

## EDUKASI TENTANG TANDA DAN GEJALA KESEHATAN JIWA DI DESA JATILOR KECAMATAN GODONG

Sutiyono<sup>1</sup>, Jayanti<sup>2</sup>, Sutomo<sup>3</sup>

### ABSTRAK

*Published Online Maret 2021.*

*Authors*

1. Dosen  
Universitas An  
Nuur
2. Dosen  
Universitas An  
Nuur
3. Dosen  
Universitas An  
Nuur

*Correspondence to :  
Sutiyono  
Institusi : Universitas  
AnNuur*

**Latar Belakang** : Gangguan jiwa masih menjadi masalah serius di Indonesia, hal ini dikarenakan banyaknya kasus baru akibat kemajuan teknologi dan banyaknya bencana yang terjadi di Indonesia. Kabupaten Grobogan pada tahun 2015, Kasus gangguan jiwa terjadi pada 649 orang. Dari angka tersebut 300 orang dialami oleh laki - laki dan 349 orang dialami oleh perempuan (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, 2016).

**Tujuan** : Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang tanda bahaya Kesehatan jiwa

**Metode** : Metode yang digunakan dalam pengabdian ini dengan melaksanakan pendidikan kesehatan tentang deteksi Kesehatan jiwa dengan mengenal tanda dan bahaya dan cara penatalaksannya.

**Hasil** : Keberhasilan program pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilihat dengan tolok ukur sebagai berikut 85% peserta hadir dalam kegiatan penyuluhan, Media dan alat tersedia sesuai dengan perencanaan, Peran dan fungsi masing – masing sesuai dengan yang direncanakan dan masyarakat paham tentang deteksi Kesehatan jiwa dengan mengenal tanda dan bahaya dan cara penatalaksannya.

**Simpulan** : terdapat peningkatan pemahaman masyarakat khususnya tentang deteksi Kesehatan jiwa dengan mengenal tanda dan bahaya dan cara penatalaksannya.

### PENDAHULUAN

Banyaknya bencana yang terjadi di Indonesia merupakan salah satu meningkatnya prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) dalam masyarakat. Salah satu penyakit tidak menular yang terjadi di Indonesia adalah gangguan jiwa. Gangguan jiwa masih menjadi masalah serius di Indonesia, hal ini dikarenakan banyaknya kasus baru akibat kemajuan teknologi dan

banyaknya bencana yang terjadi di Indonesia. Selain itu, kesehatan mental masih belum menjadi program prioritas utama kebijakan kesehatan nasional, namun dari angka yang didapatkan dari beberapa riset nasional menunjukkan bahwa penderita gangguan jiwa di Indonesia masih banyak dan cenderung mengalami peningkatan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

---

Berdasarkan kasus yang terjadi di Kabupaten Grobogan pada tahun 2015. Kasus gangguan jiwa terjadi pada 649 orang. Dari angka tersebut 300 orang dialami oleh laki - laki dan 349 orang dialami oleh perempuan. Sedangkan dari peningkatan pertahun sebanyak 166 orang. Ini terjadi pada 89 kasus pada laki – laki dan 77 pada perempuan pada tahun 2016 (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, 2016).

Banyaknya kasus yang terjadi juga bisa disebabkan karena kurangnya deteksi dini dalam kesehatan mental. Menurut Keliat (2011) gangguan jiwa bisa dilihat dari adanya tingkah laku yang aneh, pembicaraan kacau, gangguan persepsi, dan kemunduran dalam fungsi tubuhnya baik dalam sosialisasi dan perawatan diri. Sebagian besar kesehatan jiwa didapat ketika pasien dibawa ke pelayanan kesehatan yang ada. Pengetahuan yang terbatas mengenai penyebab, gejala dan pengobatan penyakit jiwa akan membuat individu merasa bahwa penyakit jiwa berasal dari roh- roh jahat, kutukan, hukuman atau bagian dari garis keturunan, padahal penyakit jiwa tersebut berasal dari diri individu itu sendiri. Salah satu upaya penting dalam penyembuhan dan pencegahan kekambuhan kembali adalah adanya pendidikan kesehatan untuk keluarga. Selain itu dukungan sosial dapat secara

langsung memperkuat kesehatan jiwa pasien dan keluarga, berbagai macam dukungan tersebut dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dan konsekwensi negatifnya (Keliat, 2011)

Pentingnya pendidikan kesehatan deteksi dini kekambuhan gangguan jiwa yaitu untuk mengetahui dan menanggulangi kekambuhan gangguan jiwa secara dini dari tanda dan gejala yang muncul, selain itu juga merupakan awal usaha dalam memberikan kondisi yang kondusif bagi pasien. Salah satu cara untuk mengurangi meningkatnya kasus gangguan jiwa juga diperlukan kontinuitas dalam tindakan pengobatan dan perawatan yang dilakukan oleh kader.

