

## UPAYA PENINGKATAN PEMAHAMAN KESEHATAN JIWA MELALUI PENDIDIKAN DETEKSI DINI GANGGUAN JIWA

### EFFORTS TO IMPROVE UNDERSTANDING OF MENTAL HEALTH THROUGH EARLY DETECTION OF MENTAL DISORDERS EDUCATION

Isti Antari<sup>1</sup>, Agus Widyawati<sup>2</sup>, Mi'rojul Husna<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Prodi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani

<sup>3</sup> Mahasiswa Prodi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani

Email: [yuesti@gmail.com](mailto:yuesti@gmail.com)

#### Abstrak

Prevalensi gangguan mental emosional seperti depresi dan cemas pada penduduk berumur >15 tahun di Indonesia mengalami peningkatan dari 6.0 menjadi 9.8 per 1000 penduduk. DIY berada satu level lebih tinggi dibanding angka nasional yaitu berada di kisaran angka 10 per 1000 penduduk. Departemen Kesehatan telah mencanangkan penanganan masalah kesehatan jiwa berdasarkan paradigma sehat dimana upaya pencegahan dan promotif lebih ditekankan dibandingkan upaya pengobatan. Pendidikan yang didapatkan masyarakat selama ini masih sering berupa pengetahuan tentang penyakit fisik. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang deteksi dini gangguan jiwa. Peserta kegiatan ini yaitu Ibu PKK dan kader Posyandu. Dari kegiatan ini didapatkan hasil rerata nilai pre test sebesar 34% dan rerata nilai posttest setelah diberikan kegiatan sebesar 83%. Pendidikan kesehatan dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini gangguan jiwa di masyarakat.

**Kata Kunci:** Pendidikan Kesehatan, Gangguan Jiwa,

#### Abstract

The prevalence of mental emotional disorders such as depression and anxiety in people aged > 15 years in Indonesia has increased from 6.0 to 9.8 per 1000 population. DIY is one level higher than the national figure, which is in the range of 10 per 1000 population. The Ministry of Health has launched the handling of mental health problems based on a healthy paradigm where prevention and promotive efforts are more emphasized than treatment efforts. Education received by the community so far is still in the form of knowledge about physical illness. The implementation of this community service activity aims to provide knowledge about early detection of mental disorders. The participants of this activity were PKK and Posyandu cadres. From this activity, the average pre-test score was 34% and the post-test average after the activity was 83%. Health education can be used to increase knowledge about early detection of mental disorders in the community.

**Keywords:** Health Education, Mental health

## PENDAHULUAN

Salah satu persoalan sosial yang harus dihadapi di Indonesia yaitu masalah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) ataupun orang dengan masalah kejiwaan (ODMK). Data Riskesdas 2018 menunjukkan terdapat peningkatan prevalensi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia di Indonesia dibandingkan dengan tahun 2013, yaitu 1.7 menjadi 7,0 per 1000 penduduk. DIY berada di peringkat kedua setelah Bali untuk kasus gangguan jiwa skizofrenia yaitu berada di kisaran 10 per 1000 penduduk. Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk berumur > 15 tahun di Indonesia menurut Riskesdas 2018 juga mengalami peningkatan dari 6.0 menjadi 9.8 per 1000 penduduk dimana DIY berada satu level lebih tinggi dibanding angka nasional berada di kisaran angka 10 per 1000 penduduk. Depresi dan cemas menjadi salah satu gangguan mental emosional yang muncul pada masyarakat (Kemenkes, 2018). Data kunjungan gangguan jiwa Puskesmas di Kabupaten Bantul berada di urutan kedua setelah Kabupaten Sleman dengan jumlah 18.024 kunjungan.

Permasalahan yang terjadi pada masyarakat terkait gangguan kejiwaan biasanya berasal dari pemahaman masyarakat yang kurang mengenai gangguan jiwa, stigma mengenai gangguan jiwa yang berkembang di masyarakat dan tidak meratanya pelayanan kesehatan mental. Pemahaman masyarakat yang kurang tentang kesehatan jiwa akan memberikan dampak luas terkait penanganan yang tepat dan stigma yang mungkin muncul di masyarakat. Pendidikan kesehatan dapat memberikan kontribusi pergeseran stigma menjadi lebih kearah positif sehingga penilaian negatif terhadap orang dengan gangguan jiwa semakin berkurang (Antari et al., 2020).

