

# fkuwks

*by Al Elmi*

---

**Submission date:** 06-Jun-2023 09:31AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2109947677

**File name:** PROPOSAL\_Elmi\_Al\_ghifany\_kautsar\_20700015,,,,,-\_ed.docx (873.05K)

**Word count:** 6654

**Character count:** 40211

**5**  
**PROFIL PASIEN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI  
PUSKESMAS KRIAN KECAMATAN KRIAN KABUPATEN SIDOARJO  
TAHUN 2022**

**PROPOSAL SKRIPSI**

**Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



**Oleh:**

**Elmi Al Ghifany Kautsar  
NPM: 20700015**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA  
SURABAYA**

**2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PROPOSAL SKRIPSI**

**Profil Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian  
Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022**

**Dianjukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna  
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**

**Oleh:**

**Elmi Al Ghifany Kautsar  
NPM: 20700015**

**6**  
**Menyetujui untuk diuji**

**Pada tanggal: 22 Desember 2022**

**Pembimbing Utama,**



**Dr. dr. Farida Anggraini Soetedjo, Sp.P  
NIK. 09415-ET**

**Pembimbing Pendamping**



**dr. Sianny Saryawati, Sp.Rad(K)  
NIK. 03391-ET**

**Penguji,**



**Dr. Emilia Devi Dwi Rianti, S.Si.,MT  
NIK. 02347-ET**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PROPOSAL SKRIPSI**

**Profil Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian  
Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022**

Oleh:

**Elmi Al Ghifany Kautsar  
NPM: 20700015**

Telah diuji pada

**Hari : Kamis**

**Tanggal: 22 Desember 2022**

**Pembimbing Utama,**



**Dr. dr. Farida Anggraini Soetedjo, Sp.P  
NIK. 09415-ET**

**Pembimbing Pendamping**



**dr. Sianny Sriyawati, Sp.Rad(K)  
NIK. 03391-ET**

**Penguji,**



**Dr. Emilia Devi Dwi Rianti, S.Si.,MT  
NIK. 02347-ET**

## KATA PENGANTAR

Puja dan puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa dimana atas berkat rahmat serta karunia-Nya, penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan judul “Profil Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022”. Penelitian ini bertujuan untuk menambah informasi dan wawasan baru bagi pembaca serta untuk melihat Profil Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa. Skripsi ini dapat terselesaikan karena dukungan penuh dari berbagai pihak. Maka dari itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa telah mengaruniakan nikmat dan hidayanya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Prof. Dr Kuntaman, dr., MS., Sp.MK(K), sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
3. Dr. dr. Farida Angraini Soetedjo, Sp.P, sebagai dosen pembimbing yang telah telah memberikan bimbingan, arahan, dan meluangkan waktunya serta memberi motivasi dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
4. dr. Sianny Suryawati, Sp.Rad(K) sebagai dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi dalam menyelesaikan Proposal Skripsi ini.
5. Dr. Emilia Devi Dwi Rianti, S.Si.,MT, sebagai penguji skripsi yang telah memberikan bimbingan, arahan dalam menyelesaikan Proposal Skripsi ini.
6. dr. Harman Agusaputra, Sp.P.A, sebagai penguji skripsi yang telah memberikan bimbingan, arahan dalam menyelesaikan Proposal Skripsi ini.
7. dr. Titik Sri Harsasih, MM, sebagai kepala Puskesmas Krian yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian dan telah memberi motivasi serta saran untuk penelitian ini.
8. dr. Ratna Dewi Rahmawati yang sudah meluangkan waktu dan membagi ilmu serta saran untuk bimbingan, untuk menyelesaikan penelitian ini.
9. Orang tua dan keluarga penulis yang sudah mendoakan dan selalu memberi semangat berupa motivasi untuk menyelesaikan Proposal Skripsi ini.
10. Rayhan Saiful Rahman yang telah sabar memberi ide maupun saran terhadap penelitian ini.
11. Afrizal Fajar Nugroho yang telah memotivasi dan memberi arahan pada penelitian ini.
12. Yakin Akbar Sudrajat yang memberi motivasi dan saran dalam penelitian ini

13. Adelia Shafiqa Pramudya yang sudah membantu dan memberi semangat serta saran selama penelitian ini berlangsung
14. Teman-teman Angkatan 2020 yang telah memberi doa dan motivasi.
15. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quitting, I wanna thank me for always being a giver and trying to give more than receive, I wanna thank me for trying to do more right than wrong.*

Penulis menyadari bahwa penulisan proposal skripsi ini masih memerlukan kritik dan saran supaya lebih sempurna lagi, maka dari itu penulis memerlukan segala masukan demi lebih baiknya tulisan ini. Penulis mengharapkan semoga proposal skripsi ini bermanfaat bagi berbagai pihak yang terkait terutama pada masyarakat di Kecamatan Krian dan sekitarnya agar lebih waspada terhadap penyakit gangguan jiwa.

Surabaya, . 2023

Penulis

## ABSTRAK

Kautsar, Elmi (2023). Profil Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022. Skripsi, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.

Pembimbing: Dr. dr. Farida Anggraini Soetedjo, Sp.P dan dr. Sianny Suryawati, Sp.Rad(K)

Dilaporkan tingginya angka pasien ODGJ di Puskesmas Krian Kecamatan Krian Tahun 2022 dengan kategori usia, agama, jenis kelamin dan kelompok agama yang berbeda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kategori pasien yang banyak mengalami gangguan jiwa dengan melihat dari data rekam medis lengkap dari Puskesmas Krian. Metode penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan teknik Consecutive sampling dan dihitung menggunakan rumus slovin yang berjumlah 66 populasi yang diambil. Hasil dari penelitian ini didapatkan kategori pasien ODGJ pada usia 18-40 tahun berjumlah 46 (70%), pada usia 41-60 berjumlah 20 (30%), jenis kelamin laki-laki berjumlah 47 (71%) pasien, pada perempuan berjumlah 19 (29%), agama Islam 56 (85%) pasien, agama Kristen 10 (15%) pasien dan agama lain tidak ditemukan, terdiagnosis psikotik 59 (89%) pasien, terdiagnosis non psikotik 7 (11%) pasien. Kesimpulan berdasarkan dari penelitian ini didapatkan kategori terbanyak yaitu pada usia 18-40 tahun, jenis kelamin laki-laki, beragama islam dan terdiagnosis psikotik.

**Kata Kunci:** Pasien ODGJ, Kategori pasien ODGJ

## **ABSTRACT**

*Kautsar, Elmi. 2023. Profile of Patients with Mental Disorders (ODGJ) at the Krian Health Center, Krian District, Sidoarjo Regency. Thesis, Medical Education Study Program, Faculty of Medicine, Wijaya Kusuma University, Surabaya.*

*Advisor: Dr. dr. Farida Anggraini Soetedjo, Sp.P and dr. Sianny Suryawati, Sp.Rad(K)*

*It was reported that the high number of ODGJ patients at the Krian Health Center, Krian District, was in different categories of age, religion, gender and religious groups. This study aims to determine the category of patients who experience mental disorders by looking at the complete medical record data from the Krian Health Center. The research method used was descriptive analysis with a cross-sectional approach by taking samples using the Consecutive sampling technique and calculated using the slovin formula with a total of 66 populations taken. The results of this study obtained ODGJ patient categories at the age of 18-40 years totaling 46 (70%), at the age of 41-60 totaling 20 (30%), male sex totaling 47 (71%) patients, in women totaling 19 (29%), Islam 56(85%) patients, Christianity 10 (15%) patients and religion others were not found, 59 (89%) patients diagnosed as psychotic, 7 (11%) patients diagnosed as non-psychotic. The conclusion based on this study was that the most categories were at the age of 18-40 years, male sex, Muslim and diagnosed with psychotic.*

