

**“KAMPUNG SAHAJA”
SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESADARAN MASYARAKAT TENTANG
PENTINGNYA PENCEGAHAN GANGGUAN JIWA DAN KEPEDULIAN
TERHADAP KELOMPOK RESIKO SERTA GANGGUAN JIWA**

Titik Juwariah^{1*}, Agus priyanto¹, Nurhidayah¹

1 Podi Keperawatan, Stikes Ganesha Husada Kediri

[*titik.juwariah@gmail.com](mailto:titik.juwariah@gmail.com)

ABSTRAK

KAMPUNG SAHAJA (Kelompok Masyarakat Pendukung Sadar Sehat Jiwa) sebagai upaya meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan gangguan jiwa dan kepedulian terhadap kelompok resiko serta ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa). Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan mulai bulan Mei 2019 di Kelurahan Singonegaran Kota Kediri. Tujuan kegiatan ini untuk memandirikan masyarakat dalam hal pengelolaan kesehatan jiwa di lingkungannya. Kegiatan melibatkan seluruh masyarakat RW. 8 dan RW,9 lingkungan Grogol. Metode pengabdian masyarakat ini adalah pemberdayaan masyarakat dengan membentuk “KAMPUNG SAHAJA” (kelompok masyarakat pendukung sadar kesehatan jiwa) anggotanya meliputi masyarakat RW 8 dan 9 kelurahan grogol singonegaran serta masyarakat yang berminat menjadi anggota, Pengurusnya adalah kader kesehatan jiwa di dukung oleh Team Kesehatan Jiwa Stikes ganesha Husada Kediri, Dinas Kesehatan Kota, dan puskesmas Pesantren II. Aktifitas “Kampung Sahaja” diantaranya adalah edukasi kesehatan jiwa kepada masyarakat yang sehat, konseling pada masyarakat yang beresiko mengalami gangguan jiwa, pendampingan pada ODGJ upaya rehabilitasi dan support terhadap ODGJ yang rutin minum obat sehingga berdaya guna dan dapat bermasyarakat kembali serta produktif. Hasil dari kegiatan ini adalah adanya kesadaran masyarakat dan kesepakatan bersama untuk mendukung sadar sehat jiwa, organisasi yang siap menjadi penggerak masyarakat, kader kesehatan jiwa, pelatihan ketrampilan untuk ODGJ yang sudah membaik. Diharapkan melalui kampung Sahaja ini masyarakat mandiri pengelolaan kesehatan jiwa dapat berlangsung terus dan kegiatannya berkembang dari tahun ke tahun. Sehingga angka Gangguan jiwa bisa di tekan, penderita gangguan jiwa dapat lebih terkontrol dan dapat berdaya guna di lingkungannya serta produktif.

Kata Kunci: Kampung Sahaja, Sehat jiwa, Pemberdayaan Masyarakat

**“KAMPUNG SAHAJA” AS AN EFFORTS TO IMPROVE COMMUNITY
AWARENESS ABOUT THE IMPORTANCE OF PREVENTION AND CARE FOR
RISK PEOPLE AND MENTAL DISORDERS**

ABSTRACT

KAMPUNG SAHAJA (Kelompok Masyarakat Pendukung Sadar Sehat Jiwa) as an effort to increase public awareness of the importance of prevention of mental disorders and care for risk groups and People with Mental Disorders. This community service is carried out starting in May 2019 in the Singonegaran Village Kediri City. The purpose of this activity is to help the community in terms of mental health management in its environment. The activity involved the entire RW 8 and 9 community Grogol environment. The method of community service is community empowerment by forming "KAMPUNG SAHAJA", community groups supporting mental health awareness, whose members include RW 8 and 9 Grogol Singonegaran villages and communities who are interested in becoming members, the management is a mental health cadre supported by Mental Health Team of Ganesha Husada Kediri Institute Health Science, Kediri public Health Office, and Pesantren II Public Health Center. The activity begins with an agreement with all parties involved and a common perception about the implementation of the activity. The screening results are presented at a community meeting. In the meeting with residents it was agreed that mental health was a shared responsibility, and the whole community supported the activity. "Kampung Sahaja" activities include mental health education for healthy people, counseling for people who are at risk of developing mental disorders, mentoring for People with Mental Disorders, rehabilitation efforts and support for People with Mental Disorders who regularly take drugs so that they are efficient and can be productive again and productive society. The results of this activity are community awareness and collective agreement to support mental health awareness, organizations that are ready to become community mobilizers, mental health cadres, skills training for improved People with Mental Disorders. It is hoped that through this “Kampung Sahaja” the independent community of mental health management can continue and its activities develop from year to year. So that the number of mental disorders can be suppressed, people with mental disorders can be more controlled and can be efficient in their environment and productive.

