

GAMBARAN KESEHATAN JIWA MASYARAKAT DI DESA JAMBUDIPA KECAMATAN CISARUA

Cucum Suminar*¹, Ester Suryani T.², Inggit Sri Kusdiyanty³, Rosita Bellincjky R.⁴, Rahmi Imelisa⁵, Khrisna Wisnusakti⁶

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas sebelas April

²⁻⁶ Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani
Email : ns.cucum@unsap.ac.id

Article Info

Article history:

Received Nov 12, 2022

Revised Nov 20, 2022

Accepted Nov 26, 2022

Keywords:

Kesehatan Jiwa

Kecemasan

Depresi

ABSTRAK

Kesehatan jiwa adalah keadaan dimana individu terbebas dari segala gejala gangguan jiwa. Individu yang sehat secara mental dapat berfungsi secara normal dalam kehidupan mereka, terutama saat mereka beradaptasi untuk menghadapi masalah yang mereka hadapi sepanjang hidup dengan menggunakan keterampilan manajemen stres. Seseorang yang sehat secara mental dapat berfungsi secara normal dalam kehidupannya, terutama ketika mereka beradaptasi dengan masalah yang mereka hadapi sepanjang hidup dengan menggunakan keterampilan manajemen stres. Kesehatan mental adalah hal yang penting untuk diperhatikan sama seperti kesehatan fisik. Diketahui bahwa kondisi kesehatan mental dan fisik yang stabil saling mempengaruhi. Kesehatan jiwa bukan lagi masalah kesehatan jiwa saja, melainkan kelompok Kesehatan dan risiko juga perlu diketahui agar masyarakat dapat mengambil tindakan yang tepat, yaitu kelompok sehat agar tetap sehat; kelompok risiko tidak berbahaya; dan kelompok gangguan untuk tetap produktif di masyarakat, sehingga mengidentifikasi masalah kesehatan mental di masyarakat pedesaan sangat penting maka dilakukan survey Kesehatan mental di desa Jambudipa. Hasil survey Kesehatan jiwa diperoleh hasil bahwa 21,55% responden mengalami depresi sedang, 20,70% responden mengalami kecemasan sedang dan 20,70% mengalami stress ringan. Hasil penelitian ini selanjutnya dapat ditindaklanjuti dengan memberikan intervensi pada masing-masing kelompok kesehatan jiwa, sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa, meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya dalam bidang kesehatan jiwa, meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat risiko dan bahaya kesehatan jiwa, dan meningkatkan dukungan dan peran aktif stakeholders serta meningkatkan masyarakat melaksanakan perilaku sehat jiwa.



Copyright © 2022 JKSA. All rights reserved.

Corresponding Author:

Cucum Suminar
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April
Jalan Cipadung No. 54 Kota Kaler Sumedang
Email: ns.cucum@unsap.ac.id

1. PENDAHULUAN

Kesehatan mental menjadi sesuatu hal yang penting dalam kehidupan manusia sama halnya dengan Kesehatan fisik secara umum. Dengan terciptanya mental yang sehat pada diri seseorang maka individu tersebut akan mampu bekerja secara maksimal dalam berbagai aspek kehidupan yang lainnya. Tidak dapat dipungkiri bahwa dari berbagai hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara Kesehatan fisik dengan Kesehatan mental seseorang, pada individu yang menderita sakit secara fisik menunjukkan adanya

masalah psikis hingga gangguan mental. Sebaliknya, pada individu yang mengalami gangguan mental pada umumnya menunjukkan adanya gangguan secara fisik.

Kesehatan mental yang baik memungkinkan orang untuk memenuhi potensi mereka, mengatasi tekanan hidup yang normal, bekerja secara produktif, dan membuat perbedaan dalam komunitas mereka (Ayuningtyas et al., 2018) Oleh karena itu, keberadaan gangguan kesehatan jiwa tidak bisa kita remehkan karena jumlah kasus saat ini masih cukup memprihatinkan.