**Keywords:** *ODGJ patients, ODGJ patient categories*



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Judul .....	<b>1</b> i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan .....	iii
Kata Pengantar .....	iv
Abstrak .....	vi
Abstract .....	vii
Daftar Isi .....	viii
Daftar Tabel .....	xi
Daftar Gambar.....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
1. Tujuan umum .....	3
2. Tujuan khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
1. Manfaat penelitian bagi masyarakat atau institusi terkait	3
2. Manfaat untuk ilmu pengetahuan .....	4
3. Manfaat untuk peneliti.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
A. Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ).....	5
1. Pengertian .....	5

2. Etiologi .....	5
3. Karakteristik .....	7
4. Patofisiologi.....	8
5. Klasifikasi.....	8
B. Regimen Pengobatan Orang Dengan Gangguan Jiwa.....	9
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN .....	12
A. Kerangka Konsep .....	12
B. Penjelasan Kerangka Konsep .....	12
BAB IV METODE PENELITIAN .....	13
A. Rancangan Penelitian .....	13
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	13
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	13
1. Populasi .....	13
2. Kriteria inklusi.....	14
3. Kriteria eksklusi .....	14
D. Sampel .....	14
1. Besar sampel.....	14
2. Prosedur dan teknik pengambilan sampel.....	15
E. Variabel Penelitian .....	15
1. Variabel bebas .....	15
2. Variabel terikat.....	15
F. Definisi Operasional .....	16
G. Prosedur Penelitian.....	17
1. Langkah dan teknik pengumpulan data .....	17
2. Pengumpulan data .....	18

3. Bahan, alat dan instrumen yang digunakan.....	18
4. Pengolahan data.....	19
5. Analisis data .....	19
BAB V HASIL PENELITIAN .....	20
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	20
B. Hasil Penelitian.....	20
BAB VI PEMBAHASAN.....	23
A. Usia Pasien .....	23
B. Jenis Kelamin .....	24
C. Agama.....	26
D. Diagnosis .....	27
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....	30
A. Kesimpulan .....	30
B. Saran .....	31
DAFTAR PUSTAKA .....	33

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel IV.1 Definisi Operasional .....	16
Tabel IV.2 Jadwal Waktu Pengumpulan Data .....	18
Tabel V.1 Hasil Rekam Medis .....	20

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar III.1 Kerangka Konseptual Penelitian .....	12
Gambar IV.1 Alur Penelitian .....	17

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan masalah kesehatan mental yang serius, yang mengakibatkan terjadinya gangguan pada tingkatan emosi, gangguan pada fungsi sosial, dan gangguan fungsi kognitif. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) bisa terjadi pada semua golongan tidak hanya pada golongan orang dewasa dan lanjut usia, bahkan anak-anak juga bisa menjadi penderita gangguan jiwa (Edi Syahputra, 2021).

Sindrom perilaku seseorang yang berhubungan dengan gejala distress dan gangguan fungsi seperti gangguan biologis, gangguan psikologis, gangguan pola perilaku, gangguan tersebut menyebabkan adanya pengaruh antara individu tersebut dengan masyarakat sekitar, merupakan definisi dari Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) (Haniva, 2013).

Angka Prevalensi gangguan jiwa di Jawa Timur menduduki nomor 12 di Indonesia. Menurut Riskesdas tahun 2018 disebutkan bahwa estimasi angka gangguan jiwa berat di Jawa Timur mencapai 0.19% dari jumlah total penduduk Jawa Timur 39.872.395 (Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035, BPS (Diolah oleh Pusdatin Kemenkes RI) pada tahun 2018 atau sekitar 75.758 orang, ditemukan atau datang berobat sebanyak 87.264 kasus atau 115,19%. Tentunya upaya tersebut harus diikuti dengan ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih di tingkat puskesmas, ketersediaan obat yang mencukupi

karena pengobatan masalah kesehatan jiwa memerlukan kepatuhan yang tinggi dalam waktu yang relatif cukup panjang (Dinkes Jatim, 2021).

Regimen pengobatan memiliki arti komposisi yang menunjukkan jenis dan jumlah obat yang diberikan serta frekuensi dalam terapi obat (Pan, 2019). Pemberian obat *antipsikotik* pada penderita gangguan jiwa sangat dianjurkan untuk mengurangi gejala dari kondisi pasien tersebut. Obat *Psikofarmakologi* memiliki beberapa jenis yaitu *antiansietas*, *antidepresan*, *antipsikotik*, *stimulant*, *antiparkinson*. Adapun pada pasien gangguan jiwa dengan gejala yang berat juga diberikan obat *psikotropika*, sedangkan pada pasien gangguan jiwa dengan gejala ringan tidak selalu diberi obat *psikotropika*, tergantung dari kondisi dari pasien tersebut. Faktor usia juga mempengaruhi efek *terapeutik* pada obat *psikofarmakologi*. Semakin bertambahnya usia seseorang juga terjadi perbedaan respon tubuh terhadap obat yang diberikan. Pada usia dewasa memungkinkan lebih stabilnya biokimia terutama pada saraf yang mengefek pada proses penyembuhan menjadi lebih efisien dan cepat meskipun kondisi pasien beberapa ada yang tidak bisa kembali normal (Zainuddin, 2021). Obat *antipsikotik* sering digunakan pada kondisi medis seperti *bipolar*, *skizofrenia*, dan *gangguan kejiwaan lainnya*, obat tersebut digunakan dalam jangka waktu panjang ketika pasien dalam kondisi kronis, dan sering dikombinasikan dengan obat *psikotropika* tetapi juga harus meminimalisirkan efek samping dari obat tersebut (Kemenkes RI, 2021).

Dari data yang di dapatkan, tingginya angka prevalensi penderita gangguan jiwa di Jawa Timur membuat peneliti tertarik melakukan penelitian

tentang Profil Pasien <sup>11</sup> Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo. Pada Puskesmas Krian, memiliki poli jiwa dengan angka insiden pasien pada tahun 2022 cukup tinggi yaitu sejumlah 191 pasien yang datanya nanti bisa diambil oleh peneliti sebagai penelitian sehingga data dari penelitian ini bisa digunakan untuk penelitian selanjutnya.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Profil Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui Profil Pasien <sup>5</sup> Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022.

### **2. Tujuan khusus**

Mendeskripsikan atau menjabarkan kategori dari Profil Pasien <sup>5</sup> Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat penelitian bagi masyarakat atau institusi terkait**

Dapat memberi informasi dan mengedukasi masyarakat tentang Profil Pasien <sup>5</sup> Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022. Yang diharapkan dari



hasil penelitian ini masyarakat menjadi lebih waspada akan faktor resiko yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa, dan menjadikan masyarakat khususnya di daerah Krian dan sekitarnya menjadi lebih sehat dan angka pasien ODGJ mengalami penurunan dari tahun ke tahun.

## 2. Manfaat untuk ilmu pengetahuan

Menambah pengetahuan terkait Profil Pasien <sup>5</sup>Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022 yang nantinya informasi dari hasil penelitian ini bisa digunakan dalam mencari data dan sebagai penelitian lebih lanjut.

## 3. Manfaat untuk peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan ilmu dan wawasan bagi peneliti tentang Profil Pasien <sup>5</sup>Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022. Yang diharapkan peneliti lebih waspada akan penyakit gangguan jiwa dan menghindari faktor resiko yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ)**

#### **1. Pengertian**

Keadaan dimana terjadi gangguan pada fisik maupun kejiwaan seseorang, tetapi bukan terjadi karena kerusakan pada organ tertentu bisa disebut dengan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) (Gigin Agni, 2019).

Gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang bermanifestasi sebagai suatu sindrom dan menimbulkan hambatan dalam melakukan fungsinya merupakan definisi dari Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) (Asriani et al, 2020).