Keywords: “Kampung sahaja”, Mental Health, Community Empowerment

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO, pada tahun 2020 angka bunuh diri akibat depresi dan gangguan jiwa di Indonesia diperkirakan 2,4 per 100.000. Jika tidak ada upaya bersama dalam pencegahan, gangguan jiwa akan tak terkendali. Hal tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa perlu perhatian serius. Di Negara berkembang Hampir satu juta orang meninggal setiap tahun nya akibat bunuh diri. Ini berarti kurang lebih setiap 40 detik jatuh korban bunuh diri. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes tahun 2013, prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Sedangkan, prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 6% dari jumlah penduduk Indonesia.

Pada tahun 2016 data WHO (dalam Kemenkes RI) menunjukkan bahwa terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Data-data tersebut menunjukkan bahwa kondisi kesehatan jiwa manusia saat ini sangat memprihatinkan dan perlu sekali adanya penanganan khusus. Menurut dr.Eka, SPKJ Direktur Bina Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan RI, ada kesenjangan pengobatan gangguan jiwa di Indonesia mencapai lebih dari 90 persen. Artinya, kurang dari 10 persen penderita gangguan jiwa yang mendapatkan layanan terapi oleh petugas kesehatan. Kebanyakan justru berobat ke tenaga non-medis seperti dukun maupun kiayi. Selain itu, banyaknya penderita gangguan jiwa yang belum tertangani secara medis, dikarenakan masih minimnya tenaga kesehatan jiwa profesional di Indonesia. Jumlah tenaga kesehatan jiwa profesional di Indonesia masih belum mampu memenuhi kuota minimal yang telah ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO. Saat ini, Indonesia dengan penduduk sekitar 250 juta jiwa baru memiliki sekitar 451 psikolog klinis (0,15 per 100.000 penduduk), 773 psikiater (0,32 per 100.000 penduduk), dan perawat jiwa 6.500 orang (2 per 100.000 penduduk). Padahal WHO menetapkan standar jumlah tenaga psikolog dan psikiatri. Meski keadaannya demikian, meningkatkan kesehatan jiwa adalah tanggung jawab bersama bukan hanya tanggung jawab profesi tertentu ataupun instansi terkait. Upaya-upaya preventif sangat perlu dilakukan, salah satunya dengan pemberdayaan masyarakat. Upaya pencegahan gangguan jiwa perlu dilakukan sejak dini melalui tindakan preventitive dan promotive. Deteksi awal dapat memberikan informasi tentang kebutuhan masyarakat akan pengelolaan kesehatan jiwa. Bagi ODGJ perlu adanya pendampingan keluarga dalam proses pengobatan sampai dengan ODGJ bisa berfungsi kembali secara sosial.