Departemen Kesehatan telah mencanangkan penanganan masalah kesehatan jiwa berdasarkan paradigma sehat dimana upaya pencegahan dan promotif lebih ditekankan dibandingkan upaya pengobatan. Sejalan dengan hal ini maka penanganannya akan bergeser dari *hospital-based* menjadi kearah *community-based*, dimana komunitas merupakan sistem pendukung bagi pasien yang mengalami gangguan jiwa. Proses pergeseran ini merupakan suatu upaya reformasi dari bentuk pelayanan kesehatan jiwa dengan memberdayakan sumber-sumber yang tersedia di komunitas dengan tujuan untuk meningkatkan program pelayanan kesehatan jiwa (Titin surtini, 2017).

Hasil studi pendahuluan, Dusun Sonosari berada di lingkungan/ berbatasan langsung dengan Pondok Tetirah Dzikir yang menjadi tempat rehabilitasi pasien gangguan jiwa dan NAPZA. Terdapat satu orang warga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia dimana pasien tidak aktif dalam kegiatan warga dan cenderung menarik diri. Stigma di masyarakat masih tinggi terkait dengan gangguan jiwa. Sampai saat ini, belum banyak informasi yang diperoleh masyarakat dalam kaitannya dengan usaha mengenal klien dengan gangguan jiwa. Pendidikan yang sering didapatkan masyarakat berupa penyakit-penyakit fisik yang sering terjadi. Oleh karena itu penting kiranya untuk memberikan pendidikan dan pelatihan kesehatan dalam rangka mengenal gangguan jiwa sebagai langkah awal untuk deteksi dini gangguan jiwa. Dari uraian diatas dapat dilihat bahwa masyarakat Dusun Sonosari masih memiliki pengetahuan yang minimal tentang kesehatan jiwa. Masyarakat masih cenderung lebih berfokus terhadap kondisi fisik jasmani masyarakat dan kurang memperhatikan kesehatan jiwanya. Jika dilihat dari SDM yang ada, masyarakat dusun ini memiliki kemampuan yang mencukupi untuk dapat melakukan deteksi dini terkait gangguan kesehatan jiwa dengan cara mengenal gangguan jiwa sebagai awal penemuan masalah sehingga diharapkan dapat menekan angka kejadian gangguan jiwa di masyarakat dan pada akhirnya dapat terwujud desa siaga sehat jiwa.

## METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat diadakan di Dusun Sonosari tanggal 11 Oktober 2020. Metode yang digunakan berupa penyuluhan meliputi pendidikan kesehatan kepada kader kesehatan tentang dasar-dasar kesehatan jiwa dan pelatihan deteksi dini gangguan jiwa.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di RT 06 dan 07 Dusun Sonosari Kadisono Tegaltirto Berbah Sleman pada tanggal 11 Oktober 2020. Kegiatan pengabdian masyarakat dihadiri oleh Ibu-ibu anggota PKK RT 06 dan 07 sebanyak 27 orang. Pelaksanaan kegiatan dibantu oleh mahasiswa alumni program profesi Ners STIKes Madani. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan beberapa tahapan yaitu

### 1. Tahap persiapan

Persiapan dilakukan dengan melakukan survei dan studi pendahuluan untuk mengetahui permasalahan di lahan. Survei salah satunya dengan melakukan wawancara dengan pihak kader terkait masalah stigma dan pengetahuan tentang gangguan jiwa. Kegiatan selanjutnya yaitu koordinasi terkait rencana kegiatan dan teknis pelaksanaan. Setelah mendapatkan ijin dari Kepala Dusun, koordinasi melibatkan salah satu kader kesehatan dan ibu ketua RT.

Tahap persiapan juga termasuk penyusunan materi bahan edukasi, penyiapan booklet mengenal gangguan jiwa, perlengkapan kegiatan berupa LCD, laptop, persiapan doorprize untuk peserta dan konsumsi peserta.

### 2. Tahap pelaksanaan

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 11 Oktober 2020 mulai pukul 15.00 sampai 18.00 WIB. Kegiatan bertempat di salah satu rumah warga yang biasa digunakan untuk tempat berkumpul ketika ada kegiatan warga. Proses pelaksanaan diawali dengan sambutan dari Ibu Ketua RT 06 dan dilanjutkan dengan acara inti kegiatan.

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat agar dapat mengenal gangguan jiwa sehingga harapannya menjadi langkah awal agar dapat mendeteksi sejak dini adanya gangguan jiwa di masyarakat. Teknik penyampaian kegiatan dalam bentuk pemberian materi mengenai mengenal gangguan jiwa.

