



Mewujudkan masyarakat Wirobrajan sehat sejak dini melalui psikoedukasi dan deteksi dini orang dengan gangguan jiwa

Moh. Aminullah✉, Nurul Hidayah, Jefri Reza Phalevi

Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

✉ aminullahmoh@gmail.com

🌐 <https://doi.org/10.31603/ce.4618>

Abstrak

Kepedulian masyarakat terhadap masalah kesehatan jiwa masih sangat minim, tidak terkecuali di lingkungan Wirobrajan, Yogyakarta, Indonesia. Puskesmas Wirobrajan sebagai sarana kesehatan umum telah melakukan berbagai macam kegiatan penyuluhan kesehatan. Namun demikian hasilnya belum optimal mengingat hal ini membutuhkan peran serta dari masyarakat dalam memerhatikan kesehatan di lingkungan keluarga. Gerakan deteksi dini kesehatan mental menjadi salah satu faktor untuk pencegahan permasalahan kesehatan jiwa dalam keluarga. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk melakukan psikoedukasi dan deteksi dini orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di lingkungan Wirobrajan. Metode yang digunakan adalah lokakarya mini lintas sektor yang berupa sosialisasi ODGJ, pengukuhan SK desa siaga dan penyuluhan peran keluarga dalam mencegah kekambuhan ODGJ. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa kader kesehatan jiwa lebih memahami tentang konsep, penyebab, dan penanganan gangguan jiwa, serta peran keluarga dan lingkungan terhadap ODGJ. Dengan demikian, para kader semakin paham mengenai orang dengan gangguan jiwa dan memiliki kemampuan baru terkait deteksi dini tentang kesehatan mental.

Kata Kunci: Psikoedukasi; Deteksi dini; Gangguan jiwa; Peran keluarga

Creating a healthy Wirobrajan community from an early age through psychoeducation and early detection of people with mental disorders

Abstract

Public concern for mental health problems is still very minimal, including in the Wirobrajan neighborhood, Yogyakarta, Indonesia. Wirobrajan Public Health Center as a public health facility has carried out various kinds of health education activities. However, the results were not optimal considering this requires the participation of the community in paying attention to health in the family environment. The mental health early detection movement is one of the factors for preventing mental health problems in the family. The purpose of this activity is to conduct psychoeducation and early detection of people with mental disorders (ODGJ) in the Wirobrajan environment. The method used was a cross-sector mini workshop in the form of ODGJ socialization, inauguration of the alert village decree and counseling on the role of families in preventing ODGJ recurrence. The results of the activity showed that mental health cadres had a better understanding of the concept, causes, and treatment of mental disorders, as well as the role of family and the environment in ODGJ. Thus, the cadres will understand more about people with mental disorders and have new abilities related to early detection of mental health.

Keywords: Psychoeducation; Early detection; Mental disturbance; Family role

1. Pendahuluan

Menurut Webster (Dewi, 2012) kesehatan mental merupakan suatu kondisi psikologis dan emosional yang baik, sehingga dapat memanfaatkan kemampuan kognitif, afektif, sosial, berfungsi dalam komunitasnya, dan dapat memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Kondisi kesehatan mental yang sehat pada tiap individu tidaklah dapat disamaratakan. Adanya kondisi ini, membuat penting untuk membahas kesehatan mental yang mengarah pada cara memberdayakan masyarakat agar dapat menemukan, menjaga dan mengoptimalkan kondisi kesehatan mental yang sehat bagi tiap-tiap individu dalam menghadapi kehidupan sehari-hari.

Puskesmas Wirobrajan merupakan salah satu puskesmas yang paling banyak menangani masalah dengan gangguan jiwa di daerah Kota Yogyakarta. Sekitar 61 orang yang terdata dalam rekap pemeriksaan oleh puskesmas hingga tahun 2019. Kelurahan Pakuncen menjadi sumbangsih terbesar yang mengalami gangguan jiwa, sekitar 28 orang terdata mengalami gangguan jiwa berat. Dalam menangani hal tersebut tidak cukup hanya melibatkan layanan kesehatan masyarakat (puskesmas), melainkan dibutuhkan dukungan dari segala pihak terutama kader jiwa dari kalangan masyarakat.

Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ) adalah salah satu unit program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) pengembangan dari Puskesmas Wirobrajan. Program ini dikembangkan sebagai model layanan kesehatan jiwa yang berbasis komunitas dan menjangkau layanan kesehatan primer. Puskesmas Wirobrajan selalu berusaha memberikan peningkatan kompetensi bagi kader kesehatan jiwa DSSJ sebagai program UKM Pengembangan. Upaya ini dilakukan oleh Puskesmas Wirobrajan sebagai langkah untuk melakukan skrining awal masalah gangguan jiwa pada desa se-kecamatan.