Gangguan jiwa bisa terjadi karena berbagai hal. Banyak penyebab yang masih belum diketahui dan tidak selalu penyakit tersebut bersifat kronis, yang memiliki gejala adanya gangguan pada pikiran dan sudut pandang, dan terjadi gangguan pada afek (Arifianti, 2021).

#### **2. Etiologi**

Penyebab gangguan jiwa bisa terjadi karena beberapa hal yaitu Usia. Pada orang dewasa umumnya akan mengalami banyak masalah pada kelangsungan hidupnya dan juga dituntut untuk menyelesaikan masalahnya sendiri. Selain usia ada juga yaitu Individu yang tertutup. Beberapa orang takut untuk menceritakan masalahnya dan memutuskan untuk memendam masalahnya sendiri, hal tersebut memicu terjadinya

stress dan menyebabkan orang menjadi gangguan jiwa. Hal lain yang menyebabkan gangguan jiwa adalah Trauma terhadap suatu hal di masa lalu. Trauma yang dimaksud seperti pelecehan seksual, pembullyan yang berat, hingga didiskriminasi oleh masyarakat juga dapat membuat seseorang menjadi gangguan jiwa. Hal lain yang memicu terjadi gangguan jiwa yaitu adanya permasalahan dengan keluarga, kerabat, maupun dengan temannya. Permasalahan yang berkepanjangan seperti hutang dan warisan dapat memicu terjadinya stressor yang tinggi. Manusia mempunyai mekanisme koping, yang dimana apabila mekanisme koping tersebut memburuk ditambah lagi dengan adanya stressor yang tinggi dapat disimpulkan bahwa orang tersebut mengidap gangguan jiwa (Faris, 2016).

Gangguan jiwa bisa disebabkan faktor keturunan, pada gangguan persepsi sensori dan gangguan psikotik bisa disebabkan karena faktor keturunan. Penderita gangguan jiwa yang memiliki keluarga dengan penyakit gangguan jiwa beresiko lebih besar terkena gangguan jiwa daripada yang tidak memiliki keturunan. Faktor lain bisa dikarenakan oleh cacat sejak lahir. Cacat tersebut akan mempengaruhi pertumbuhan bagi anak tersebut. Munculnya gejala gangguan jiwa tergantung dari bagaimana cara dari penderita menyikapi kondisi cacat tersebut. Faktor lainnya adalah Temperamen atau kondisi ketika seseorang sering marah berlebihan. Proses emosi yang berulang ulang dengan adanya gangguan pada koping sehingga menjadi tidak efektif akan menimbulkan gangguan pada psikotik.

Penyalahgunaan obat-obatan juga dapat membuat seseorang mengalami gangguan jiwa. Pemakaian obat yang tidak sesuai dosis akan berpengaruh pada sistem saraf pusat yang akan mempengaruhi kondisi pikiran, kesadaran, dan perasaan seseorang (Ginin Agni, 2019).

### **3. Karakteristik**

Seseorang yang mengalami gangguan jiwa dapat dilihat dari karakteristiknya. Ada beberapa hal yang dapat muncul ketika seseorang mengalami gangguan jiwa yaitu Gangguan kesadaran. Penurunan kesadaran yaitu keadaan berkurangnya pemahaman, ketertarikan dan pandangan secara menyeluruh. Kesadaran yang abnormal ialah kemampuan individu untuk membentuk ikatan dengan dunia luar dan dirinya sendiri tetapi bertolak belakang dengan realita. Karakteristik lain adalah Gangguan ingatan. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa tidak bisa mengingat suatu peristiwa yang telah terjadi selain itu penderita juga tidak bisa mengungkapkan apa yang telah terjadi dan sering lupa. Karakteristik lain adalah Gangguan emosi. Penderita gangguan jiwa akan sering mengalami cemas, emosi yang abnormal, depresi yang berlebihan dan juga sering bersedih yang tidak bisa dikontrol (Haniva, 2013).

Karakteristik gangguan adalah sebagai berikut. Penderita tidak puas hidup di dunia. Penderita tidak percaya dengan kemampuan dan prestasi diri. Penderita mengalami koping yang tidak afektif dengan peristiwa kehidupan. Penderita sering menyendiri. Penderita kurang menerima orang lain dan tidak terbuka dengan lingkungan sekitar.

Penderita sering marah tanpa sebab. Pola bicara penderita tidak jelas arahnya. Penderita tidak bisa untuk merawat dirinya sendiri seperti kebersihan diri (Sari, 2018).

#### **4. Patofisiologi**

Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Mempunyai tanda biologis yaitu, pengecilan lobus frontal dari ukuran normal, dan terjadi pembesaran pada ventrikel kiri. Pada penderita gangguan jiwa dengan gejala kecemasan dan paranoia, terdapat lesi di area Amigdala, dan pada penderita *skizofrenia* juga terdapat lesi di daerah *Wernick's* dan *Broschia*. Pada penderita gangguan jiwa terjadi gangguan mekanisme kerja dari otak yang dapat menyebabkan disfungsi menyeluruh. Jenis indikasi yang sering terjadi pada struktur otak penderita gangguan jiwa, pertama dapat terjadi gangguan pada saat pengambilan keputusan yang terjadi karena adanya masalah pada bagian *cerebral cortex*. Kedua, gangguan pada afek, dan proses dalam mengingat yang terjadi karena pada bagian mekanisme limbik terjadi gangguan. Ketiga, bisa terjadi masalah pada pola perilaku penderita gangguan jiwa yang diakibatkan karena gangguan pada *hipotalamus*. Keempat, bisa terjadi masalah pada proses berpikir dan sulit untuk memecahkan masalah yang diakibatkan karena adanya gangguan pada lobus frontalis. (Tirtojiwo, 2017).

#### **5. Klasifikasi**

Klasifikasi pada gangguan jiwa dikategorikan menjadi gangguan jiwa psikotik dan gangguan jiwa neurotik. Pada gangguan jiwa psikotik

gejala yang awal adalah terjadi gangguan dalam fungsi mempresentasikan atau menilai kenyataan serta diikuti dengan waham, dan halusinasi, seperti *skizofrenia* dan demensia (Fajar, 2016). *Skizofrenia* adalah penyakit gangguan jiwa psikotik yang menyebabkan gangguan pada proses berpikir, afek, pola bicara, dan perilaku sedangkan *Demensia* adalah gangguan jiwa yang berhubungan dengan menurunnya fungsi otak bahkan sampai hilang (Triandini, 2021). Gangguan jiwa neurotik merupakan gangguan pada kepribadian seseorang yang ditandai dengan cemas, fobia, dan kompulsif (Fajar, 2016).

Pengkategorian gangguan jiwa dibagi menjadi dua yaitu psikotik dan non psikotik. Pada psikotik dikategorikan lagi menjadi dua jenis yang pertama gangguan jiwa organik, contoh penyakitnya adalah delirium, *epilepsy*, demensia. Yang kedua gangguan jiwa *non organic*, seperti skizofrenia, waham, gelisah dan halusinasi. Pada gangguan jiwa non psikotik gejalanya berupa cemas, paranoid, *scizoidd*, alkoholisme, dan gangguan pada psikosisialnya (PPDGJ, 2013).

#### **B. Regimen Pengobatan Orang Dengan Gangguan Jiwa**

Pasien gangguan jiwa dianjurkan mendapati pengobatan yang sesuai dengan kondisi tubuh. Hal tersebut dilakukan untuk mengurangi efek yang buruk bagi tubuh pasien. Penggunaan obat yang tidak tepat dosis dan tidak teratur waktu meminum memungkinkan terjadi perubahan perilaku lebih ke buruk dari pasien tersebut. Pasien gangguan jiwa bergantung pada ketepatan dosis obat untuk keberhasilan dari terapi *farmakologi* yang diberikan. Apabila

pemberian obat pada pasien gangguan jiwa tepat dosis dan teratur meminum biasanya perilaku pasien terlihat tampak tenang dan kondusif serta mudah untuk interaksi sosial dengan lingkungan sekitar. (Zainuddin, 2021).