Kelurahan Singonegaran merupakan daerah kecamatan pesantren dengan luas 98,75 Ha terdiri 10 RW dan 48 RT. Masyarakat desa Singonegaran merupakan masyarakat kota pinggiran. Meskipun termasuk kota namun permasalahan yang berkaitan dengan gangguan jiwa sangat pelik. Sekitar juni 2018, di RW 8 RT 38 ada kejadian warga dipukuli ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa), masalah berlanjut akhirnya warga membuat kesepakatan menolak ODGJ tersebut. Di RT 39 terdapat seorang ibu yang melakukan percobaan bunuh diri karena masalah ekonomi, ada juga seorang ODGJ hamil tinggal sendiri. Seorang laki laki 40 tahun di rantai oleh keluarganya karena sering mengamuk. Suatu hari terlepas dan memukuli dinding dan lantai sampai akhirnya dirantai kembali oleh keluarga. Di kelurahan ini belum pernah ada kelompok khusus menangani masalah kejiwaan. Jika ada masalah yang berhubungan dengan gangguan jiwa yang mengganggu masyarakat, di laporkan ke puskesmas atau dinas sosial. Upaya penanganan ODGJ di kelurahan Singonegaran sudah dilakukan Kelurahan telah bekerjasama dengan dinas sosial dan Dinas Kesehatan serta puskesmas tapi belum maksimal. Menurut Nurbeti, M (2009) upaya peningkatan kesehatan harus dilakukan secara terus menerus karena masyarakat yang sehat sebagai investasi dalam pembangunan yang digambarkan melalui hidup

produktif secara sosial dan ekonomis. Sehingga "KAMPUNG SAHAJA" (Kelompok Masyarakat Pendukung Sadar Kesehatan Jiwa) sangat tepat dijalankan di RW 8 mengingat kebutuhan dan motivasi masyarakat yang tinggi akan pemeliharaan kesehatan yang di dukung adanya seorang penanggung jawab kesehatan Jiwa di puskesmas pesantren II yang siap mendampingi keberlanjutan kegiatan ini. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi resiko munculnya masalah kejiwaan ini adalah belum adanya kelompok masyarakat yang khusus membantu masalah kejiwaan dan pecegahan gangguan jiwa. Sehingga "KAMPUNG SAHAJA" sangat cocok untuk diaplikasikan di desa, tersebut.

2. METODE PENGABDIAN

"KAMPUNG SAHAJA" (Kelompok Masyarakat Pendukung sadar Sehat Jiwa) merupakan, pengabdian masyarakat yang menghasilkan teknologi tentang pengelolaan pasien dengan resiko dan gangguan jiwa di masyarakat.

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

a. Waktu

Pengabdian ini dilaksanakan selama satu tahun mulai bulan mei sampai September 2019 dan akan di pantau selama 3 tahun.

b. Tempat pengabdian

Pengabdian ini dilaksanakan di lingkungan Grogol kelurahan Singonegaran Kota Kediri.

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Metode pengabdian masyarakat ini adalah *Community Empowerment*, memberdayakan masyarakat dengan membentuk "KAMPUNG SAHAJA" (kelompok masyarakat pendukung sadar kesehatan jiwa) anggotanya meliputi masyarakat RW 8 dan 9 kelurahan grogol singonegaran serta masyarakat yang berminat menjadi anggota, Pengurusnya adalah Relawan Kampung Sahaja atau kader kesehatan jiwa di dukung oleh Team Kesehatan Jiwa Stikes ganesha Husada Kediri, Dinas Kesehatan Kota, dan puskesmas Pesantren II. Tahap pelaksanaan kegiatan meliputi pembentukan organisasi, penentuan kader, pelatihan kader, screening kesehatan jiwa, pendidikan kesehatan, posyandu jiwa, deklarasi dukungan terhadap program kesehatan jiwa. Kunci metode ini adalah pada kelompok pendukung. Kelompok pendukung terdiri dari tokoh masyarakat, kader dan seluruh masyarakat. Jika ke tiga unsur tersebut melakukan tugas dan fungsinya dengan baik, maka sadar sehat jiwa di masyarakat dan pengelolaan ODGJ di wilayah tersebut akan berjalan dengan baik. Sehingga pada akhir tahun yang di targetkan, ODGJ di wilayah RW8 dapat peningkatan kualitas hidup sampai berdaya guna kembali di masyarakat dan produktif.