Potensi yang ada di masyarakat harus dikembangkan untuk memberikan pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat dengan peningkatan peran kader kesehatan jiwa dan peningkatan pemahaman tentang kesehatan jiwa sebagai upaya penanganan kesehatan jiwa berbasis masyarakat dengan model pendekatan Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ). Adanya skrining langsung dari kader setiap dusun maka akan membantu petugas kesehatan puskesmas dalam melakukan intervensi terhadap warga yang mengalami gangguan jiwa. Selain itu juga puskesmas mendapatkan data masyarakat yang mengalami gangguan jiwa di wilayah Wirobrajan secara menyeluruh.

Kompetensi kader kesehatan jiwa sangat diperlukan guna melaksanakan peranan tersebut di atas. Sebagai kader mereka diharapkan memiliki pengetahuan tentang kesehatan jiwa, agar dapat melakukan penyuluhan sebagai usaha preventif di masyarakat. Berdasarkan data tersebut di atas, maka perlu dilakukan suatu pelatihan guna menambah pengetahuan kader tentang apa dan bagaimana gangguan jiwa itu terbentuk dan bagaimana cara melakukan deteksi dini dalam keluarga. Pelatihan peningkatan kompetensi kader jiwa mengambil tema "Peduli Kesehatan keluarga dengan deteksi dini kesehatan jiwa" diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang kesehatan jiwa dan diharapkan dapat menjadi bahan untuk melakukan penyuluhan di masyarakat nantinya serta dapat membuat laporan bagi pihak puskesmas.

2. Metode

Kegiatan yang dilakukan pada program ini secara umum dibagi menjadi tiga tahapan, yakni persiapan dan perencanaan, pengumpulan informasi, dan pelaksanaan intervensi komunitas. Kegiatan persiapan dan perencanaan dilakukan pada tanggal 4 Maret 2019 dengan melakukan diskusi dengan Psikolog Puskesmas Wirobrajan. Proses ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang dialami oleh Puskesmas Wirobrajan khususnya pada pelayanan psikologi.

Kegiatan selanjutnya adalah pengumpulan informasi dilaksanakan pada tanggal 6-10 Maret 2019 terhadap psikolog, perawat kesehatan jiwa, kader kesehatan jiwa Kelurahan Pakuncen, dan kader kesehatan jiwa RW 06 Pakuncen. Kegiatan ini bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai program kesehatan jiwa di lingkungan Puskesmas Wirobrajan. Terakhir kegiatan intervensi komunitas dilaksanakan pada tanggal 13 Maret-7 April 2019 terhadap lintas sektor di wilayah Kecamatan Wirobrajan. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman dan keterampilan kader kesehatan jiwa dalam memberdayakan masyarakat untuk melakukan deteksi dini kesehatan mental keluarga.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Persiapan dan Perencanaan

Tim pengabdian pada awalnya melakukan diskusi dengan psikolog Puskesmas Wirobrajan pada tanggal 4 Maret 2019 mengenai persoalan yang bisa dilaksanakan untuk dilakukannya intervensi secara komunitas yang ditunjukkan pada [Gambar 1](#). Hasil diskusi didapatkan bahwa kasus orang dengan gangguan jiwa di Wilayah Wirobrajan merupakan salah satu kecamatan yang menyumbangkan kasus ODGJ terbanyak di wilayah Kota Yogyakarta. Psikolog merekomendasikan kepada tim pengabdian untuk memberikan psikoedukasi dan deteksi dini kesehatan mental kepada kader kesehatan jiwa wilayah Wirobrajan hal ini dikarenakan terdapat banyaknya persoalan yang belum bisa dilaksanakan secara maksimal, seperti pemahaman kader mengenai kesehatan mental, dan proses pelaporan kader terhadap puskesmas yang belum tertata dengan rapi.



Gambar.1 Diskusi dengan psikolog puskesmas

3.2. Pengumpulan Informasi

a. Observasi

Berdasarkan hasil observasi, kader tampak berusaha membantu tenaga kesehatan untuk melakukan skrining gangguan dengan menanyakan kepada keluarga penyintas terkait keluhan yang dirasakan penyintas yang ditunjukkan pada [Gambar 2](#). Selain itu kader merasa bingung untuk melaporkan secara tertulis karena belum ada panduan dari pihak puskesmas. Pengetahuan dan pemahaman kader tentang ODGJ cukup baik, terlihat kadet dapat menjelaskan secara sederhana mengenai tugas yang dilakukan setelah mengetahui masyarakat yang mengalami ODGJ. Kader dapat memahami gangguan dan ketidakberdayaan ODGJ, akan tetapi tentang rehabilitasi dan pencegahannya Kader belum memahami, sehingga cenderung lebih melepaskan penyintas kepada tenaga kesehatan dalam penanganannya.



