

Pemanfaatan Posyandu Jiwa Di Wilayah Puskesmas Balowerti Kota Kediri

Rofik Darmayanti*¹, Betristasia Puspitasari², Dyah Ika Krisnawati³, Puguh Santoso⁴,
Yunarsih⁵, Sucipto⁶, Heny Kristanto⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Akademi Keperawatan Dharma Husada Kediri

rofik.darmayanti@gmail.com^{1*}, betristasya@gmail.com², dyahkrisna77@gmail.com³, puguhsantoso12@gmail.com⁴, yunarsih0606@gmail.com⁵, suciptodika01@gmail.com⁶, henykristanto1@gmail.com⁷

Abstract

Mental disorders are a public health problem. Based on Basic Health Research Data (Riskesdas) for 2018, the prevalence of mental disorders in Indonesia is 6.2%. One of the closest health facilities for patients with mental disorders is Posyandu Jiwa. Activities at the mental posyandu are not only focused on the healing process, improving the skills and abilities of people with mental disorders but also on family support in making people with mental disorders independent. Regular treatment is an important thing related to the recovery of patients with mental disorders. The Balowerti Health Center under the auspices of the Balowerti Village Health Office, Kediri City, is one of the Puskesmas that provides mental health post services. Akper Dharma Husada, who in this case has collaborated with the Balowerti Health Center to provide treatment for people with mental disorders, as well as students are also involved in handling and providing mental therapy activities which are held once a month in the Balowerti Health Center area under the auspices of the Health Service Kediri city. Student activities include participating in conducting patient assessments, examinations and administering therapy. The aim of this activity is to increase the utilization of Posyandu Jiwa in an effort to alleviate the suffering of people with mental disorders.

Keywords: Utilization, Posyandu, Soul

Abstrak

Gangguan jiwa menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa di Indonesia sebesar 6,2%. Fasilitas kesehatan terdekat bagi pasien gangguan jiwa salah satunya adalah Posyandu Jiwa. Kegiatan di posyandu jiwa tidak hanya difokuskan pada proses penyembuhan, peningkatan keterampilan, dan kemampuan orang yang mengalami gangguan jiwa saja tetapi juga pada dukungan keluarga dalam memandirikan orang yang mengalami gangguan jiwa. Keteraturan berobat merupakan hal yang penting terkait kesembuhan pasien gangguan jiwa. Puskesmas Balowerti di bawah naungan Dinas kesehatan Kelurahan Balowerti Kota Kediri merupakan salah satu Puskesmas yang menyediakan pelayanan posyandu jiwa. Akper Dharma husada yang dalam hal ini sudah bekerja sama dengan Puskesmas Balowerti untuk memberikan penanganan terhadap orang yang mengalami gangguan jiwa, selain juga mahasiswa juga kami libatkan untuk kegiatan penanganan dan pemberian terapi jiwa yang diadakan 1 bulan sekali di Wilayah Puskesmas Balowerti di bawah naungan Dinas kesehatan kota Kediri. Kegiatan mahasiswa diantaranya ikut melakukan pengkajian pasien, pemeriksaan dan pemberian terapi. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pemanfaatan Posyandu jiwa dalam usaha meringankan penderitaan orang dengan gangguan jiwa.

Kata Kunci : Pemanfaatan, Posyandu, Jiwa

1. PENDAHULUAN

Beban terbesar ekonomi dunia adalah permasalahan dalam bidang kesehatan jiwa. Menurut WHO (2018) permasalahan kesehatan jiwa sudah menghabiskan dana pada

tahun 2010 sebanyak US\$2,5 triliun, diperkirakan akan terus bertambah pada tahun 2030 menjadi US\$6 triliun. Kesehatan jiwa menghabiskan dana sebesar 2/3 dari jumlah dana perekonomian di dunia, yang diakibatkan oleh hilangnya pekerjaan dan disabilitas (World Health Organization, 2018). Berdasarkan data WHO tahun 2017 menyatakan 450 juta orang menderita gangguan jiwa. Diperkirakan 4,4% dari populasi global menderita depresi dan 3,6% menderita gangguan kecemasan. Data yang ditemukan oleh peneliti di Harvard University dan University College London, melaporkan bahwa penyakit kejiwaan pada tahun 2016 meliputi 32% dari semua jenis kecacatan di seluruh dunia. Angka tersebut meningkat dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 21% (Rezkiari, 2016).