Kegiatan dimulai dengan menggali *prior knowledge* peserta mengenai gangguan jiwa berupa pemberian pertanyaan terkait pengertian dan penyebab gangguan jiwa yang sudah diketahui selama ini. Penyampaian materi dilaksanakan melalui pemberian ceramah dengan dibantu media LCD proyektor tentang mengenal gangguan jiwa dan video yang berisikan orang dengan gangguan jiwa berat yang menjadi sembuh terkontrol dan dapat beribadah serta menjalankan aktivitas normal. .

Saat pemberian materi, peserta terlihat fokus dalam mengikuti jalannya kegiatan. Beberapa peserta mengajukan pertanyaan dan ada yang berbagi pengalamannya tentang menghadapi orang dengan gangguan jiwa. Peserta yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa menyampaikan bahwa anggota keluarganya mengalami gangguan sudah sejak tahun 2006, selama ini keluarga sudah berupaya untuk melakukan pengobatan tetapi memang kurang rutin sehingga belum ada hasil optimal. Data pasien kemudian dicatat dan dilakukan koordinasi lebih lanjut dengan pihak Puskesmas agar dapat dilakukan kunjungan rumah ke pasien.

Tabel 1. Data Karakteristik Peserta (n=27)

No	Karakteristik	Frekuensi (n)
1	Usia	
	20-35 tahun	2
	> 35 tahun	25
2	Pendidikan Terakhir	
	Tidak sekolah/SD	6
	SMP	6
	SMA	12
	PT	3
3	Status pernikahan	
	Belum menikah	3
	Menikah	21
	Janda/ cerai	3
4	Pekerjaan	
	Ibu rumah tangga	20
	Petani	1
	PNS	3
	Swasta	3
5	Informasi tentang Penyakit mental	

Sumber: data primer, 2020

Berdasarkan hasil yang tercantum di dalam tabel 1, usia rerata peserta lebih dari 35 tahun, dengan pendidikan terakhir adalah Sekolah Menengah Atas (SMA). Status pernikahan sudah menikah dan pekerjaan terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga.

Tabel 2. Indikator Keberhasilan Pengabdian Masyarakat (n= 27)

No	Indikator	Sebelum	Sesudah
		tindakan (%)	tindakan (%)
1	Memahami pengertian gangguan jiwa	30	85
2	Memahami penyebab gangguan jiwa	30	75
3	Memahami jenis-jenis gangguan	20	85
4	Memahami tanda dan gejala gangguan	50	90
5	Memahami penanganan gangguan	40	80

Tabel 2 menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat.. Hal ini sesuai dengan tujuan kegiatan ini yaitu masyarakat dapat memahami dan mengenali sehingga pada akhirnya nanti dapat melakukan deteksi dini di lingkungan masyarakatnya apabila terdapat orang dengan gangguan jiwa.



Gambar 1. Pelaksanaan kegiatan

Menurut Suryani, penyebab gangguan jiwa merupakan hal yang multifaktor, dapat meliputi faktor pengalaman traumatis sebelumnya, biologi, psikodukasi, coping, stresor psikososial, pemahaman dan keyakinan agama Hernawaty (2018). Agusno dalam Purnama (2016) akar permasalahan gangguan jiwa berasal dari tiga pokok permasalahan yaitu pemahaman atau pengetahuan yang kurang tentang gangguan jiwa, stigma yang masih berkembang di masyarakat mengenai gangguan jiwa, serta belum meratanya pelayanan kesehatan mental yang ada. Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh factor internal berupa tingkat pendidikan, usia, pekerjaan serta factor eksternal berupa lingkungan dan social budaya (Notoatmodjo, 2012). Pendidikan secara umum dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi dari luar.

Menurut Hernawaty, dkk (2018) pendidikan kesehatan jiwa melalui metode ceramah mampu meningkatkan pengetahuan kader kesehatan di Kecamatan Cikomas. Ceramah merupakan pidato yang dilakukan oleh seseorang di hadapan banyak pendengar, mengenai sesuatu hal pengetahuan dan sebagainya. Metode pendidikan kesehatan melalui metode ceramah mempunyai kelebihan diantaranya tidak memerlukan banyak fasilitas dan lebih mudah untuk dilaksanakan dengan peserta yang cukup banyak.