Menurut UU Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dan dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Pusdatin Kemenkes, 2019). Dengan demikian dapat disampaikan bahwa Kesehatan jiwa itu perlu dimiliki oleh seseorang agar mampu memberikan kontribusi untuk kehidupannya. Menurut data WHO (2017) diperkirakan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Menurut perhitungan beban penyakit pada tahun 2017, beberapa jenis gangguan jiwa yang diprediksi dialami oleh penduduk di Indonesia diantaranya adalah gangguan depresi, cemas, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autisme, gangguan perilaku makan, cacat intelektual, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)* (Pusdatin Kemenkes, 2019).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 diperoleh data prevalensi rumah tangga dengan ODGJ sebesar 7 permil rumah tangga. Artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ, sehingga diperkirakan 450 ribu ODGJ berat. Gangguan depresi dapat dialami oleh semua kelompok usia. Data Riskesdas menunjukkan gangguan depresi mulai terjadi sejak rentang usia remaja (15-24 tahun), dengan prevalensi 6,2%. Pola prevalensi semakin meningkat seiring dengan peningkatan usia, tertinggi pada umur 75+ tahun sebesar 8,9%, 65-74% sebesar 8,0% dan 55-64 tahun 6,5%. Kasus gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2018 terjadi peningkatan. Peningkatan ini terlihat dari adanya kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki ODGJ di Indonesia. Prevalensi gangguan mental emosional sebesar 9,8% (Laporan Nasional Riskesdas, 2018). Dengan diperoleh data mengenai tingginya angka gangguan Kesehatan jiwa pada masyarakat, penulis bermaksud untuk melakukan *screening* tentang Kesehatan jiwa pada masyarakat Desa Jambudipa.

2. METODE

Studi ini menggunakan desain penelitian survey deskriptif untuk mendeskripsikan gambaran masalah gangguan mental emosional: depresi, ansietas, dan stress pada masyarakat. Studi ini dilakukan di wilayah desa Jambudipa Kecamatan Cisarua kabupaten Bandung Barat dengan total sampel sejumlah 116 responden. Survey menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* yang digunakan untuk mengukur tiga emosi negative Depresi, Ansietas dan Stres berisi 42 pertanyaan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Studi ini menggunakan desain penelitian survey deskriptif untuk mendeskripsikan gambaran masalah gangguan mental emosional: depresi, ansietas, dan stress pada masyarakat. Studi ini dilakukan di wilayah desa Jambudipa Kecamatan Cisarua kabupaten Bandung Barat dengan total sampel sejumlah 116 responden. Survey menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* yang digunakan untuk mengukur tiga emosi negative Depresi, Ansietas dan Stres berisi 42 pertanyaan.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden, Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan masyarakat Desa Jambudipa Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat Tahun 2022

Karakteristik Responden		Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	19	16,38
	Perempuan	97	83,62
Usia	15-24 tahun	47	40,52
	25-34 tahun	33	28,45
	35-44 tahun	22	18,97
	45-54 tahun	11	9,48
	55-64 tahun	1	0,86

	>65 tahun	2	1,72
Pendidikan	SD	17	14,66
	SMP/ sederajat	17	14,66
	SMA/ sederajat	54	46,55
	D3	11	9,48
	S1	13	11,2
	S2	4	3,45
Pekerjaan	PNS/BLUD	20	17,24
	Pegawai Swasta	6	5,17
	Wirausaha	7	6,03
	Buruh	5	4,31
	Lainnya	78	67,25

Sumber data primer terolah 2022

Tabel 2.

Gambaran Hasil Screening Gangguan Mental Emosional: Depresi, Ansietas, dan Stres masyarakat Jambudipa Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat tahun 2022

Gangguan Mental Emosional	Normal		Ringan		Sedang		Parah		Sangat Parah		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Depresi	75	64,66	10	8,62	25	21,55	1	0,86	5	4,31	116	100
Ansietas	58	50	17	14,65	24	20,7	9	7,76	8	6,9	116	100
Stres	84	72,41	24	20,7	4	3,45	2	1,72	2	1,72	116	100

Sumber: data primer terolah 2022

Tabel 3

Gambaran Hasil Screening gangguan Mental Emosional: Depresi, Ansietas dan Stres Berdasarkan Jenis Kelamin masyarakat Desa Jambudipa Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat Tahun 2022

Gangguan Mental Emosional	Jenis Kelamin	Normal		Ringan		Sedang		Parah		Sangat Parah		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Depresi	Laki-laki	16	84,2	0	0	1	0,5	0	0	2	10,5	19	100
	Perempuan	59	60,8	10	10,3	24	27,7	1	0,1	3	0,3	97	100
Ansietas	Laki-laki	13	68,4	4	2,1	0	0	2	10,5	0	0	19	100
	Perempuan	45	46,3	13	13,4	24	24,7	7	0,7	8	0,8	97	100
Stres	Laki-laki	16	84,2	0	0	2	10,5	1	0,5	0	0	19	100
	Perempuan	69	71,1	23	23,7	2	0,2	1	71,1	2	0,2	97	100