Jumlah gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa di Indonesia sebesar 1,7 per 1000 penduduk. Artinya sekitar 25% penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa (RI, 2013). Tahun 2018 Data Riset Kesehatan Dasar menyajikan 300.000 jiwa atau tujuh perseribu orang mengidap kelainan kejiwaan (5. Kementerian Kesehatan RI., 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2017 sampai 2018 menunjukkan adanya peningkatan jumlah orang yang mengalami gangguan jiwa sebesar 31,73% (dari 7285 menjadi 9597). Data Dinas Sosial Kota Palembang menunjukkan bahwa adanya peningkatan orang dengan gangguan jiwa dari tahun 2017 sampai 2018 sebesar 38,27% (dari 81 menjadi 112). Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palembang jumlah kunjungan pelayanan jiwa dari tahun 2017 sampai 2018 mengalami penurunan sebesar 9,93% (dari 53.655 menjadi 48.326).

Berbagai studi menyebutkan terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa. Diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dan informasi keluarga terhadap kepatuhan berobat pada pasien skizofrenia. Hasil studi ini menyatakan bahwa responden yang memiliki pendapatan rendah memiliki peluang 2,812 kali mengalami ketidakpatuhan berobat dibandingkan dengan responden memiliki pendapatan tinggi. Selain itu dukungan informasi yang kurang baik mempunyai peluang 2,632 kali mengalami ketidakpatuhan berobat dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan informasi yang baik (Anggraini, 2019).

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Jiwa Nomor 18 Tahun 2014, pemanfaatan pelayanan kesehatan jiwa oleh pasien gangguan jiwa mesti dilakukan dengan system pelayanan berjenjang dari fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas hingga rumah sakit tingkat kabupaten untuk melayani pengobatan pasien gangguan jiwa. Kewajiban Puskesmas dan rumah sakit untuk melayani dan menangani pasien gangguan jiwa tanpa terkecuali telah ditetapkan oleh undang-undang (Viora, 2014)

Permasalahan gangguan jiwa terus mengalami peningkatan di tiap tahunnya. Salah satu intervensi untuk permasalahan tersebut adalah menyediakan layanan terpadu berupa Posyandu Jiwa, terutama di daerah yang memiliki kasus gangguan jiwa tinggi. Namun, berbagai faktor dapat mempengaruhi tingkat utilisasi Posyandu Jiwa, mulai dari faktor predisposing, enabling dan reinforcement. Oleh karena itu, perlu diketahui faktor-faktor apa sajakah yang dapat mempengaruhi tingkat pemanfaatan Posyandu Jiwa. Tujuannya untuk mengetahui berbagai faktor dari predisposing, enabling dan reinforcement dan hubungannya dengan pemanfaatan Posyandu Jiwa.

2. METODE

Metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan berbagai tahapan – tahapan diantaranya persiapan, pelaksanaan dan evaluasi (Arif & Desyanti, 2021)

a. Persiapan

Menyiapkan segala kebutuhan dan alat – alat yang digunakan dalam kegiatan pengabdian berupa daftar hadir, timbangan, vitamin dan lain- lain . Proses Pendaftaran atau registrasi peserta didata oleh kader kesehatan jiwa. Kader kesehatan jiwa menyiapkan instrumen registrasi berupa format pendaftaran yang terdiri dari kolom nomor, tanggal, nomor registrasi, usia, jenis kelamin, dan alamat.

