

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN GANGGUAN ANXIETAS DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH AMPANA KOTA KABUPATEN
TOJO UNA-UNA TAHUN 2016**

Muh. Jusman Rau¹, Abd. Rahman², Gilang Ramadhan Randalembah¹

1. Bagian Epidemiologi, Program Studi Kesehatan Masyarakat,
2. Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Tadulako
Jl. Soekarno Hatta KM 9, Palu, 94116, Indonesia
*email : ramadhang598@gmail.com

ABSTRAK

Axietas merupakan perasaan cemas berlebihan atau respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh seseorang. Dalam hasil riskesdas 2013 Sulawesi Tengah berada di peringkat pertama kejadian gangguan kejiwaan mental dan Kabupaten TojoUna-Una memiliki data kejadian kasus gangguan kejiwaan sebesar 37,1%, pada tahun 2013 angka kasus sebanyak 224, kemudian pada tahun 2014 angka kasus meningkat sebanyak 1162, dan pada tahun 2015 angka kasus kembali meningkat sebanyak 1415. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian gangguan anxietas di Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Kota Kabupaten TojoUna-Una. Jenis penelitian ini yaitu *observasion alanalitik* dengan pendekatan *case control study*. Jumlah sampel sebesar 41 responden menderita anxietas dan 41 responden tidak menderita anxietas. Data dianalisis secara analisis univariat serta analisis bivariat dengan menggunakan *Odd Ratio* (OR), pada taraf kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan penyalahgunaan obat (OR = 4,776 pada CI 95% 1,781 – 12,811), faktor perilaku (OR = 5,979 pada CI 95% 2,285 – 15,640), faktor hubungan keluarga (OR = 15,057 pada CI 95% 5,105 – 44,409) dan faktor sosial budaya (OR = 5,874 pada CI 95% 2,263-15,248) merupakan faktor resiko terhadap gangguan anxietas di Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Kota Kabupaten TojoUna-Una.

Kata Kunci : Penyalahgunaan Obat, Perilaku, Keluarga, Sosial Budaya

A. PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat fisik, mental, dan sosial. Bukan semata-mata tanpa penyakit, orang yang memiliki kesejahteraan emosional, fisik, dan sosial dapat memenuhi tanggung jawab kehidupan, berfungsi dengan efektif dalam kehidupan sehari-hari, dan puas dengan hubungan interpersonal dan diri mereka sendiri.^[1]

Anxietas atau kecemasan merupakan suatu keadaan tegang yang berlebihan atau tidak pada tempatnya yang ditandai oleh perasaan khawatir, kecemasan timbul akibat adanya respon terhadap kondisi stres atau konflik. Hal ini biasa terjadi dimana seseorang mengalami perubahan situasi dalam hidupnya dan dituntut untuk mampu beradaptasi^[2].

Menurut data *World Health Organisation (WHO)* masalah gangguan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. Data statistik yang dikemukakan oleh *WHO* menyebutkan bahwa setiap saat 1% dari penduduk dunia berada dalam keadaan membutuhkan pertolongan serta pengobatan untuk gangguan jiwa. Sementara itu, 10% dari penduduk memerlukan pertolongan kedokteran jiwa pada satu waktu dalam hidupnya.^[3]

Berdasarkan hasil riskesdas 2013 Sulawesi Tengah berada diperingkat pertama kejadian kejiwaan gangguan

mental emosional dari anxietas, depresi, psikosis/skizofrenia dengan angka kejadian sebanyak (11,6 %). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una angka gangguan kejiwaan di Kabupaten Tojo Una-Una sebesar 37,1%^[4].

Dalam 3 tahun terakhir angka kejadian gangguan anxietas terus meningkat, pada tahun 2013 angka kejadian gangguan anxietas sebanyak 224 kasus yang terjadi di Kabupaten Tojo Una-Una, kemudian pada tahun 2014 terjadi kasus sebanyak 1162 dan pada tahun 2015 terjadi peningkatan kasus sebanyak 1415^[5].