Sumber: data primer terolah 2022

3.2. Pembahasan

a. Gambaran *Screening* Gangguan Mental Emosional : Depresi

Gambaran gangguan mental emosional berupa depresi dapat terjadi pada siapa saja, kapan dan dimana saja. Hasil *Screening* didapatkan data bahwa tingkat depresi dengan kategori ringan sejumlah 10 responden (8,62%), depresi sedang 25 responden (21,55%) depresi parah 1 responden (0,86%), dan depresi sangat parah 5 responden (4,31%). Masalah depresi yang dialami responden tersebut lebih banyak dialami oleh responden berjenis kelamin perempuan dengan kategori depresi ringan sejumlah 10,3%, depresi sedang 27,7%, depresi parah sebesar 0,1%, dan depresi sangat parah sebesar 0,3%. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Nazneen, 2019) yang menjelaskan bahwa Peningkatan prevalensi depresi pada wanita berkorelasi dengan perubahan hormonal seperti pubertas, menjelang menstruasi, kehamilan dan menopause. Selain itu dikatakan bahwa depresi lebih sering terjadi pada perempuan dikarenakan perempuan lebih sering melakukan pemeriksaan

Kesehatan maka akan lebih sering terdeteksi, dan juga dalam kehidupan sehari-hari perempuan lebih sering terpapar dengan lingkungan stress dibanding pria (Sisi & Ismahudin, 2020).

Perbedaan gender dalam perkembangan gangguan emosional dipengaruhi oleh persepsi seseorang tentang ketidakmampuan dalam mengontrol diri. Adapun perbedaan ini bersifat kultural karena adanya perbedaan peran laki-laki dan perempuan dalam lingkungan masyarakat. Seorang laki-laki didorong untuk bisa mandiri, sedangkan perempuan diharapkan sebaliknya, lebih pasif dan sensitive terhadap orang lain dan mungkin menjadi lebih bergantung kepada laki-laki atau orang lain. Bukan berarti wanita lebih mudah terserang depresi, bisa saja karena wanita lebih sering mengakui adanya depresi dari pada pria dan dokter lebih dapat mengenali depresi pada wanita.

b. Gambaran *Screening* Gangguan Mental Emosional: Ansietas

Gambaran hasil *Screening* gangguan mental emosional berupa ansietas berdasarkan hasil *Screening* didapatkan bahwa masalah ansietas dengan kategori ringan sebesar 14,65%, kategori sedang sebesar 20,7%, kategori parah sebesar 7,76%, dan kategori sangat parah sebesar 6,9%. Masalah ansietas yang dialami responden tersebut lebih banyak dialami oleh Responden berjenis kelamin perempuan dengan kategori ansietas ringan sebesar 13,4%, ansietas sedang sebesar 24,7%, ansietas parah sebesar 0,7%, ansietas sangat parah sebesar 0,8%. Hasil tersebut sesuai dengan teori Stuart (2007), yang menyatakan bahwa perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subjek berjenis kelamin laki-laki dikarenakan bahwa perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan kecemasan. Perempuan ternyata memiliki kecemasan lebih tinggi daripada laki-laki, terbukti bahwa perempuan lebih mudah mengalami kecemasan di bandingkan laki-laki sebanyak dua kali lipat selama hidupnya (Altemus et al., 2016) Perempuan lebih peka terhadap emosinya dan peka terhadap kecemasan. Perbedaan ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor emosional, tetapi juga oleh faktor kognitif. (Hakim et al., 2022) Perempuan cenderung melihat kehidupan dan peristiwa yang dialaminya secara detail, sedangkan pria cenderung berpikir secara logis atau tidak emosional (Baig et al., 2014). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan data dari *Anxiety and Depression Association of America* tahun 2019 yang menunjukkan bahwa perempuan dua kali lebih mungkin mengembangkan gangguan kecemasan daripada laki-laki dari masa akil balik sampai lansia. Hal ini diakibatkan perbedaan kimia otak. Adanya efek estrogen dan progesteron juga menyebabkan sistem sirkulasi otak mempunyai peranan dan respons yang terlibat pada *fight-or-flight* kecepatan aktivasi nya lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Wanita juga lebih sensitif terhadap derajat rendah faktor pelepas *corticotrophin* (CRF). Hormon tersebut bertugas mengatur respons stres mamalia, membuat perempuan mempunyai kecenderungan mengalami gangguan terkena stress dua kali lebih cepat daripada laki-laki (Association of America, 2020).