b. Pelaksanaan

Setelah peserta selesai registrasi, maka selanjutnya mengukur berat dan tinggi badan peserta yang dipantau oleh kader kesehatan jiwa. Hasil pengukuran akan dicatat pada Kartu Menuju Sehat Jiwa (KMSJ) yang kemudian petugas mengidentifikasi gejala – gejala fisik yang dirasakan peserta meliputi gejala perilaku dan perasaan peserta.

c. Evaluasi

Petugas mengidentifikasi tingkat kemandirian dan produktivitas peserta yang dilakukan oleh kader kesehatan jiwa. Hasil identifikasi digunakan untuk melakukan pelatihan keterampilan hidup sehari-hari, perawatan diri serta peningkatan hubungan dan Komunikasi peserta. Setelah peserta melakukan pendaftaran hingga identifikasi tingkat kemandirian dan produktivitas pada meja-meja sebelumnya, petugas akan memberikan pelayanan kesehatan jiwa. Pelayanan kesehatan yang diberikan adalah penambahan nutrisi, pemberian vitamin, pemantauan psikofarmaka, dan konsultasi kesehatan jiwa ataupun pemberian pendidikan kesehatan jiwa bagi peserta dan keluarga yang mendampingi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Faktor Pengetahuan

Salah satu dari sekian banyak faktor yang mempengaruhi status kesehatan perorangan maupun kelompok adalah pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki keluarga sangat dibutuhkan untuk merawat pasien gangguan jiwa seperti skizofrenia, misalnya dengan mengikuti program intervensi keluarga yang menjadi satu dengan pengobatan skizofrenia (Irmansyah, 2009)

Penelitian ini meneliti tingkat pengetahuan anggota keluarga mengenai gangguan jiwa dan Posyandu Jiwa yang termuat dalam 10 item pertanyaan. Diketahui sebanyak 54% anggota keluarga pasien memiliki pengetahuan yang baik. Sedangkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan Posyandu Jiwa dapat dilihat pada tabel berikut ini. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Posyandu Jiwa

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Posyandu Jiwa

Pengetahuan	Pemanfaatanposyandu Jiwa		Total	P- Value
	Ya	Tidak		
Baik	15 (78,9%)	4 (21,1%)	19	0,032
Kurang	6 (37,5%)	10 (62,5%)	16	

Berdasarkan data pada tabel diatas diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan Posyandu Jiwa di Puskesmas Balowerti Kota Kediri. dengan nilai $p\text{-value}=0,032$. Berdasarkan nilai prevalensi rasio diketahui pasien dengan anggota keluarga yang memiliki pengetahuan mengenai gangguan jiwa dan Posyandu Jiwa yang baik ber peluang 2,105 kali lebih besar memanfaatkan Posyandu Jiwa dibandingkan dengan pasien dengan anggota keluarga yang memiliki pengetahuan kurang. Pengetahuan responden yang baik akan mendorong responden untuk memanfaatkan Posyandu Jiwa.

B. Faktor Ketersediaan Tenaga Kesehatan

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri. dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Mayoritas responden penelitian sebanyak 87% menyatakan tersedianya tenaga kesehatan di Posyandu Jiwa, hasil telaah data diketahui bila terdapat 3 dokter, 1 perawat dan 1 penyuluh kesehatan dan tidak adanya psikiater dan terapi okupasi. Selanjutnya, mengenai hubungan antara ketersediaan tenaga kesehatan dengan Posyandu Jiwa dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Hubungan Antara Ketersediaan Tenaga Kesehatan Dengan Posyandu Jiwa

Ketersediaan	Pemanfaatanposyandu Jiwa		Total	P- Value
	Ya	Tidak		
Nakes Tersedia	18 (58,1%)	13 (41,9%)	31	0,635
Tidak	3 (75,0%)	1 (25,0%)	4	