[Gambar. 2](#) Diskusi dengan kader

b. Wawancara

Tim pengabdian melakukan wawancara kepada empat narasumber. *Pertama*, Programmer DSSJ (Perawat Kesehatan Jiwa), berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada programmer DSSJ, didapatkan informasi bahwa pelaksanaan program desa siaga sehat jiwa sudah beberapa kali dilaksanakan. Akan tetapi kegiatan usaha preventif belum begitu maksimal dilakukan. Berdasarkan informasi yang disampaikan, peran kader di masyarakat masih sebatas ikut pelatihan, jika ada kegiatan kunjungan ikut hadir, namun dalam melakukan pencatatan ODGJ dan perujukan kepada petugas kesehatan sangatlah minim. Banyaknya kesibukan dan peran kader di bagian lain, menyulitkan usaha preventif seperti penyuluhan sulit dilakukan karena hampir semua kader menjadi kader yang lainya seperti kader balita, kader lansia dan lainnya. *Kedua*, Ketua Kader Pakuncen, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan yang ditunjukkan pada [Gambar 3](#), didapatkan informasi bahwa di Pakuncen peran kader keswa selama ini tidak berjalan dengan lancar hal ini dikarenakan kesibukan kader sendiri. Meskipun demikian kader sering mengikuti kegiatan dari puskesmas saat ada undangan yang datang. Hambatan yang sering dialami dalam melakukan tugas dikarenakan merangkap tugas kader yang lain, misalnya sebagai kader lansia atau kader posyandu. Meskipun demikian, pada dasarnya setiap RW telah memiliki kader keswa, namun pada pelaksanaannya kader yang lain terkadang juga ikut berperan membantu tugas kader keswa dikarenakan beberapa tugas yang dikerjakan bersama oleh para kader.



Gambar. 3 Wawancara dengan ketua kader

Ketiga, psikolog puskesmas, berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan psikolog Puskesmas Wirobrajan, didapatkan informasi bahwa penanganan ODGJ dimasyarakat belum begitu maksimal. Peran lintas sektor dalam menanggulangi masalah kesehatan jiwa di masyarakat masih belum optimal. Bagaimana pemberdayaan ODGJ dan penanganan rehabilitasi belum efektif. Psikolog mengatakan perlu usaha yang komprehensif dari banyak pihak untuk mengatasi hal tersebut. DSSJ sebagai satu program preventif dapat membantu lintas sektor mewujudkan masyarakat sehat secara mental, namun pada kenyataannya banyak pihak belum begitu peduli terhadap program ini. *Keempat*, kader RW O6 Pakuncen, berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, didapatkan informasi bahwa kader mengalami hambatan karena memegang tugas keswa RW hanya sendirian. Selain itu Kader juga memiliki kesibukan lainnya dan juga sebagai kader lansia dan posyandu. Dalam menjalankan tugas, kader mengakui tidak pernah melaporkan secara tertulis kepada puskesmas, hal ini dikarenakan ketidak pahaman mengenai format laporan yang harus dikumpulkan. Kader mengakui hanya melaporkan kepada ketua Kader Kelurahan Pakuncen atau langsung menghubungi personal petugas programmer Keswa Puskesmas Wirobrajan saat menemukan warga RW 08 Pakuncen mengalami gangguan jiwa.

c. Studi Dokumen

Berdasarkan studi dokumen pada data perawat kesehatan jiwa Puskesmas Wirobrajan didapatkan bahwa jumlah pasien ODGJ yang dilaporkan kader dan ditemukan saat pemeriksaan di puskesmas hingga tahun 2019 berjumlah 61 orang. Kelurahan pakuncen menjadi sumbangsih terbesar yang mengalami ODGJ. [Tabel 1](#) menunjukkan bahwa kelurahan Pakuncen pada RW 06 memiliki kasus ODGJ terbanyak dengan jumlah 8 orang. Pada Kelurahan Wirobrajan RW 12 memiliki jumlah ODGJ terbanyak dengan jumlah 5 orang. Kelurahan Patangpuluhan RW 8 memiliki jumlah ODGJ terbanyak dengan jumlah 4 orang.

