

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan adalah keadaan sejahtera baik secara fisik, mental, sosial yang utuh, dan bukan hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan. Kesehatan mental merupakan dasar untuk kesehatan dan sangat penting untuk kesejahteraan pribadi, hubungan keluarga, dan keberhasilan kontribusi bagi masyarakat. Kesehatan mental merupakan salah satu bidang kesehatan masyarakat yang sering kali terabaikan (WHO, 2020).

Masalah kesehatan jiwa saat ini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia (Marbun & Santoso, 2021). Pada tahun 2020, angka gangguan jiwa secara global mencapai 13% dari seluruh populasi penduduk di dunia (Walsh, 2021). Menurut data SKI (Survei Kesehatan Indonesia) 2023 yang dirilis menunjukkan bahwa angka prevalensi masalah gangguan jiwa di Indonesia pada usia ≥ 15 mencapai angka 20% sebanyak 630.827 dan prevalensi masalah kesehatan jiwa tertinggi berada di provinsi Jawa Barat 4,4 % sebanyak 113.568 (KemenKes RI, 2023). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan tahun 2024 data gangguan jiwa di Kabupaten Kuningan yaitu 1.956 jiwa.

Prevalensi yang tinggi tentunya akan dampak besar pada kualitas hidup penderita, sehingga menjadikan gangguan mental sebagai isu penting yang

perlu ditangani dengan serius (Florensa et al., 2023). Menurut WHO, 1 dari 8 orang hidup dengan masalah kesehatan jiwa, sekitar 71% orang dengan kondisi psikologis tidak menerima layanan kesehatan jiwa. Di seluruh dunia, kebutuhan jiwa tinggi akan tetapi penanganan tidak cukup memadai (WHO, 2022). Tingginya masalah kesehatan jiwa dan rendahnya cakupan pelayanan kesehatan jiwa ini memerlukan partisipasi aktif dari berbagai pihak termasuk kader kesehatan jiwa dimasyarakat (Nursalam dalam Shoufiah et al., 2024).

Kader kesehatan jiwa berperan dalam mengidentifikasi kelompok risiko melalui pendataan, melakukan deteksi dini yang dianjurkan Melakukan skrining kesehatan jiwa bagi masyarakat adalah minimal satu kali dalam setahun. Skrining ini sebagai langkah mendeteksi dini kondisi kejiwaan individu, sehingga apabila ditemukan tanda-tanda masalah mental, dapat segera dilakukan intervensi yang lebih cepat dan tepat (Kemenkes, 2024). Memberikan pendidikan kesehatan, memotivasi pasien dan keluarga serta melakukan sosialisasi program kepada masyarakat (Kurniawan et al. 2022). Kader kesehatan jiwa adalah seseorang warga yang secara sukarela bersedia untuk aktif berpartisipasi membantu penanganan kesehatan jiwa pada penderita gangguan jiwa di masyarakat. Kader kesehatan jiwa merupakan sumber daya masyarakat yang perlu ditingkatkan kemampuannya yang berada di desa siaga sehat jiwa, seorang kader memiliki peran yang besar terhadap peningkatan derajat kesehatan di masyarakat, baik kesehatan secara fisik maupun kesehatan mental (Sahriana dalam Mawaddah & Wisnusakti, 2022)

Permasalahan kesehatan jiwa yang terjadi di masyarakat, yang sudah menjadi kronis, dapat disebabkan karena tidak terdeteksinya masalah yang terjadi secara dini. Oleh karena itu perlu ada orang yang intens memperhatikan masalah kesehatan jiwa sejak dini. (Rinawati et al., 2023). Dengan adanya kader kesehatan jiwa, diharapkan masyarakat akan lebih terpapar mengenai kesehatan jiwa yang nantinya akan mempermudah proses penemuan kasus baru di masyarakat sehingga dapat dilakukan penanganan lebih cepat oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu pengetahuan kader mengenai gangguan jiwa merupakan hal yang penting dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat, terutama dalam upaya promotif dan preventif (Kurniawan & Sulistyarini, 2017 dalam Novianti et al., 2020).