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian gangguan anxietas di Rumah Sakit Umum Daerah Ampara Kota Kabupaten Tojo Una-Una tahun 2016.

B. METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan analitik observasional dengan pendekatan *Case Control*. Penelitian dilakukan pada tanggal 08 November sampai 8 Desember 2016. Teknik pengambilan sampel adalah metode *Total Sampling*. Sampel dalam penelitian adalah sebanyak 82 orang dengan jumlah kasus sebanyak 41 dan kontrol sebanyak 41 dengan perbandingan 1:1. Pengumpulan data melalui observasi langsung, kuisioner dan data dari instansi terkait. Analisis data menggunakan program komputer.

C. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Faktor Risiko Kejadian Gangguan Anxietas di Rumah Sakit Umum Ampana Kota Kabupaten Tojo Una-Una Tahun 2016

Faktor Risiko	Anxietas				OR (CI 95%)
	Kasus		Kontrol		
	n	%	n	%	
Penyalahgunaan Obat					4,776
Berisiko	33	63,5	19	36,5	(1,781-12,811)
Tidak Berisiko	8	26,7	22	73,3	
Perilaku					5,979
Berisiko	27	73,0	10	27,0	(2,285-15,640)
Tidak Berisiko	14	31,1	31	68,9	
Keluarga					15,057
Berisiko	34	77,3	10	22,7	(5,105-44,409)
Tidak Berisiko	7	18,4	31	81,6	
Sosial Budaya					5,874
Berisiko	28	71,8	11	28,2	(2,263-15,248)
Tidak Berisiko	13	30,2	30	69,8	

Sumber : Data Primer, 2016.

Berdasarkan hasil yang didapatkan penyalahgunaan obat yang kurang baik berisiko sebanyak 33 (63,5) responden sedangkan yang tidak berisiko sebanyak 22 (73,3). Responden dengan penyalahgunaan obat yang kurang baik berisiko sebanyak 4,776 kali untuk mengalami anxietas dibanding dengan responden yang tidak melakukan penyalahgunaan obat.

Berdasarkan hasil yang didapatkan perilaku yang berisiko sebanyak 27 (73,0) responden sedangkan perilaku yang tidak berisiko sebanyak 31 (68,9). Responden dengan perilaku tidak baik berisiko sebanyak 5,979 kali untuk mengalami anxietas dibanding dengan responden yang berperilaku baik.

Berdasarkan hasil yang didapatkan keluarga yang kurang baik/harmonis berisiko sebanyak 34 (77,3) responden sedangkan yang tidak berisiko sebanyak 31 (81,6). Responden dengan

faktor keluarga yang kurang baik/harmonis berisiko sebanyak 15,057 kali untuk mengalami anxietas dibanding dengan responden yang faktor keluarga baik/harmonis.

Berdasarkan hasil yang didapatkan faktor sosial budaya yang kurang baik berisiko sebanyak 28 (71,8) responden sedangkan responden yang tidak berisiko sebanyak 30 (69,8). Responden dengan faktor sosial budaya yang kurang baik berisiko sebanyak 5,874 kali untuk mengalami anxietas dibanding dengan responden yang sosial budayanya baik.

D. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penyalahgunaan obat, perilaku, keluarga, dan sosial budaya merupakan faktor risiko terhadap kejadian anxietas. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian

sebelumnya. Penyalahgunaan obat merupakan suatu keadaan dimana suatu obat digunakan tidak untuk tujuan mengobati penyakit, akan tetapi digunakan untuk mencari atau mencapai tujuan tertentu seperti ingin mendapatkan kenikmatan dari pemakaian obat tersebut. Berdasarkan hasil di lapangan didapatkan bahwa penyalahgunaan obat atau mengkonsumsi obat yang kurang baik dan tepat dapat menjadi penyebab terjadinya gangguan anxietas atau kecemasan artinya responden belum memahami dan menyadari tentang mengkonsumsi obat secara baik atau benar sehingga menyebabkan beberapa responden mengalami gangguan anxietas^[6]..