#### **METODE PENGABDIAN**

Metode pelaksanaan dalam pengabdian ini dapat dilaksanakan sebagai berikut ini:

1. Teknik Penyuluhan

Sebelum dilakukan pengabdian ini dilakukan terlebih dahulu penyuluhan tentang hal apa saja yang akan dilakukan pada saat pengabdian masyarakat ini berlangsung. Meliputi kegiatan apa yang diketahui tentang deteksi Kesehatan jiwa dengan mengenal tanda dan bahaya dan cara penatalaksaannya dilakukan selama proses pengabdian.

2. Teknik Pengabdian

---

---

Dalam pengabdian ini dilakukan dengan cara memberikan pendidikan tentang deteksi kesehatan jiwa dengan mengenal tanda dan bahaya dan cara penatalaksannya.

### 3. Lokasi Pengabdian

Pengabdian ini akan di laksanakan di Desa Jatilor Kecamatan Godong Kabupaten Grobogan.

## HASIL PENGABDIAN

Keberhasilan program pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilihat dengan tolok ukur sebagai berikut :  
Evaluasi struktur :85% peserta hadir dalam kegiatan penyuluhan, Media dan alat tersedia sesuai dengan perencanaan, Peran dan fungsi masing – masing sesuai dengan yang direncanakan. Sedangkan dalam evaluasi proses meliputi : Pelaksanaan kegiatan sesuai waktu yang direncanakan, Peserta mengikuti pelaksanaan pemeriksaan dan penyuluhan sampai selesai, Peserta mengikuti proses penyuluhan dengan aktif, Peserta tidak ada yang meninggalkan tempat selama proses penyuluhan, dan Peserta yang hadir aktif. Sedangkan dalam Evaluasi hasil : peserta mendapatkan pemeriksaan dan penyuluhan Kesehatan dan peserta aktif.

Berdasarkan hasil pengabdian menunjukkan Pentingnya pendidikan

kesehatan deteksi dini kekambuhan gangguan jiwa yaitu untuk mengetahui dan menanggulangi kekambuhan gangguan jiwa secara dini dari tanda dan gejala yang muncul, selain itu juga merupakan awal usaha dalam memberikan kondisi yang kondusif bagi pasien. Salah satu cara untuk mengurangi meningkatnya kasus gangguan jiwa juga diperlukan kontinuitas dalam tindakan pengobatan dan perawatan yang dilakukan oleh kader. Selama ini belum tercatat dengan baik masalah yang ada yang sudah tertangani pada pasien yang sudah sembuh dan pasien yang masih dalam pengobatan. Untuk meningkatkan pengobatan dan perawatan dalam pemantauan perkembangan diperlukan sebuah gambaran lokasi wilayah pasien dalam pemantauan.

Menurut Widiastuti (2005) yang menyebabkan seseorang mengalami depresi adalah kekerasan fisik, seksual dan emosial. Hal ini didukung dengan penelitian Kurniawan tahun 2016 bahwa untuk mendukung terjadinya keluarga dan tokoh masyarakat dalam pengobatan dan perawatan gangguan jiwa. Hal yang paling mendukung tercapainya program adalah dengan pembentukan kader gangguan mental yang dibentuk dari desa

dan puskesmas. Sehingga puskesmas mempunyai peran dari pelatihan untuk meningkatkan kemampuan kader yang ada.