c. Gambaran *Screening* Gangguan Mental Emosional: Stres

Berdasarkan hasil *Screening* didapatkan data bahwa responden yang mengalami masalah stress, dengan jumlah stress tertinggi ada pada kategori stress ringan 20,7%, kategoristres sedang sebesar 3,4%, kategori stress parah 1,72%, kategori stress sangat parah sebesar 1,72%. Berdasarkan penelitian (Kurniawan, 2020) mengatakan bahwa perempuan cenderung lebih mudah stress dibandingkan dengan pria. Meskipun perempuan lebih mudah stress dibanding pria, namun perempuan akan mengelola stress lebih baik daripada pria. Adanya pengaruh hormon esterogen dapat membuat perempuan lebih mudah mengalami stress. Laki-laki tidak mudah mengalami stress meskipun banyak memiliki sumber stress (stressor). Dalam hal dapat dipahami bahwa tidak adanya perbedaan tingkat stress antara perempuan dan laki-laki dalam penelitian ini dikarenakan cara penanganan stress yang dilakukan. Perempuan dan laki-laki memiliki kemampuan beradaptasi yang sama dalam menghadapi stressor yang ada (Kountul et al., 2018).

4. KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran masalah gangguan mental emosional berdasarkan hasil *Screening* guna tercipta masyarakat yang sehat jiwa. Setelah dilakukan penelitian kepada 116 responden menunjukkan bahwa Sebagian masyarakat mengalami masalah gangguan mental emosional berupa depresi, ansietas, dan stress dengan persentase sebagai berikut responden yang mengalami masalah depresi sejumlah 41 responden (35,3%) dengan kategori depresi ringan 8,62%, depresi sedang 21,55%, depresi parah 0,86%, depresi sangat parah 4,31%. Responden yang mengalami ansietas sejumlah 52 responden (44,8%). Dengan kategori ansietas ringan 14,65%, ansietas sedang 20,70%, ansietas parah 7,76%, ansietas sangat parah 6,9%. Sedangkan masyarakat yang mengalami stress sejumlah 32 responden (27,6%), dengan kategori stress ringan sejumlah 20,70%, stress sedang sejumlah 3,45%, stress parah sejumlah 1,72%, stress sangat parah sebesar 1,72% Dari hasil survey dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya setiap orang memiliki resiko untuk mengalami gangguan mental emosional: Depresi, ansietas dan stress.

Gangguan mental emosional dalam bentuk Depresi, kecemasan, dan stress dapat terjadi kapan saja, di mana saja dan untuk semua orang. sampai jatuh tempo. Perempuan sangat rentan terhadap gangguan mental

emosional, sehingga diperlukan dukungan dari berbagai pihak. Dukungan dari tenaga keluarga sangat diperlukan. Selain itu, lembaga dapat bekerja sama sisi psikologi. Skrining untuk gangguan mental emosional depresi, kecemasan dan stress dengan 42 instrumen itu bisa dilakukan pada awal pengenalan program.

DAFTAR PUSTAKA

- Altemus, M., Sarvaiya, N., & Epperson, C. N. (2016). Sex differences in anxiety and depression clinical perspectives Margaret. *Pmc*, 35(3), 320–330. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2014.05.004>. Sex
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Baig, M., Ali, S. K., Ali, S., & Huda, N. (2014). Evaluation of multiple choice and short essay question items in basic medical sciences. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 30(1), 3–6. <https://doi.org/10.12669/pjms.301.4458>
- Hakim, N., Parmasari, W. D., Soekanto, A., Agromedicine, J., & Sciences, M. (2022). *JOURNAL OF AGROMEDICINE AND MEDICAL SCIENCES (AMS) ISSN : 2460-9048 (Print), ISSN : 2714-5654 (Electronic) Available online at http://jurnal.unej.ac.id/index.php/JAMS Perbandingan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi Ujian CBT Berdasarkan Je*. 8(2), 115–119.
- Kountul, Y. P., Kolibu, F. K., & Korompis, G. E. C. (2018). Hubungan Jenis Kelamin dan Pengaruh Teman Sebaya dengan Tingkat Stres Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. *Kesmas*, 7(5), 1-7III.
- Kurniawan, E. A. P. B. (2020). Screening Gangguan Mental Emosional: Depresi, Ansietas, Stres Menuju Sehat Jiwa Pada Mahasiswa Keperawatan Semester I Di Salah Satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta 2020. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 1–11. <https://doi.org/10.35913/jk.v7i2.165>
- Laporan Nasional Riskesdas. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Nazneen, N. A. (2019). Perbedaan Kecenderungan Depresi Ditinjau dari Jenis Kelamin dengan Kovarian Kepribadian Neuroticism pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Ubaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 8(1), 696–710. <https://journal.ubaya.ac.id/index.php/jimus/article/view/3708/2826>
- Pusdatin Kemenkes. (2019). Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. In *InfoDATIN* (p. 12).
- Sisi, N., & Ismahudin, R. (2020). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(2), 895–900. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1094/404>