Dalam pengobatan penyakit psikiatri, dianjurkan memakai jenis obat *psikofarmakologi*, yang merupakan obat untuk mempengaruhi suatu proses mental pada sistem saraf pusat. Proses mental tersebut antara lain perasaan, proses berfikir, dan perilaku. Obat psikofarmakologi dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan efek klinisnya, diantaranya *antipsikotik*, *antidepresan*, *antiansietas*, dan *mood stabilizer* (Kemenkes RI, 2021).

*Antipsikotik* digolongkan menjadi *antipsikotik tipikal* atau generasi I (APG-I) dan *antipsikotik atipikal* atau generasi II (APG-II). APG-I yang merupakan *dopamine receptor antagonist* (DA) seperti *haloperidol*, *klorpromazin*, dan *trifluoperazin*. Sementara itu, APG-II merupakan serotonin dopamine antagonis (SDA), yaitu di antaranya *risperidon*, *aripiprazole*, *quetiapin*, *klozapin*, dan *olanzapin*. APG-II memberikan efek klinis yang sama dengan APG-I, yang mempunyai efek samping ringan (Kemenkes RI, 2021).

*Antidepresan* merupakan golongan untuk mengontrol gejala depresi. Selain itu, *antidepresan* juga dipakai untuk pasien dengan gejala cemas. Berikut merupakan beberapa klasifikasi dan contoh obat *antidepresan*. *Trisiklik* contoh obat *imipramin*, *amitriptilin*. *Tetrasiklik* contoh obat *maproptilin*, *fluvoksamin*. *Mono Amine Oxidase Inhibitor* (MAOI) contoh obat *moklobemid*. *Selective Serotonin Re-uptake Inhibitor* (SSRI) contoh obat *sertraline*, *fluoksetin*, *fluvoksamin*, *paroksetin*, *escitalopram*. *Serotonin*

*Norepinefrine Re-uptake Inhibitor* (SNRI) contoh obat *venlafaksin*, *desvenlafaksin*, *duloksetin* (Kemenkes RI, 2021).

*Antiansietas* dipakai ketika pasien mengalami gejala kecemasan. Golongan obat ini mempunyai beberapa efek seperti relaksasi otot, sedasi, amnestik, dan menangani kejang. <sup>2</sup> *Antiansietas* dapat diklasifikasikan berdasarkan derivatnya, menjadi *Benzodiazepin*, seperti *diazepam*, *lorazepam*, *alprazolam*, *klobazam*. *Nonbenzodiazepin*, seperti *bupiron*, *zolpidem*. *Gliserol*, seperti *meprobamat*. *Barbiturat*, seperti *fenobarbita* (Kemenkes RI, 2021).

*Mood stabilizer* atau antimanik golongan obat yang digunakan untuk pasien dengan gejala <sup>2</sup> perubahan mood seperti gangguan *skizoafektif* dan gangguan *afektif bipolar*. *Mood stabilizer* digolongkan menjadi Garam Litium (1200-1800 mg), Antikonvulsan contoh *karbamazepin* (200-400 mg), asam *valproat* (500-1000 mg), dan natrium *divalproat* (1 x 500-1000 mg) (Kemenkes RI, 2021).

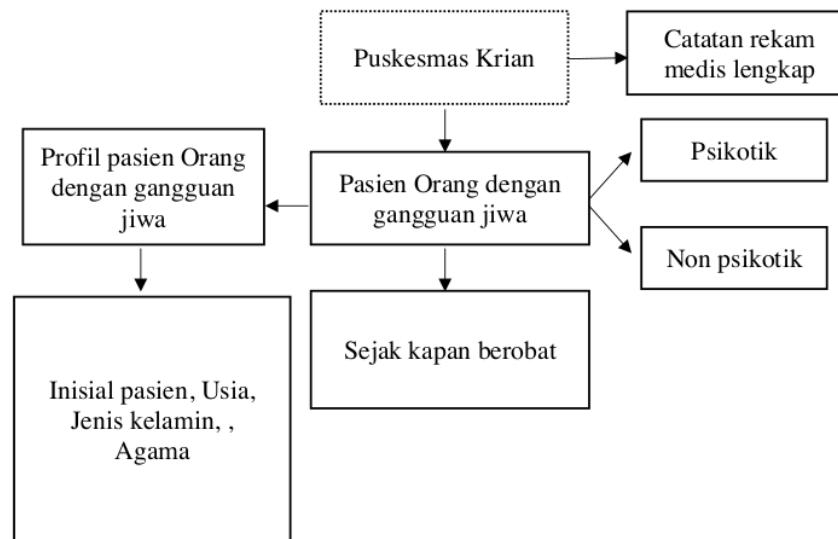
### C. Puskesmas Krian

Puskesmas Krian merupakan Puskesmas yang berada di Jalan Setiabudi no.7 Krian, Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Pada Puskesmas Krian memiliki 21 poli yang disediakan, salah satunya adalah poli jiwa. Pada poli jiwa tersebut memiliki angka insiden pasien gangguan jiwa yang cukup tinggi, yaitu sebesar 191 pada tahun 2022. Pasien tersebut terdiri dari banyak golongan dari muda hingga tua, dan jenis gangguan jiwa yang berbeda beda.



**1**  
**BAB III**  
**KERANGKA KONSEP PENELITIAN**

**A. Kerangka Konsep**



**Gambar III.1 Kerangka Konseptual Penelitian**

Keterangan:

- = Variabel yang diteliti
- = Variabel yang tidak diteliti
- = Dipengaruhi

**B. Penjelasan Kerangka Konsep**

Pada gambaran kerangka konsep, subjek yang diteliti adalah pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa yang memiliki catatan rekam medis lengkap yang berisikan inisial pasien, usia jenis kelamin, agama , sejak kapan berobat dan diagnosis pada pasien ODGJ. Data tersebut diambil di Puskesmas Krian Kabupaten Sidoarjo Jawa Timur sehingga mendapatkan data sekunder yang nantinya akan diolah untuk dijabarkan atau dideskripsikan dalam penelitian.

## **BAB IV METODE PENELITIAN**

### **A. Rancangan Penelitian**

Rancangan yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif. Analisis data yang digunakan untuk mengelompokkan data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat yang hanya menganalisis satu variabel atau data tunggal. Analisis tersebut dilakukan dengan menyederhanakan dan merangkum data untuk disajikan dalam bentuk yang mudah dipahami dan mendeskripsikan data dengan jelas. Adapun rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Profil Pasien <sup>11</sup>Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo.

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskemas Krian, pada Puskesmas Krian memiliki poli jiwa dengan angka cukup tinggi di tahun 2022 yang berjumlah 191 pasien, dan pengambilan data dilakukan pada bulan April 2023.

### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **1. Populasi**

Populasi pada penelitian ini adalah pasien Orang dengan gangguan jiwa di Puskesmas Krian.

**2. Kriteria inklusi**

- a. Semua pasien Orang dengan gangguan jiwa di Puskesmas Krian pada tahun 2022.
- b. Pasien Orang dengan gangguan jiwa yang memiliki catatan rekam medis lengkap di Puskesmas Krian.

**3. Kriteria eksklusi**

- a. Pasien Orang dengan gangguan jiwa yang tidak memiliki catatan rekam medis lengkap di Puskesmas Krian.