Pengelolaan data spasial merupakan hal yang penting dalam pengelolaan data Sistem Informasi Geografi. Proses pengolahan dilakukan dengan menerapkan kaidah-kaidah relasional terkait secara simultan. Sistem Informasi Geografis (SIG) tidak hanya berfungsi untuk memindahkan/mentransformasi peta konvensional (analog) ke bentuk digital (digital map), lebih jauh lagi sistem ini mempunyai kemampuan untuk mengolah dan menganalisis data yang mengacu pada lokasi geografis menjadi informasi berharga (Handayani, 2008). Sehingga dalam pelaksanaan data spasial dapat dimanfaatkan dalam tindakan pemantauan pasien dalam pengobatan dan perawatan dengan masalah kesehatan mental. Data tersebut dapat memantau secara dini dari siklus perkembangan dan penemuan kasus baru dalam mengurangi dan mempertahankan pasien-pasien yang mengalami gangguan masalah kejiwaan. Di harapkan dengan pemantauan yang baik dapat mengurangi tingkat kekambuhan gangguan jiwa.

Banyaknya insiden kambuh pada pasien gangguan jiwa berkisar 60%-75% setelah satu episode psikotik jika tidak diterapi setelah pasien pulang dari perawatan di rumah sakit jiwa. Untuk mencapai keberhasilan dalam mencegah kekambuhan, keluarga dituntut memiliki pengetahuan yang cukup dalam mendeteksi kekambuhan. Pengetahuan disini mempunyai peran penting untuk mengetahui penyebab kekambuhan, gejala-gejala yang muncul, bagaimana cara menanganinya, dan cara pencegahannya (Notoatmodjo, 2009).

Hal ini juga didukung adanya penelitian sevani tahun 2015 tentang web deteksi dini gangguan kecemasan dan depresi. Di dalam web tersebut menjelaskan semua tentang pengetahuan dari deteksi dini kecemasan dan depresi. Selain itu juga menjelaskan tata cara mendeteksi dini secara langsung masing masing pengguna. Dengan adanya konsep seperti peneliti akan mengembangkan menjadi aplikasi yang dapat di terapkan langsung dilapangan tentang keadaan yang ada. Baik semua masalah yang ada dan penyebaran pasien gangguan jiwa yang kita temui. Dengan begitu peneliti akan merumuskan untuk memecahkan masalah yang ada. Karena

selama ini yang terjadi adalah pasien yang sudah mengalami perawatan tetapi mengalami kekambuhan lagi.

### KESIMPULAN

Setelah dilakukan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang deteksi kesehatan jiwa dengan mengenal tanda dan bahaya dan cara penatalaksananya

masyarakat paham dari tanda dan gejala Kesehatan jiwa. Bentuk paham dalam pemahaman dari pengetahuan dari masyarakat dapat menjelaskan tanda dan gejala Kesehatan jiwa pada seseorang. Dengan demikian kejadian gangguan jiwa dapat berkurang.

### REFERENSI

- Dahlan, M. (2009). *Penelitian Diagnostik*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika. Departemen Kesehatan R.I.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. 2016. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan*. Grobogan.-
- Handayani, 2008. *Pemanfaatan Analisis Spasial untuk Pengolahan Data Spasial Sistem Informasi Geografi*. *Jurnal teknologi Informasi Dinamik*. Universitas Stikubank, Semarang
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013* Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Keliat, B.A. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CMHN (Basic Course)*. Jakarta : EGC.
- Kurniawan dkk, 2016. Komunitas SEHATI( Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*. [Http://e-jurnal.unair.ac.id/index.php/IPKM](http://e-jurnal.unair.ac.id/index.php/IPKM)
- Notoadmojo, 2009. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Pramujiwati, 2013. *Pemberdayaan Keluarga Dan Kader Kesehatan Jiwa Dalam Penanganan Pasien Harga Diri Rendah Kronik Dengan Pendekatan Model Precede L. Green Di Rw 06, 07 Dan 10 Tanah Baru Bogor Utara*. *Jurnal Keperawatan Jiwa UI*. UI Jakarta
- Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Bab IX Pasal 144 – 151 tentang Kesehatan Jiwa*. Jakarta
- Susanto, Azhar. 2008. *Sistem Informasi Manajemen Konsep dan Pengembangannya*. Bandung: Lingga Jati
- Sevani, N. Dkk. 2015. *Web Deteksi Gangguan Kecemasan dan Depresi*. Ultimatic. Universitas Kristen Krida Wacana.
- Widiastuti dkk. 2005. *Deteksi Dini, Faktor Resiko dan Dampak Perlakuan saah pada anak*. Sari Pediatri. FKUI-RS