Kelompok yang berisiko akan mengalami kestabilan kembali sehingga angka ODGJ di masyarakat tidak bertambah. maka setelah pengabdian masyarakat selesai masyarakat dapat mandiri dalam melaksanakan tugasnya sebagai kelompok pendukung sehat jiwa sampai tercapai Kelurahan dengan predikat "Kelurahan Sadar Sehat Jiwa" dengan indikator tidak ada peningkatan angka gangguan jiwa selama 1 tahun dan ODGJ mengalami peningkatan kualitas hidup serta produktif

2.3. Pengambilan Sampel

Sampel dalam kegiatan ini adalah RT. 39 Rw 8 dan RT. 41. RW.9, diambil dengan Teknik Cluster Random Sampling. Screening kesehatan jiwa dilakukan pada semua keluarga dan semua anggota keluarga sejumlah 154 KK dengan 613 penduduk.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Pembentukan Organisasi Kampung sahaja.

Melakukan pendekatan dengan lurah, RW, RT tentang Membuat perkumpulan atau kelompok yang dapat menjadi wadah dalam menampung keluhan masyarakat mengenai masalah kesehatan jiwa dan membantu masalah terkait penanganan ODGJ di lingkungan Mitra yaitu RW 8 dan RW 9 Setelah mendapatkan dukungan dan persetujuan.

Selanjutnya teamPKM dan bapak Rw selaku mitra 1 membuat perencanaan dan kesepakatan mengenai pertemuan dengan warga guna sosialisasi rencana pembentukan Kampung Sahaja. Penanggung jawab nya adalah bapak lurah, penasehat adalah Kabid P2P Dinas kesehatan Kota Kediri, Kasi PTM dinas kesehatan Kota Kediri, PJ Jiwa puskesmas Pesantren II, tPengaroh adalah Team kesehatan Jiwa Stikes Ganesha Husada Kediri, Pengurus inti adalah kader kesehatan Jiwa Kelurahan singonegaran. Pusat kegiatan berupa Posko yang ada di wilayah RW 8.

2. Memilih calon kader dan melakukan pelatihan kader kesehatan jiwa

Pemilihan kader dilakukan oleh masyarakat dan dengan persetujuan calon kader terpilih. Berdasarkan kesepakatan terpilih 5 orang kader dan 1 kader istimewa. Kader istimewa ini memiliki riwayat ODGJ dan saat ini terkontrol dengan baik. Kader istimewa ini di harapkan dapat memberikan motivasi bagi ODGJ dan keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ.

Pelatihan kader dilaksanakan selama 3 hari pada tanggal 06 s.d 8 September 2019. Pelatihan di buka oleh Ketua Stikes Ganesha Husada Kediri, di hadiri oleh Kabid P2P dan Pj Jiwa Puskesmas Pesantren II. Dosen Stikes Ganesha Husada Kediri dan 6 peserta. Dalam pelatihan ini kader di bekali pengetahuan tentang ilmu kesehatan jiwa, cara menangani pasien dengan depresi, halusinasi, perilaku kekerasan dn cara deteksi dini dengan menggunakan SRQ-29. Kader juga di bekali tentang apa yng harus dilakukan jika menemui kasus kejiwaan di lingkunganya.



Gambar 1: kegiatan pelatihan Kader

3. Melakukan kegiatan screening kesehatan jiwa

Kegitana screening kesehatan jiwa dengan dilaksanakan selama 4 hari di RT 39.RW.8 sejumlah 56 KK dan di Rt 41 RW 9 54 KK , alat yang di gunakan adalah

SRQ-29, hasil Questionel dengan 29 pertanyaan yang mengarah pada gejala masalah kejiwaan, individu yang mengalami 6 atau lebih gejala sesuai questioner di kategorikan perlu perhatian dan intervensi kejiwaan. Hasil screening menunjukkan terdapat 18 KK yang anggota keluarganya perlu intervensi masalah kejiwaan.



Gambar 2. Kegiatan Screening Kesehatan Jiwa

4. Melaksanakan posyandu

Melaksanakan Posyandu kesehatan jiwa di wilayah Singonegaran dengan pelayanan, Pemeriksaan kesehatan, evaluasi status kesehatan jiwa masyarakat yang beresiko mengalami gangguan jiwa, dan konseling. Posyandu dilaksanakan 2 kali dalam satu tahun. Sebelum kegiatan posyandu di mulai masyarakat yang hadir di ajak untuk melaksanakan senam bersama sama. Posyandu dilaksanakan pada kelompok resiko dan ODG



Gambar. 3. Kegiatan Posyandu pada kelompok resiko

5. Mengadakan pertemuan dengan warga, menyampaikan hasil screening, memberi penyuluhan tentang pentingnya dukungan terhadap upaya kesehatan jiwa .perlu adanya kesepakatan pernyataan.