Pencegahan dan penanggulangan gangguan jiwa di masyarakat bukan hanya tugas tenaga kesehatan semata, namun juga meliputi peran bersama dari masyarakat dan perangkatnya serta tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas di mana wilayah tersebut berada. Maulana ddk (2019) menyampaikan tahapan-tahapan dalam upaya pencegahan dan penanggualangan gangguan jiwa meliputi (1) pendekatan kepada perangkat setempat untuk penyamaan persepsi antara tenaga kesehatan dan perangkat wilayah, (2) penetapan wakil dari wilayah tersebut untuk menjadi fasilitator bagi masyarakat /kader kesehatan jiwa, (3) pelatihan kader kesehatan jiwa untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan terkait dengan kesehatan jiwa (4) deteksi dini gangguan jiwa di masyarakat sebagai langkah awal pemetaan masalah.

## SIMPULAN DAN SARAN

### SIMPULAN

Pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini gangguan jiwa

### SARAN

1. Bagi kader kesehatan, diharapkan kegiatan pendidikan kesehatan mengenai gangguan jiwa dapat menjadi kegiatan yang terjadwal bagi masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan secara kontinu dan termutakhirkan.
2. Peserta yang menjadi target diharapkan dapat diperluas sehingga mencakup seluruh lapisan masyarakat sehingga akan meningkatkan pengetahuan secara menyeluruh.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis dan tim mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak terkait dalam melakukan pengabdian masyarakat ini terutama kepada Allah ta'ala, civitas akademika STIKes Madani atas dukungan dan pembiayaan, pihak RW dan kader kesehatan atas kerjasama yang baik dalam kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Antari, I., Sadarsih, L., Rizki, A., Fuadi, A., Prodi, D., Ners, P., ... Yogyakarta, M. (2020). *PSIKOEDUKASI KESEHATAN JIWA TERHADAP STIGMA PASIEN DAN KELUARGA Psychoeducation Of Mental Health To The Stigma Of Patients And Families*. 2(1), 10–15.
- Dinas Kesehatan DIY. (2018). Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2018. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2018*, 76.
- Han, E. S., & goleman, daniel; boyatzis, Richard; Mckee, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Gangguan Jiwa Di Rt/Rw 002/04 Desa Sukarahayu Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi Tahun 2019. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hernawaty, T., Arifin, H. S., & Rafiyah, I. (2018). Pendidikan Kesehatan Jiwa Bagi Kader Kesehatan Di Kecamatan Cikatomas Tasikmalaya. *Faletehan Health Journal*, 5(1), 49–54. <https://doi.org/10.33746/fhj.v5i1.8>
- Hernawaty, T., Arifin, H. S., Maulana, I., & Jamaludin, I. (2018). Pendidikan Kesehatan Jiwa Bagi Keluarga Di Wilayah Puskesmas Sukamerang Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, VI(1), 35–43.
- Maulana, I., S, S., Sriati, A., Sutini, T., Widianti, E., Rafiah, I., Hidayati, N. O., Hernawati, T., Yosep, I., H, H., Amira D.A, I., & Senjaya, S. (2019). Penyuluhan Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Masalah Kesehatan Jiwa di Lingkungan Sekitarnya. *Media Karya Kesehatan*, 2(2), 218–225. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22175>

- Islamiati, R., Widiati, E., Suhendar, I., Padjadjaran, U., Padjadjaran, U., Padjadjaran, U., & Masyarakat, S. (2018). Sikap Masyarakat Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Desa Kersamanah Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*.
- Kemenkes, R. (2018). Hasil Utama Rikesdas. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Purnama, G., Yani, D. I., & Sutini, T. (2016). Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Gangguan Jiwa Di Rw 09 Desa Cileles Sumedang. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. <https://doi.org/10.17509/jpki.v2i1.2850>
- Stuart & Sundeen. (2013) *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Ed. 5. EGC: Jakarta
- Suryani, S. (2015). Mengenal gejala dan penyebab gangguan jiwa. *Universitas Jenderal Achmad Yani, October 2013*, 1–12. [https://www.researchgate.net/publication/273866139\\_Mengenal\\_gejala\\_dan\\_penyebab\\_gangguan\\_j](https://www.researchgate.net/publication/273866139_Mengenal_gejala_dan_penyebab_gangguan_j)
- Titin surtini, N. O. H. (2017). Gambaran Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Di Desa Ranjeng Dan Cilopang Kabupaten Sumedang. *Keperawatan*, 5(1), 24–28.