**D. Sampel****1. Besar sampel**

Pada penelitian ini diambil dari data sekunder di Puskesmas Krian, yaitu jumlah pasien Orang dengan Gangguan Jiwa pada tahun 2022 sebanyak 191. Penentuan jumlah sampel dapat dilakukan dengan cara perhitungan statistik yaitu dengan menggunakan Rumus Slovin. Rumus tersebut digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui jumlahnya yaitu sebanyak 191 (Sugiyono 2017). Berikut adalah penjelasannya:

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$
$$n = \frac{191}{1 + 191 (0,1)^2}$$
$$n = \frac{191}{1 + 1,91}$$
$$n = \frac{191}{2,91}$$

$$n = 65,6$$

Keterangan:

- n = jumlah sampel yang dicari
- N = jumlah populasi
- e = margin eror yang ditoleransi.

Besar sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 65,6 dan dibulatkan menjadi 66 responden.

## **2. Prosedur dan teknik pengambilan sampel**

*Consecutive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu yang telah ditetapkan hingga jumlah sampel terpenuhi.

## **E. Variabel Penelitian**

### **1. Variabel bebas**

Profil pasien Orang dengan gangguan jiwa.

### **2. Variabel terikat**

Pasien Orang dengan gangguan jiwa.

## F. Definisi Operasional

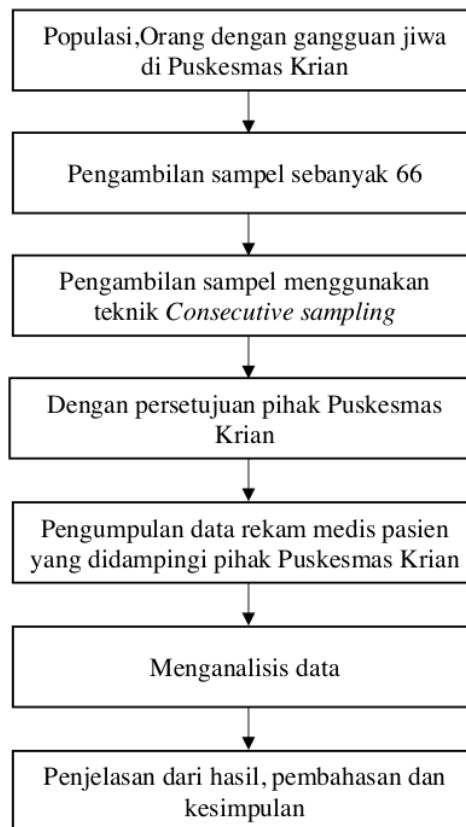
**Tabel IV.1 Definisi Operasional**

<b>Variabel Penelitian</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Kriteria &amp; kategori</b>	<b>Skala</b>
Profil pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa	Identifikasi pasien Orang dengan gangguan jiwa adalah Memilah pasien Orang dengan gangguan jiwa berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dari peneliti.	RM	Jenis pasien ODGJ (Psikotik/non psikotik), Jenis kelamin (laki laki/perempuan), Usia pasien (18-40 th, 41-60), Riwayat sejak kapan pasien berobat, Agama yang dianut ( Islam,Kristen,Hindu, Budha, dll)	Nominal

## G. Prosedur Penelitian

### 1. Langkah dan teknik pengumpulan data

#### a. Alur penelitian



**Gambar IV.1 Alur Penelitian**

#### b. Kualifikasi dan jumlah tenaga yang terlibat pengumpulan data

Kualifikasi dan jumlah tenaga yang terlibat dalam pengumpulan data penelitian ini adalah 2 orang yakni peneliti dan pihak dari Puskesmas Krian yang akan membantu dalam pengumpulan data rekam medis pasien.

## 2. Pengumpulan data

### a. Prosedur pengumpulan data

Pengambilan data pada penelitian ini adalah menggunakan data sekunder yang didapatkan dari data rekam medis Puskesmas Krian Kecamatan Krian Provinsi Jawa Timur tahun 2022. Data tersebut dipilah menurut kriteria inklusi yang ditentukan oleh peneliti.

### b. Jadwal waktu pengumpulan data

Penjadwalan waktu selama proses pengumpulan data sampai penyusunan hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

**Tabel IV.2 Jadwal Waktu Pengumpulan Data**

No	Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023			
		Oktober	November	Januari	Februari	Maret	April
1	Kegiatan sosialisasi skripsi						
2	Pendaftaran skripsi						
3	Pembuatan, revisi, dan ujian proposal						
4	Persetujuan Etik proposal						
5	Pemrograman skripsi 2 pada KRS						
6	Mulai penelitian						
7	Peyusunan skripsi hasil penelitian dan ujian skripsi						

## 3. Bahan, alat dan instrumen yang digunakan

Bahan, alat dan instrument yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data rekam medis dari Puskesmas Krian, pensil, penghapus, kertas dan laptop.

#### 4. Pengolahan data

Pengolahan data pada penelitian ini untuk memperoleh hasil, ada empat tahapan, yaitu:

- b. *Editing* adalah tahapan melengkapi dan merapikan data yang terkumpul dari jawaban yang telah diisi oleh responden.
- c. *Coding* adalah tahapan pemberian kode (angka) sebagai pengganti substansi pertanyaan agar mempermudah peneliti menganalisis.
- d. *Entry* adalah tahapan memasukkan data ke table.
- e. *Cleaning* adalah tahapan pembersihan dan memeriksa adanya kesalahan data.

#### 5. Analisis data

Teknik yang digunakan untuk mengelompokkan data dalam penelitian ini menggunakan analisis secara deskriptif, teknik pengelompokan tersebut dilakukan dengan menyederhanakan data untuk disajikan dalam bentuk yang mudah dipahami dan mendeskripsikan data dengan jelas. Adapun rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Data tersebut diambil dari rekam medis lengkap di Puskesmas Krian.



## BAB V HASIL PENELITIAN

### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara *luring* dengan memakai data rekam medis lengkap pasien pada Puskesmas Krian di tahun 2022, data rekam medis lengkap yang diambil berjumlah 66 yang sudah dihitung menggunakan rumus slovin yang disaring sesuai kriteria inklusi dan eksklusi peneliti.

### B. Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Profil Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan analisis secara deskriptif. Hasil penelitian dapat dijabarkan sebagai berikut.

**Tabel V.1 Hasil Rekam Medis**

No	Nama	Usia (thn)			Jenis Kelamin		Agama	Tanggal Berobat	Jenis ODGJ	
		< 18	18-40	41-60	Laki-Laki	Perempuan			Psikotik	Non Psikotik
1	AS		37		√		Islam	26/6/2022	√	
2	HS			43	√		Islam	28/6/2022	√	
3	AH		39		√		Islam	28/6/2022	√	
4	DR			53	√		Islam	25/6/2022	√	
5	DN			55		√	Islam	28/6/2022	√	
6	DAN		37			√	Islam	29/6/2022	√	
7	EP		36		√		Islam	26/6/2022	√	
8	RH		23		√		Islam	25/6/2022	√	
9	AA		36		√		Islam	25/6/2022	√	
10	AH			47	√		Islam	26/6/2022	√	
11	H			47	√		Islam	25/6/2022	√	
12	BB		38		√		Islam	26/6/2022	√	
13	MNS		30		√		Kristen	26/6/2022	√	
14	NS		31			√	Kristen	25/6/2022	√	
15	TS			47	√		Kristen	29/6/2022	√	
16	HLB		20		√		Kristen	22/12/22		√
17	AN		35		√		Islam	28/6/2022	√	
18	MS		32		√		Islam	25/6/2022	√	
19	MYE		31		√		Islam	25/6/2022	√	
20	TW		20			√	Islam	26/6/2022	√	
21	GR		20		√		Islam	28/6/2022	√	