Ketersediaan tenaga kesehatan dalam hal ini adalah tersedianya tenaga kesehatan pada saat penyelenggaraan pelayanan Posyandu Jiwa. Sebagian besar responden menyatakan tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan tenaga penyuluh kesehatan masyarakat sudah tersedia saat pelayanan Posyandu Jiwa sedangkan tenaga kesehatan seperti psikiater dan terapi okupasi belum tersedia saat pelayanan Posyandu Jiwa. Hal ini sesuai dengan teori (Andersen, 1968) yang menyatakan bahwa salah satu factor yang mempengaruhi kepatuhan berobat adalah factor kemampuan (*enabling characteristic*) yang terdiri atas ketersediaan tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas kesehatan, dan aksesibilitas. (Irmansyah, 2009) yang menyatakan ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kekambuhan terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa. Dukungan

petugas kesehatan dibutuhkan untuk memberikan kesembuhan terhadap pasien. Petugas kesehatan merupakan elemen penting untuk memberikan arahan untuk melakukan perilaku sehat dengan cara menyampaikan informasi melalui pendidikan kesehatan dan pengarahan terhadap tindakan tertentu. Penelitian ini berbeda dengan penelitian (Irmansyah, 2009) yang menyatakan ada hubungan ketersediaan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p\text{-value} = 0,012$). Ketersediaan tenaga kesehatan dalam hal ini adalah keberadaan tenaga kesehatan tersebut di Puskesmas pada saat pelayanan Puskesmas atau pada saat jam operasional Puskesmas sedang berjalan. Sebagian responden menyatakan menyatakan tenaga kesehatan sudah memberikan pelayanan dengan baik.



Gambar 1. Proses Registrasi Peserta

Peserta kegiatan pengabdian ini adalah masyarakat balowerti kota kediri yang berjumlah 25 orang.



Gambar 2. Foto Bersama Tenaga Kesehatan Dinas Kota Kediri

4. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut :

- a. Gangguan jiwa menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat
- b. Kegiatan di posyandu jiwa tidak hanya difokuskan pada proses penyembuhan, peningkatan keterampilan, dan kemampuan orang yang mengalami gangguan jiwa saja tetapi juga pada dukungan keluarga dalam memandirikan orang yang mengalami gangguan jiwa
- c. Memberikan sosialisasi kesehatan jiwa kepada keluarga pasien jiwa sehingga meningkat pengetahuan keluarga yang pada akhirnya mampu mempengaruhi perilaku keluarga pasien dalam membawa pasien jiwa ke Posyandu Jiwa

DAFTAR PUSTAKA

- Andersen, R. (1968). *A Behavior Model of Families Use of Health Services. Research series.* University of Chicago.
- Angraini, N. (2019). Hubungan Pendapatan dan Informasi Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Skizofrenia The Relationship Of Family Income And Information Collected Family With Medication Adherence In Patients With Scizophrenia, 61–67
- Arif, M., & Desyanti, D. (2021). Pelatihan Kewirausahaan Bina Bisnis Pembuatan Pot Bunga Kekinian Untuk Masyarakat Perumahan Baruna. *ABDINE: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 8–13. <https://doi.org/10.52072/abdine.v1i1.160>
- Hidana, R., Shaputra, R., & Maryati, H. (2018). Faktor Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pasien Luar Wilayah di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 105–115
- Irmansyah. (2009). Peran Serta Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Klien Skizofrenia, 3(1)
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas Tahun 2018*. Jakarta.
- Rezkisari, I. (2016). Jumlah Penderita Sakit Jiwa Lebih Besar Dari Tercatat. *Koran*. Retrieved from <https://www.google.com/amp/s/m.republika.co.id/amp/02dk51328>
- Sari, Y. P., Sapitri, V. N., & Yaslina. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Kekambuhan Pada Penderita Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 5(1), 1–11
- Viora. (2014). *Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik
- Windarwati, H. D., Budi, A. K., & Raden, I. I. (2016). *Posyandu Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- World Health Organization. (2018). *Definisi Sehat WHO*. Retrieved from www.who.int