sebesar 5.587 dengan jumlah pasien lama 4.984, sehingga angka kekambuhan pasien sebesar 89,2%.¹¹

Tabel 1.1 Jumlah Pasien Rawat Inap Rehabilitasi Mental Tahun 2019¹¹

Bulan	Kunjungan Baru	Kunjungan Lama	Jumlah Kunjungan
Januari	56	345	401
Februari	42	381	429
Maret	46	474	520
April	41	357	398
Mei	28	211	239
Juni	27	295	346
Juli	64	544	608
Agustus	30	544	574
September	32	527	603
Oktober	70	482	552
November	54	341	395
Desember	39	483	522
Jumlah	529	4984	5587

Provinsi Jambi memiliki satu rumah sakit jiwa yaitu Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi yang melakukan rehabilitasi mental. Dengan rehabilitasi ini diharapkan agar peserta dapat kembali beradaptasi ke lingkungan sosialnya lagi, serta program ini adalah bentuk persiapan untuk kembali ke masyarakat. Oleh sebab itu mereka membutuhkan keterampilan dan pendidikan. Seperti yang dipaparkan pada penelitian yang dilakukan Kuncorowati, 2018 dengan pelaksanaan terapi rehabilitasi secara rutin sangat diperlukan dalam meningkatkan aktifitas sehari-hari pada pasien skizofrenia yang akan meningkatkan kemampuan pasien untuk dapat hidup mandiri dimasyarakat.¹²

Dari data diatas ada 14 juta jiwa masyarakat yang mengalami gangguan mental emosional dan 400.000 mengalami gangguan jiwa berat, dan di RSJD Provinsi Jambi sendiri angka pasien setiap tahunnya naik sedangkan angka kekambuhan 89,2%, berdasarkan pada latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti evaluasi pelaksanaan program rehabilitasi mental di Rumah Sakit Daerah Provinsi Jambi, dengan evaluasi bisa dilihat kekurangan yang ada didalam program, dan mengidentifikasi capaian target sasaran sesuai dengan rencana yang akan dituangkan dalam sebuah penulisan skripsi dengan judul “Evaluasi Program Rehabilitasi Mental Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi”

Evaluasi program memiliki manfaat dalam pengambilan keputusan karena dengan masukan ataupun informasi yang sudah didapat dari hasil kegiatan evaluasi program tersebut para pengambil keputusan bisa menentukan tindakan selanjutnya yang akan dilakukan dari program. Evaluasi program juga digunakan untuk mengetahui keberhasilan kemajuan dan target yang sudah direncanakan apakah sudah tercapai atau belum sehingga nantinya hasil dapat diperbaiki pada program yang akan datang.¹³

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana evaluasi pelaksanaan program rehabilitasi mental di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program rehabilitasi mental orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi keterlibatan pemangku kepentingan dalam proses evaluasi berdasarkan pada standar utilitas/kegunaan, kelayakan, kesesuaian, dan ketepatan
2. Untuk mengidentifikasi program rehabilitasi mental orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi berdasarkan pada standar utilitas/kegunaan, kelayakan, kesesuaian, dan ketepatan
3. Untuk mengidentifikasi model evaluasi berdasarkan pada standar utilitas/kegunaan, kelayakan, kesesuaian, dan ketepatan
4. Untuk mengidentifikasi bukti yang bisa dipercaya pada evaluasi program bersarkan pada standar utilitas/kegunaan, kelayakan, kesesuaian, dan ketepatan
5. Untuk mengidentifikasi kesimpulan mengenai program rehabilitasi berdasarkan pada standar utilitas/kegunaan, kelayakan, kesesuaian, dan ketepatan
6. Untuk memastikan kegunaan dan membagikan pelajaran yang didapat berdasarkan pada standar utilitas/kegunaan, kelayakan, kesesuaian, dan ketepatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai sarana evaluasi untuk program rehabilitasi sehingga bisa mengidentifikasi pelaksanaan program dan bisa melakukan pengembangan program lebih baik lagi.

1.4.2 Bagi Institusi FKIK UNJA

Menjadikan masukan referensi mengenai kesehatan mental dan informasi tambahan mengenai kegiatan rehabilitasi mental yang dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

1.4.3 Bagi Masyarakat

Menjadi sumbangan ilmu pengetahuan dan informasi dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.

1.4.4 Bagi Peneliti

Menambah informasi serta masukan bagi peneliti selanjtnya yang akan mengangkat tema mengenai kesehatan mental.