No	Nama	Usia (thn)			Jenis Kelamin		Agama	Tanggal Berobat	Jenis ODGJ	
		< 18	18-40	41-60	Laki-Laki	Perempuan			Psikotik	Non Psikotik
22	NLA		32			√	Islam	28/6/2022	√	
23	AO		22		√		Islam	28/6/2022		√
24	MHF		35		√		Islam	28/6/2022	√	
25	P		40		√		Islam	26/6/2022	√	
26	SA			44	√		Islam	25/6/2022	√	
27	S		31		√		Islam	15/6/2022	√	
28	SI			51	√		Islam	28/6/2022	√	
29	IL		40		√		Kristen	25/6/2022	√	
30	MCA		42		√		Kristen	25/6/2022	√	
31	RS		38		√		Islam	28/6/2022	√	
32	AN		23			√	Islam	28/6/2022	√	
33	AV			48		√	Islam	28/6/2022	√	
34	HS		40		√		Islam	30/6/2022	√	
35	ER			58		√	Islam	26/6/2022	√	
36	MI		30		√		Islam	28/6/2022	√	
37	HK			48		√	Islam	26/6/2022	√	
38	MS		36			√	Islam	26/6/2022	√	
39	SP			48	√		Islam	26/6/2022	√	
40	YK			43		√	Islam	26/6/2022	√	
41	HG		21		√		Islam	21/12/22		√
42	I		28			√	Islam	29/6/22	√	
43	AC		40		√		Kristen	28/6/22	√	
44	MI		28		√		Islam	28/6/22	√	
45	IRM		24		√		Kristen	16/12/22	√	
46	FA		25			√	Islam	26/6/22	√	
47	YP		36		√		Islam	28/6/22	√	
48	MA		30		√		Islam	25/6/22	√	
49	DAF			44	√		Islam	26/6/22	√	
50	S			56	√		Islam	28/6/22		√
51	Y		27		√		Islam	29/6/22	√	
52	SM			51	√		Kristen	29/6/22	√	
53	WVM		23			√	Kristen	29/6/22	√	
54	AA		40			√	Islam	29/6/22	√	
55	B		35		√		Islam	29/6/22	√	
56	BR			55	√		Islam	29/6/22	√	
57	RMM			44	√		Islam	29/6/22	√	
58	EHA		27			√	Islam	29/6/22	√	
59	AS		39		√		Islam	29/6/22	√	
60	AM			41	√		Islam	29/6/22	√	
61	SRM		18			√	Islam	15/2/22		√
62	MRF		21		√		Islam	22/8/22	√	
63	MBA		23		√		Islam	21/2/22	√	
64	SWK		23			√	Islam	22/8/22	√	
65	IF		19		√		Islam	16/12/22		√
66	ALK		20			√	Islam	16/12/22		√

Dari tabel diatas yang diambil dari data rekam medis lengkap pasien, kategori pasien berusia 18-40 tahun berjumlah 46 pasien sedangkan kategori pasien berumur 41-60 tahun berjumlah 20 pasien. Tidak ada pasien yang berumur dibawah 18 tahun. Pada pasien yang beragama Islam berjumlah 56

pasien sedangkan pada pasien yang beragama Kristen berjumlah 10 pasien. Pada pasien yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 47 pasien, sedangkan pasien berjenis kelamin perempuan berjumlah 19. Pada pasien yang didiagnosis psikotik berjumlah 59 pasien, sedangkan pada pasien non psikotik berjumlah 7 pasien. Dari hasil penelitian didapatkan pada pasien kategori umur 18-40 tahun lebih banyak daripada kategori pasien berumur 40-60 tahun. Pasien yang menganut agama Islam lebih banyak dari pada pasien yang menganut agama lain. Pada jenis kelamin pasien, pasien berjenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada pasien yang berjenis kelamin perempuan. Pada diagnosis, pasien yang terdiagnosis psikotik lebih banyak dibandingkan pasien yang terdiagnosis non psikotik.

## **BAB VI PEMBAHASAN**

### **A. Usia Pasien**

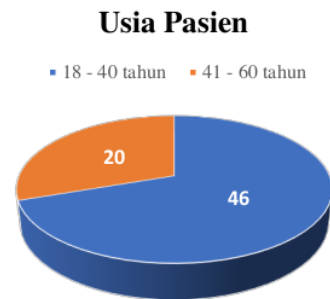
Hasil analisis deskriptif pada penelitian ini. Didapatkan dari data rekam medis lengkap pada kategori pasien berusia 18-40 tahun berjumlah 46 (70%) pasien, sedangkan kategori pasien berumur 41-60 tahun berjumlah 20 (30%) pasien. Tidak ada data pasien dibawah umur 18 tahun. Dari data tersebut diketahui bahwa pasien dikategori usia 18-41 tahun lebih banyak dibandingkan kategori pasien berusia 41-60 tahun.

Dapat disimpulkan bahwa di Puskesmas Krian pasien berusia produktif lebih banyak yang mengalami gangguan jiwa dibandingkan usia yang non produktif.

Hasil rekapitulasi data pasien <sup>12</sup> berdasarkan usia, dapat dilihat pada Tabel dan Gambar .

**Tabel . Pasien Berdasarkan Usia**

Usia Pasien	Frekuensi (pasien)	%
18 - 40 tahun	46	70
41 - 60 tahun	20	30
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>



**Gambar . Grafik Usia Pasien**

Penyebab gangguan jiwa bisa terjadi karena beberapa hal yaitu Usia. Pada orang dewasa umumnya akan mengalami banyak masalah pada kelangsungan hidupnya dan juga dituntut untuk menyelesaikan masalahnya sendiri. Hal tersebut yang memicu seseorang mengalami gangguan jiwa (Faris, 2016).

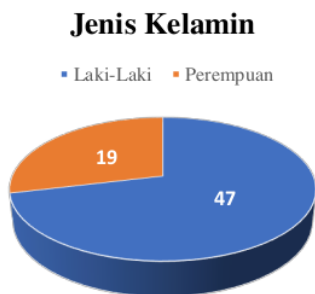
### **B. Jenis Kelamin**

Hasil analisis deskriptif pada penelitian ini. Didapatkan dari data rekam medis lengkap pada kategori pasien berjenis kelamin laki-laki berjumlah 47 (71%) , sedangkan pada pasien berjenis kelamin perempuan berjumlah 19 (29%). Dari data tersebut diketahui pada kategori pasien berjenis kelamin laki-laki lebih banyak atau lebih dominan daripada pasien yang berjenis kelamin perempuan. Dapat disimpulkan bahwa di Puskesmas Krian orang yang berjenis kelamin laki-laki lebih rentan mengalami gangguan jiwa daripada orang yang berjenis kelamin perempuan.

Hasil rekapitulasi data pasien <sup>12</sup> berdasarkan usia, dapat dilihat pada Tabel dan Gambar .

**Tabel . Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi (Pasien)	%
Laki-Laki	47	71
Perempuan	19	29
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>



**Gambar . Grafik Jenis Kelamin Pasien**

Dari penelitian Novriyanto tahun 2018, menyatakan bahwa <sup>3</sup> laki-laki lebih condong untuk tertutup dibandingkan dengan responden perempuan. 39 (32,2%) dari 50 responden laki-laki yang kebanyakan memilih menyendiri atau menutupi ada masalah yang terjadi. Sedangkan pada perempuan, dari 40 <sup>3</sup> responden perempuan, 22 (24,8%) mereka lebih memilih untuk bercerita ketika terjadi masalah. Laki-laki cenderung tertutup apabila sedang dalam masalah dan memilih untuk menyelesaikan sendiri, berbeda dengan perempuan yang memilih bercerita ketika ada masalah. Laki-laki berspekulas bahwa masalah adalah yang memalukan bagi dirinya, hal tersebut membuat laki-laki

memikirkan masalah tersebut sendiri dan tidak mencari solusi dari orang lain dan menjauh dari lingkungan sekitar, maka dari itu banyak dari pasien ODGJ laki-laki yang masuk rumah sakit jiwa. (Novriyanto, 2018).