Tabel.1 Jumlah kasus ODGJ masing-masing RW di kecamatan Wirobrajan tahun 2019

No	Rw	Pakuncen	Wirobrajan	Patangpuluhan
1	1	3	4	3
2	2	0	2	0
3	3	1	3	1
4	4	3	3	0
5	5	1	1	1
6	6	8	0	1
7	7	4	0	1
8	8	1	0	4
9	9	0	1	2
10	10	2	1	0
11	11	3	0	-
12	12	2	5	-
Jumlah		28	20	13

3.3. Pelaksanaan Intervensi Komunitas

a. Lokakarya Mini Lintas Sektor

Kegiatan lokakarya mini lintas sektor dilakukan di aula puskesmas Wirobrajan ditunjukkan pada [Gambar 4](#). Pelaksanaan ini dilakukan pada hari Rabu 13 Maret 2019 pada pukul 09.00-13.00. Dari 25 yang diundang terdapat 21 peserta yang hadir. Tujuan dari pertemuan ini, adalah untuk mendiskusikan peran lintas sektor untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, khususnya yang ada di lingkungan Kecamatan Wirobrajan.

Materi pertama disampaikan oleh Camat Wirobrajan adalah pentingnya peran lintas sektoral dalam meningkatkan kesehatan mental bagi masyarakat Wirobrajan. Materi kedua disampaikan oleh kepala Puskesmas Wirobrajan mengenai hasil dari PIS-PK yang telah diselenggarakan di Kelurahan Patangpuluhan. Materi ketiga disampaikan oleh dinas kesehatan Kota Yogyakarta. Poin penting yang disampaikan bahwa penderita gangguan jiwa Yogyakarta menempati urutan tertinggi, sehingga untuk mendeteksi dini gangguan jiwa telah menempatkan tenaga psikolog dimasing-masing puskesmas. Peran dari lintas sektor terkait deteksi dini kesehatan jiwa dan penderita penyakit jiwa sangat dibutuhkan untuk mendukung dan membantu tim pelaksanaan kesehatan jiwa masyarakat (TPKJM) yang dibuat SK oleh pak camat. Selanjutnya adalah diskusi.



Gambar. 4 Lokakarya mini lintas sektor

- b. Sosialisasi ODGJ dan penguatan SK Desa Siaga dari Camat Wirobrajan
- Kegiatan Sosialisasi Kesehatan Jiwa dilakukan di ruangan Aula Kecamatan Wirobrajan bersama perwakilan kader masing-masing RW dan stakeholder lainnya. Dari 38 yang di undang hanya 12 orang yang hadir di pertemuan tersebut. Tujuan dari kegiatan ini adalah memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat terutama kader tentang pentingnya penanganan ODGJ di rumah setelah melakukan pengobatan dan rehabilitasi di rumah sakit. Seluruh peserta terlihat antusias dan menyimak dengan baik semua materi yang disampaikan.



Gambar.5 Sosialisasi ODGJ dan penguatan SK Desa Siaga

- c. Penyuluhan peran keluarga dalam mencegah kekambuhan ODGJ melalui deteksi dini keluarga.
- Kegiatan penyuluhan peran keluarga dalam mencegah kekambuhan ODGJ dilaksanakan di rumah kader bersamaan dengan pertemuan rutin ibu-ibu RW 06 ditunjukkan pada Gambar 6. Kegiatan diawali dengan penyampaian informasi terkait kegiatan kader dan puskesmas. Penyuluhan terkait peran keluarga dalam mencegah kekambuhan ODGJ ini diikuti oleh 15 orang peserta baik itu kader, RT, pengurus PAUD, dan warga setempat. Kegiatan ini dilaksanakan supaya kader dapat memberikan pemahaman kepada keluarga ODGJ tentang bagaimana pencegahan yang dapat mereka lakukan apabila keluarga menderita ODGJ.



Gambar.6 Psikoedukasi dan deteksi dini kesehatan jiwa dalam keluarga

4. Kesimpulan

Berdasarkan pelaksanaan intervensi kepada para kader sehat jiwa, pembagian *leaflet* dan penyebaran poster dapat disimpulkan bahwa intervensi telah berjalan dengan lancar dan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai gangguan jiwa, penyebab gangguan jiwa, penanganan gangguan jiwa, peran keluarga dan lingkungan terhadap ODGJ. Para kader semakin paham mengenai berbagai hal tentang orang dengan gangguan jiwa dan memiliki kemampuan baru terkait deteksi dini tentang kesehatan mental masing-masing keluarga.

Acknowledgement

Terima kasih kami sampaikan kepada Puskesmas Wirobrajan, serta Kader Kesehatan Jiwa yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan program psikoedukasi dan deteksi dini kesehatan mental keluarga. Ucapan terima kasih juga kami ucapkan kepada Universitas Ahmad Dahlan atas dukungan sehingga penyuluhan dan pelatihan ini dapat terlaksana.

Daftar Pustaka

Dewi, K. S. (2012). *Buku Ajar Kesehatan Mental*. Semarang: UPT UNDIP Press Semarang.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License