Setelah acara penyampaian hasil screening dan penyuluhan kesehatan jiwa, di sampaikan bahwa sangat penting adanya pernyataan kesanggupan masyarakat dalam mendukung upaya kesehatan jiwa melalui deklarasi dan pemberian identitas sebagai pendukung berupa stiker yang di pasang di rumah depan bagian luar. Penyuluhan dilakukan pada kelompok PKK , Kelompok Pengajian dan pertemuan Rapat Koperasi. Tujuan dilakukan penyuluhan adalah mensosialisasikan hasil screening dan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang penting kesehatan jiwa, cara

mencegah, hal yang harus di perhatikan dan langkah langkah yang harus dilakukan apa bila di temukan masyarakat dengan tanda tanda gangguan jiwa serta perawatan pada penderita gangguan jiwa.

6. Peningkatan Ketrampilan

Kegiatan yang tak kalah penting adalah memberikan bekal ketrampilan kepada ODGJ yang sudah terkontrol, minum obat teratur dan siap kembali bermasyarakat. Sebagai bekal di berikan ketrampilan membuat skemucing, bunga bross dan membuat telur asin.



Gambar 4. Kegiatan pelatihan pembuatan telur asin ada ODGJ dan keluarga

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Upaya peningkatan kesehatan harus dilakukan secara terus menerus karena masyarakat yang sehat sebagai investasi dalam pembangunan yang digambarkan melalui hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Temuan pemberdayaan masyarakat "KAMPUNG SAHAJA" (Kelompok Masyarakat Pendukung Sadar Kesehatan Jiwa) merupakan bukti kepedulian masyarakat terhadap kesehatan jiwa di lingkungannya. Semakin banyak masyarakat yang berminat bergabung dan mendukung maka tingkat kesehatan jiwa masyarakat akan semakin lebih baik. Kampung Sahaja ini dapat di adopsi dan di aplikasikan baik di daerah perkotaan maupun pedesaan, karena penggeraknya adalah masyarakat itu sendiri melalui optimalisasi pemberdayaan dan ini dapat dilakukan pada lingkungan apapun karena sangat fleksible.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terimakasih sebesar besarnya kepada Kemenristek Dikti yang telah mendukung pendanaan sepenuhnya kegiatan pengabdian "Kampung Sahaja" ini. Juga Dinas Kesehatan Kota Kediri, Puskesmas Pesantren II, Kelurahan Singonegaran, Relawan Kampung sahaja serta masyarakat Singonegaran yang telah berperan aktif dalam seluruh Kegiatan.

Terima kasih juga kami sampaikan kepada Pimpinan Stikes Ganesha Husada Kediri, Yayasan Ganesha Husada seluruh dosen dan karyawan yang telah memberikan dukungan penuh selama kegiatan ini berlangsung.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, Kartika Sari. 2012. *Kesehatan Mental*. Semarang. CV. Lestari Mediakreatif.
- Depkes. 2016. *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat*. (2016).
- IDI. 2016. *Hari Kesehatan Jiwa Sedunia : Penyebab Munculnya Gangguan Kesehatan Jiwa*.
- Kusumawati Farida dan Hartono Yudi. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Pramesti, Ayu Novianita, Kartika Sari Dewi.(2014).*Distress in Terms of Peer Social Support in The First Year Students of Diponegoro University*. Diakses dari alamat website <http://ejournal-s1.undip.ac.id/> (22 Agustus 2018)
- Kemendes RI (2016) *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Trisnantoro L (2002) 'The impact of decentralization policy on public mental hospital in Indonesia: a financial perspective'.
- WHO (2016) *World Health Statistics : Monitoring Health For The SDGs (Sustainable Development Goals)*. Geneva.