Pengetahuan menjadi dasar seorang kader untuk melakukan tindakan mengenai permasalahan gangguan jiwa di masyarakat. Upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa yang dilakukan dengan tujuan individu yang mengalami gangguan

jiwa kembali produktif, individu yang berisiko menjadi sehat kembali dan individu yang sehat tetap sehat. Karena itu kader kesehatan jiwa dibutuhkan untuk mendeteksi secara cepat kondisi kesehatan jiwa agar bisa ditangani secara dini, sehingga jumlah ODGJ tidak semakin bertambah. (Kurniawan & Sulistyarini, 2017 dalam Novianti et al., 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada 10 orang kader di Desa Bayuning melalui kuesioner, dari 10 orang kader pada tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 5 orang kader (50%), kategori cukup sebanyak 3 orang kader (30%), dan yang memiliki kategori baik sebanyak 2 orang kader (20%). Sedangkan untuk pelaksanaan deteksi dini kategori rendah terdapat sebanyak 7 orang kader (70%) dan kategori sedang sebanyak 3 kader (30%)

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Kader Dengan Pelaksanaan Deteksi Dini Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kadugede Tahun 2025.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah Terdapat Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Kader Dengan Pelaksanaan Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kadugede Tahun 2025?

Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Kader Dengan Pelaksanaan Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun Tujuan khusus yang ingin penulis capai dalam penelitian adalah:

1. Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan kader mengenai deteksi dini kesehatan jiwa pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2025.
2. Mengidentifikasi gambaran pelaksanaan deteksi dini kesehatan jiwa pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2025.
3. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan kader dengan pelaksanaan deteksi dini kesehatan jiwa pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2025.

Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan referensi ilmu keperawatan untuk menunjang proses belajar mengajar dan penelitian lanjutan dalam bidang ilmu keperawatan kesehatan jiwa khususnya teori tentang mengenai kader dan deteksi dini

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan kader dapat meningkatkan pengetahuan mengenai deteksi dini dan dapat melaksanakan deteksi dini kepada masyarakat dengan baik.

2. Bagi Puskesmas Kadugede

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran tingkat pengetahuan kader di wilayah kerja Puskesmas Kadugede mengenai kesehatan jiwa dalam melakukan deteksi dini, sehingga dapat menjadi bahan acuan untuk pihak puskesmas untuk melaksanakan pelatihan kepada kader.

3. Bagi Prodi S1 Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan menjadi pengembangan bahan ajar untuk mata kuliah keperawatan jiwa yang berbasis riset pada kesehatan jiwa

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar bagi penelitian sejenis serta menambah wawasan dan pemahaman bagi peneliti selanjutnya.

Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Penelitian	
1.	Judul	Pengetahuan Perawat Tentang Gangguan Jiwa Dengan Kemampuan Deteksi Dini Gangguan Jiwa Tahun 2021
	Peneliti	Gobel, Hafni Van. Ariani, Gusti Ayu Putu Putri. Darmawan, Mohamad Putra.
	Subyek	Perawat Poliklinik.
	Metode	Kuantitatif.
	Hasil	Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pengetahuan perawat tentang kesehatan jiwa masih kurang dengan jumlah responden 10 orang (58.8%), kemampuan deteksi dini gangguan jiwa pada perawat kategori kurang berjumlah 11 orang (64,7%). Maka terdapat hubungan pengetahuan perawat tentang gangguan jiwa dengan kemampuan deteksi dini gangguan jiwa di Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo.
	Perbedaan	1) Variabel terikat yang digunakan berbeda yaitu 'Kemampuan Deteksi Dini' sedangkan penelitian ini menggunakan 'Pelaksanaan Deteksi Dini'. 2) Responden pada perawat sedangkan penelitian ini kepada kader.
	Persamaan	1) Menggunakan variabel bebas yaitu 'Pengetahuan'.