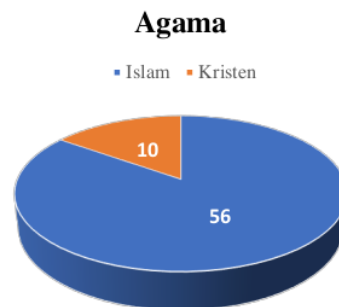
### C. Agama

Hasil analisis deskriptif pada penelitian ini. Didapatkan dari data rekam medis lengkap pada kategori pasien beragama Islam berjumlah 56 (85%) sedangkan pada agama Kristen berjumlah 10 (15%). Tidak didapatkan pasien beragama Hindu, Budha dan agama yang lain. Dari data tersebut diketahui pada kategori pasien bergama Islam lebih banyak atau dominan daripada agama yang lain atau agama selain Islam. Dapat disimpulkan bahwa di Puskesmas Krian pasien yang beragama Islam lebih banyak yang mengalami gangguan jiwa daripada pasien yang beragama lain

Hasil rekapitulasi data pasien <sup>12</sup> berdasarkan usia, dapat dilihat pada Tabel dan Gambar .

**Tabel . Pasien Berdasarkan Agama**

Agama	Frekuensi (Pasien)	%
Islam	56	85
Kristen	10	15
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>



**Gambar . Pasien Berdasarkan Agama**

Penelitian Altun et al., (2018) menyebutkan bahwa pada pasien skizofrenia yang memiliki tingkat spiritual dan iman yang kuat dapat membantu dalam proses rehabilitasi menjadi lebih optimal (Das et al., 2018). Beberapa aktivitas keagamaan seperti berdoa kepada Tuhan dan juga mengunjungi tempat ibadah dan pemberian ceramah keagamaan membuktikan bahwa pengaruh agama dapat membuat seseorang menjadi lebih sehat dan sejahtera di kehidupannya (Al-Abbudi, 2019).

Agama merupakan suatu elemen yang dapat membantu proses *self-regulation* atau pengaturan diri. Ketika dilihat dari prespektif dari sudut psikologis, *self-regulation* akan membuat seseorang melakukan aktivitas sesuai aturan dan tujuan yang dia cita-citakan. Maka dari itu jika dihubungkan dengan kedokteran, agama dapat mnejadikan atau menuntun seseorang untuk hidu menjadi lebih sehat. Seseorang yang memegang agama dengan kuat memiliki resiko lebih kecil terkena depresi ataupun gangguan jiwa (Anton, 2011).

#### **D. Diagnosis**

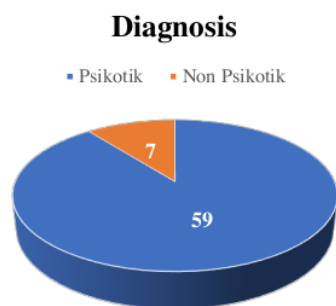


Hasil analisis deskriptif pada penelitian ini. Didapatkan dari data rekam medis lengkap pada kategori pasien yang terdiagnosis ODGJ psikotik berjumlah 59 ( 89%) pasien, sedangkan pada kategori pasien yang terdiagnosis ODGJ non-psikotik berjumlah 7 (11%) pasien. Dari data tersebut diketahui pada kategori pasien yang terdiagnosis ODGJ psikotik lebih dominan daripada pasien ODGJ jenis psikotik yang lebih sedikit. Dapat disimpulkan bahwa di Puskesmas Krian pasien yang terdiagnosis ODGJ psikotik lebih banyak atau lebih dominan daripada pasien ODGJ jenis psikotik.

Hasil rekapitulasi data pasien <sup>12</sup> berdasarkan usia, dapat dilihat pada Tabel dan Gambar .

**Tabel . Pasien Berdasarkan Diagnosis**

Diagnosis	Frekuensi (Pasien)	%
Psikotik	59	89
Non Psikotik	7	11
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>



**Gambar . Pasien Berdasarkan Diagnosis**

Beberapa penyebab seseorang mengalami perubahan dalam perilaku bisa disebabkan karena genetik, usia, jenis kelamin, jasmani, psikologi, keluarga

budaya, agama, riwayat pekerjaan, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, kehilangan seseorang yang di sayangnya, adanya lawan akibat permasalahan. Perubahan tersebut disebabkan oleh tubuh atau diri sendiri (somatogenik), pada lingkungan sosial (sosiogenik), pada psikologi (psikogenik). Perubahan tersebut timbul secara bersamaan yang mengakibatkan seseorang menderita gangguan jiwa (Cahyani, 2019).

## **BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Dari data hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pada tahun 2022, pasien ODGJ di Puskesmas Keian yang berusia 18-40 tahun berjumlah 46 orang (70%), lebih banyak daripada yang berusia 41-60 tahun sejumlah 20 orang (30%).
2. Dari data rekam medis lengkap pasien di Puskesmas Krian tahun 2022 didapatkan bahwa pasien yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yang berjumlah 47 (71%) pasien, pada pasien berjenis kelamin perempuan hanya berjumlah 19 (29%) pasien.
3. Dari data rekam medis lengkap pasien di Puskesmas Krian tahun 2022 didapatkan bahwa pasien yang beragama Islam lebih banyak yaitu berjumlah 56 (85%), jumlah tersebut lebih banyak daripada pasien yang beragama lain.
4. Dari data rekam medis lengkap pasien di Puskesmas Krian tahun 2022 didapatkan bahwa pasien yang terdiagnosis ODGJ jenis psikotik lebih banyak yaitu berjumlah 59 (89%) pasien, sedangkan pada pasien yang terdiagnosis ODGJ jenis non psikotik hanya berjumlah 7 (11%) pasien.

## B. Saran

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan dari penelitian, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

### 1. Saran Bagi Peneliti

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut lagi mengenai Profil Pasien <sup>11</sup>Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo. Penelitian lebih lanjut tersebut bisa berupa hubungan dari kategori-kategori yang jumlahnya masih banyak dengan faktor resiko yang menyebabkan seseorang mengalami ODGJ.

### 2. Saran Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan masyarakat sebagai informasi mengenai Profil Pasien <sup>11</sup>Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo. Dikarenakan gangguan jiwa bisa terjadi pada semua golongan, terutama pada orang yang berusia produktif, dan nantinya masyarakat bisa menghindari faktor resiko yang merujuk seseorang menjadi pasien ODGJ.

### 3. Saran Bagi Institusi

Bagi Puskesmas Krian Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo agar menambahkan data dari pasien ODGJ seperti riwayat pekerjaan, riwayat pendidikan, riwayat penyakit keluarga, status marital dan status anggota keluarga. Selain itu, diharapkan agar lebih memperhatikan kategori pasien yang jumlahnya masih banyak, agar dilakukan program observasi seperti penyuluhan dan edukasi pada masyarakat di daerah khususnya Krian dan

sekitarnya, yang diharapkan masyarakat paham mengenai bahaya dari gangguan jiwa dan terhindar dari penyakit tersebut dan menjadikan Kecamatan Krian dan sekitarnya menjadi lebih sehat dan maju dengan jumlah pasien ODGJ yang diharapkan akan terus turun dari tahun ke tahun.