Perilaku atau kepribadian seseorang berisiko dengan terjadinya *anxiety*, kecemasan merupakan hasil dari rasa frustrasi yang terdapat pada masing-masing individu yang didasari oleh rasa ingin mencapai tujuan yang diinginkan misalnya pekerjaan, kesuksesan dalam menempuh pendidikan, menikah dan lain-lain. Berdasarkan hasil di lapangan didapatkan bahwa perilaku yang kurang baik, dapat menjadi penyebab terjadinya gangguan anxietas atau kecemasan artinya responden belum memahami dan menyadari kegiatan sehari-hari bisa menimbulkan suatu gejala kecemasan^[7]..

Keluarga tempat sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya. Keluarga juga tempat sebagai proses perkembangan dan perubahan individu, tempat keluarga berinteraksi sosial dan belajar

berperan di lingkungan. Ketika keluarga mengalami konflik sangat jelas akan menimbulkan trauma bagi seseorang baik itu perceraian, kehilangan, kesedihan akan menimbulkan gangguan jiwa mulai dari rasa cemas sampai gangguan jiwa berat. Berdasarkan hasil di lapangan didapatkan bahwa hubungan keluarga yang kurang baik, dapat menjadi penyebab terjadinya gangguan anxietas atau kecemasan artinya responden memiliki masalah atau hubungan keluarga yang kurang harmonis baik itu pertengkaran, perceraian dan bisa menimbulkan suatu gejala kecemasan^[8]..

Budaya bisa memberi corak gangguan-gangguan yang bisa menciptakan kepribadian yang khusus rentan terhadap gangguan-gangguan tertentu. Diperkirakan beberapa budaya menciptakan lebih banyak kasus-kasus gangguan psikiatrik tertentu, awal terbentuknya *culture bound syndrome* kecemasan dapat dialami individu atau kelompok dalam masyarakat, saat kebudayaan memberikan tekanan-tekanan baik secara langsung maupun tidak langsung seperti kebudayaan yang melalui aturan-aturan serta sangsi-sangsinya. Berdasarkan hasil di lapangan didapatkan bahwa sosial budaya yang kurang baik, dapat menjadi penyebab terjadinya gangguan anxietas atau kecemasan artinya responden memiliki atauran dan kepercayaan yang dapat membuat mereka takut untuk melanggarnya dan bisa menimbulkan suatu gejala kecemasan.

E. KESIMPULAN

Penyalahgunaan obat, perilaku, keluarga, dan sosial budaya merupakan faktor yang berisiko dengan kejadian gangguan anxietas.

Kepada keluarga diharapkan dapat berperan aktif untuk menciptakan suasana yang harmonis, tenang, sehingga mengurangi terjadinya penyalahgunaan obat. dan berperilaku yang baik, serta bersosial budaya yang baik dan sehat sehingga dapat meminimalisir terjadinya gangguan kecemasan

DAFTAR PUSTAKA

1. Vidbeck, 2013. *Buku Ajaran Keperawatan Jiwa..* Penerbit Buku Kedokteran : EGC. Jakarta
2. Marasmis, 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa.* Surabaya: Airlangga University Press, pp:38, 107, 252-254.
3. Prasetyo, 2006. *Manajemen stress, cemas, dan depresi.*FKUI, 2001:78-83. Jakarta
4. Riskesdas, 2013. . *Hasil prevalensi Gangguan jiwa Indonesia.* Jakarta
5. Stuart dan Sunden, 2014. *Buku Saku Keperawatan Jiwa,* Edisi 3,: EGC, Jakarta
6. Perry, 2015. *Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa di RSJ. HB. Saanin Padang.* Padang : Skripsi STIKES Indonesia.
7. Supriyanto, 2013. *Prevalensi Tingkat Kecemasan pada Pasien Infark Miokard di Poliklinik*

Jantung RSUP. Prof. Kandou. Manado.

8. Devereux dan Kiev, 2015. *Rujukan Cepat Psikiatri,* Alih bahasa, Rini Cendika, Edisi bahasa Indonesia, EGC, Jakarta, 2009.