2.	Judul	Pengaruh Pelatihan Sehat Jiwa terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan Jiwa Tahun 2021.
	Peneliti	Susmiatin, Eko Arik & Sari, Melani Kartika.
	Subyek	Kader kesehatan jiwa.
	Metode	<i>Pra eksperiment</i> dengan <i>pre-post test design</i> .
	Hasil	Hasil uji statistik menggunakan <i>Paired T-Test</i> menunjukkan hasil signifikansi $p=0,0005$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh pelatihan sehat jiwa terhadap pengetahuan kader kesehatan jiwa. Simpulan dan Implikasi: Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi kemampuan kader dalam melakukan perawatan pada pasien gangguan jiwa dan keluarganya.
	Perbedaan	1) Variabel terikat menggunakan 'Pengetahuan Kader' sedangkan yang akan diteliti menggunakan 'Pelaksanaan Deteksi Dini Kesehatan Jiwa'. 2) Variabel bebas menggunakan 'Pelatihan Sehat Jiwa' sedangkan yang akan diteliti menggunakan 'Tingkat Pengetahuan Kader'.
	Persamaan	Persamaannya adalah respondennya kepada kader
3.	Judul	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Dengan Peran Kader Kesehatan Dalam Penanganan Masalah Kesehatan Jiwa Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuwarasan Kebumen Tahun 2022.
	Peneliti	Anggraeni,Yuliana
	Subyek	Kader.

	Metode	Kuantitatif.
	Hasil	Pengetahuan kader kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuwarasan mayoritas memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 50 orang (74.6%) dan mayoritas peran kader kesehatan memiliki kategori kurang sejumlah 64 orang (95,5%). Hasil bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan dengan nilai $p\text{-value} = 0.008 < \alpha = 0.05$ dan $R = 0.322$.
	Perbedaan	1) Variabel terikat menggunakan 'Peran Kader' sedangkan yang akan diteliti menggunakan 'Pelaksanaan Deteksi Dini Kesehatan Jiwa'.
	Persamaan	1) Variabel bebas mengenai 'Pengetahuan' . 2) Responden kader.
4.	Judul	Kajian Tingkat Pengetahuan Dalam Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Pada Kader Kesehatan Jiwa (KKJ) Tahun 2023.
	Peneliti	Wicaksana, I Gusti Agung Tresna. Putra, I Putu Gde Yudara Sandra. Harditya, Kadek Buja. Sukaningsih, Ni Wayan.
	Subyek	Kader.
	Metode	Kuantitatif .
	Hasil	Kategori pengetahuan kurang sebanyak 78 (84%). Pengetahuan kader kesehatan jiwa KKJ di Puskesmas I Denpasar Timur dalam melakukan deteksi dini kesehatan jiwa dimasyarakat masih rendah.
	Perbedaan	1) Hanya terdapat satu variabel
	Persamaan	1) Variabel mengenai 'Pengetahuan' 2) Responden kader.

5.	Judul	Gambaran Pengetahuan dan Peran Kader dalam Penanganan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2021.
	Peneliti	Nafiah, Hana & Dzil, Aisyah
	Subyek	Kader.
	Metode	Deskriptif.
	Hasil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 41 orang (57,7%) berpengetahuan baik, 42 orang (59,1%) memiliki peran yang baik dalam penanganan gangguan jiwa.
	Perbedaan	Metode menggunakan Analitik.
	Persamaan	1) Terdapat variabel mengenai 'Pengetahuan'. 2) Responden kader.

Dapat dilihat dari tabel di atas bahwa terdapat perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, yakni:

1. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pelaksanaan deteksi dini kesehatan jiwa.
2. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan kader.
3. Sampel dalam penelitian ini adalah kader