### DAFTAR PUSTAKA

- Asriani, Nauli, F. A., & Karim, D. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Sikap Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa. *HEALTH CARE : JURNAL KESEHATAN*, 9(2). <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i2.80>
- Dewi, E. I., Wuryaningsih, E. W., & Susanto, T. (2020). Stigma Against People with Severe Mental Disorder (PSMD) with Confinement “Pemasungan.” *NurseLine Journal*, 4(2). <https://doi.org/10.19184/nlj.v4i2.13821>
- <sup>10</sup> Indrawati, P. A., Sulistiowati, N. M. D., & Nurhesti, P. O. Y. (2019). PENGARUH PELATIHAN KADER KESEHATAN JIWA TERHADAP PERSEPSI KADER DALAM MERAWAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2). <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.71-75>
- <sup>9</sup> Subu, M. A., Waluyo, I., Nurdin, A. E., Priscilla, V., & Aprina, T. (2018). Stigma, Stigmatisasi, Perilaku Kekerasan dan Ketakutan diantara Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia: Penelitian Constructivist Grounded theory. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(1), 53. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2018.030.01.10>
- Zainuddin Irfani, Faisal Amir. (2021). ANALISIS REGIMEN PENGOBATAN FARMAKOLOGIS TERHADAP PERILAKU SOSIAL ADAPTIF DAN TEKANAN DARAH PADA GANGGUAN JIWA. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- <sup>8</sup> ADELIAN, Isabela Dibyacitta; PUJAASTAWA, Ida Bagus Gde; SUDIARNA, I Gusti Putu. Penanganan Rehabilitasi Orang dengan Gangguan Jiwa Di Pantj Renceng Mose, Manggarai, Nusa Tenggara Timur. *Syntax Idea*, [S.l.], v. 3, n. 7, p. 1635-1655, july 2021. ISSN 2684-883X. Available at: <https://www.jurnal.syntax-idea.co.id/index.php/syntax-idea/article/view/1373>
- Marasmis, W.F. (2010). *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press
- Sari, <sup>11</sup> W. (2020). PENGARUH KONSELING TERHADAP BEBAN KELUARGA DALAM MERAWAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan*. <https://doi.org/10.24912/jmstkik.v4i1.7800>
- KEMENKES RI. (2021). *Pedoman Pelayanan Kefarmasian pada Pasien Gangguan Jiwa*. Jakarta.

DINKES. (2021). *PROFIL KESEHATAN 2021*. Jawa Timur.

Cahyani, N. D. (2019). PERAN KADER KESEHATAN DALAM MEMBERDAYAKAN KELUARGA DENGAN ANGGOTA KELUARGA GANGGUAN JIWA DI DESA BANYURADEN WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMPING II SLEMAN. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/3690/>

3  
Andi Novriyanto (2018). HUBUNGAN KARAKTERISTIK PSIKOLOGIS JENIS KELAMIN DENGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT JIWA GRHASIA YOGYAKARTA

13  
Anggoniawan (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Care Pada Pasien Strok Hemorogik Di RSUD Jombang. Skripsi: STIKES Insan Cendekia Insan. Jombang.

3  
Al-Abbudi, S. J. R. (2019). Impact of religion on acute schizophrenia in IRAQ. *World Journal of Pharmaceutical and Medical Research*, 5(2), 57–621. [https://doi.org/10.1016/s0924-9338\(11\)73195-9](https://doi.org/10.1016/s0924-9338(11)73195-9)

Altun, Ö. Ş., Karakaş, S. A., Olçun, Z., & Polat, H. (2018). An investigation of the relationship between schizophrenic patients' strength of religious faith and adherence to treatment. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(1), 62–65. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.09.015>

3  
Das, S., Punnoose, V. P., Doval, N., & Nair, V. Y. (2018). Spirituality, religiousness and coping in patients with schizophrenia: A cross sectional study in a tertiary care hospital. *Psychiatry Research*, 265, 238–243. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.04.030>

**1**  
**Lampiran 1 : Pernyataan Keaslian Tulisan**

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Elmi Al Ghifany Kautsar

NPM : 20700015

**6**  
Program Studi : Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran

Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi yang saya tulis berjudul “Profil  
**5**  
Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Krian Kecamatan  
Krian Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022” sepenuhnya **6** karya saya sendiri, bukan  
merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai  
tulisan atau pemikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan  
bahwa Skripsi ini merupakan hasil perbuatan plagiarisme, maka saya bersedia  
menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Surabaya, .....

Yang membuat pernyataan,

Materi Rp. 10.000

(Elmi Al Ghifany Kautsar)



**Lampiran 2 Dokumentasi pengambilan rekam medis lengkap pasien**



5



Pengambilan data rekam medis lengkap pasien dan didampingi secara langsung oleh kepala Puskesmas Krian dengan dr. Titik Sri Harsasih, MM

The screenshot displays a web-based medical record system. The main content area features a table with the following data:

No.	Tanggal Kunjungan	Pilihan Kasus	Aksi
1	29/06/2022	Penyakit	<a href="#">Uraik &amp; Uraik Kunjungan</a> <a href="#">Hapus</a>
2	29/06/2022	Penyakit	<a href="#">Uraik &amp; Uraik Kunjungan</a> <a href="#">Hapus</a>
3	29/06/2022	Penyakit	<a href="#">Uraik &amp; Uraik Kunjungan</a> <a href="#">Hapus</a>
4	11/03/2023	Penyakit	<a href="#">Uraik &amp; Uraik Kunjungan</a> <a href="#">Hapus</a>
5	22/03/2023	Penyakit	<a href="#">Uraik &amp; Uraik Kunjungan</a> <a href="#">Hapus</a>

Other visible sections include:

- Kode Diagnosis:** Includes fields for "Diagnosis Ikt\*", "Diagnosis Jins\*", and "Tidak ada keluhan".
- Keperawatan:** Includes "Diagnosis Keperawatan\*", "Holistik", "Simpulan Di Hs", "Tingkat Kemandirian", "Faktor Risiko", "Pencetus Kejadian Khusus", "Asuhan Keperawatan\*", "Manajemen Holistik", "Rujukan URM\*", and "Non Rujukan".
- Riwayat Kasus:** Includes "Kasus\*" and "Kunjungan\*" fields.

Salah satu data rekam medis yang ada di Puskesmas Krian

ORIGINALITY REPORT

---

17%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

---

PRIMARY SOURCES

---

1	<a href="http://erepository.uwks.ac.id">erepository.uwks.ac.id</a> Internet Source	3%
2	<a href="http://farmalkes.kemkes.go.id">farmalkes.kemkes.go.id</a> Internet Source	3%
3	<a href="http://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	3%
4	<a href="http://dinkes.jatimprov.go.id">dinkes.jatimprov.go.id</a> Internet Source	1%
5	Ni Made Sri Muryani, I Gede Yudiana Putra, I Kadek Artawan. "Family Experience Dealing with Relapse in People with Mental Disorders", Babali Nursing Research, 2022 Publication	1%
6	<a href="http://pubhtml5.com">pubhtml5.com</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://etheses.uin-malang.ac.id">etheses.uin-malang.ac.id</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://www.jurnal.syntax-idea.co.id">www.jurnal.syntax-idea.co.id</a> Internet Source	1%

---

9	<a href="https://eprints.umm.ac.id">eprints.umm.ac.id</a> Internet Source	1 %
10	<a href="https://eprints.unisa-bandung.ac.id">eprints.unisa-bandung.ac.id</a> Internet Source	1 %
11	<a href="https://repository.unair.ac.id">repository.unair.ac.id</a> Internet Source	1 %
12	Daniel Sinaga, Irwan Irwan, Samuel Maruanaya, Presli G Siahaya. "KARAKTERISTIK DAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS AIR BESAR", PAMERI: Pattimura Medical Review, 2022 Publication	1 %
13	<a href="https://journals.umkt.ac.id">journals.umkt.ac.id</a> Internet Source	1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off