

**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT OLEH PT INDONESIA POWER UP
SURALAYA DALAM PELAKSANAAN POS JIWA TERPADU (POSJITU)
MELALUI TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK (TAK) PENDERITA
ODGJ DI TAMAN SARI PULOMERAK CILEGON BANTEN**

Asep Muhendar, Agnes Indriana, Agus Sjafari, Sharon Kezia Irene
PT. Indonesia Power UP Suralaya Merak
humas1@indonesiapower.co.id

ABSTRAK

Pemberdayaan masyarakat adalah sebuah obligasi moral dari setiap perusahaan kepada lingkungannya. Salah satu unsur masyarakat di sekitar PT. Indonesia Power UP Suralaya mempunyai karakteristik sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Hambatan yang dialami oleh ODGJ akan mempengaruhi kualitas hidupnya, sehingga menjadi perhatian khusus karena dampak yang diakibatkan tidak hanya pada penderita tetapi juga berdampak pada keluarga dan masyarakat. Hal tersebut menunjukkan gangguan jiwa memang sudah menjadi masalah yang sangat serius dan menjadi masalah kesehatan global. Indonesia telah menghadapi berbagai transformasi dan transisi di berbagai bidang yang mengakibatkan terjadinya perubahan gaya hidup, pola perilaku dan tata nilai kehidupan. Dalam bidang kesehatan terjadi transisi epidemiologik di masyarakat dengan bergesernya kelompok penyakit menular ke kelompok penyakit tidak menular termasuk berbagai jenis gangguan akibat perilaku manusia dan gangguan jiwa. Masalah kesehatan kesehatan jiwa juga menimbulkan dampak sosial antara lain meningkatnya angka kekerasan, kriminalitas, bunuh diri, penganiayaan anak, perceraian, kenakalan remaja, penyalahgunaan zat, HIV/AIDS, perjudian, pengangguran dan lainnya. Peran perawat dalam hal ini adalah melayani masyarakat di wilayah kerjanya. Masalah kesehatan jiwa perlu ditangani dengan serius. Oleh karena itu diperlukan upaya peningkatan kesehatan jiwa salah satunya dengan pembentukan POSJITU di Kelurahan Taman Sari, Kecamatan Pulo Merak, Cilegon. Tujuan utama dari kajian ini adalah : Tertanganinya setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas Pulomerak khususnya di Kelurahan Taman Sari. Sedangkan tujuan khususnya adalah (1) menurunnya jumlah penderita ODGJ di Kelurahan Taman Sari dengan dibentuknya Pos Jiwa; (2) Penderita ODGJ berobat secara teratur sehingga menurunkan angka kejadian kekambuhan pada penderita ODGJ; (3) Keluarga penderita ODGJ kooperatif dalam membantu pengobatan sehingga menurunkan angka kejadian kekambuhan pada penderita ODGJ; (4) Terwujudnya kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk penderita ODGJ sehingga bisa beraktifitas sehari-hari dan bermasyarakat seperti orang normal lainnya. Kajian ini menggunakan pendekatan terapan rekayasa social dengan pendekatan pemberdayaan kelompok. Pengambilan data dilakukan dengan memaksimalkan pendampingan dan observasi pada target kelompok sasaran. Kesimpulan yang dapat diambil adalah bahwa Pembentukan Pos Jiwa Terpadu (Pos Jitu) dan terapi aktifitas kelompok menjadi salah satu wadah yang bisa dijadikan sebagai salah

satu upaya dalam menurunkan angka kekambuhan dan mendekatkan pelayanan kesehatan. Inovasi yang sudah dilakukan mendapat respon yang positif baik dari lintas sektor dan keluarga penderita ODGJ. Sehingga saran diberikan sebaiknya dibentuk Pos Jitu di wilayah lain untuk memaksimalkan pemberdayaan bagi penderita ODGJ.

Kata Kunci : ODGJ, Pemberdayaan, dan Peran

ABSTRACT

Community empowerment is a moral bond from each company to its environment. One element of the community around PT. Indonesia Power UP Suralaya has characteristics as People with Mental Disorders (ODGJ). Obstacles experienced by ODGJ will affect their quality of life, so it is of particular concern because the impact is caused not only on sufferers but also on families and communities. This shows that mental disorders have indeed become a very serious problem and become a global health problem. Indonesia has faced various transformations and transitions in various fields which have resulted in changes in lifestyle, behavior patterns and values of life. In the health sector there are epidemiological transitions in the community with the shift of infectious diseases to non-communicable diseases, including various types of disorders due to human behavior and mental disorders. Mental health problems also cause social impacts, including increasing rates of violence, crime, suicide, child abuse, divorce, juvenile delinquency, substance abuse, HIV / AIDS, gambling, unemployment and so on. The role of nurses in this matter is to serve the community in their working area. Mental health problems need to be dealt with seriously. Therefore, efforts to improve mental health are needed, one of which is the establishment of POSJITU in Taman Sari Village, Pulo Merak District, Cilegon. The main objectives of this study are: The handling of each ODGJ heavily obtains health services according to the standards in the working area of Pulomerak Health Center, especially in the Taman Sari Village. Whereas the specific objectives are (1) the decline in the number of ODGJ patients in Taman Sari Village with the establishment of the Soul Post; (2) Patients with ODGJ seek treatment regularly so as to reduce the incidence of recurrence in ODGJ patients; (3) Families with ODGJ patients are cooperative in helping treatment, thereby reducing the incidence of recurrence in ODGJ patients; (4) The realization of community empowerment activities for people with ODGJ so that they can carry out daily activities and community like other normal people. This study uses an applied social engineering approach with a group empowerment approach. Data collection is done by maximizing mentoring and observation on the target group target. The conclusion that can be taken is that the Formation of Integrated Soul Posts (Pos Jitu) and group activity therapy is one of the containers that can be used as an effort to reduce recurrence rates and bring health services closer. The innovation that has been done has received a positive response both from across sectors and families of ODGJ

sufferers. So suggestions should be given to Pos Jitu in other areas to maximize empowerment for ODGJ sufferers.

Keywords: ODGJ, Empowerment, and Role

Pendahuluan

World Health Organization (WHO:2017) mengumumkan jika depresi menjadi penyebab utama masalah kesehatan dan ketidakmampuan di seluruh dunia. Ada sekitar 300 juta orang menderita penyakit mental ini. Angka penderita depresi ini telah naik lebih dari 18 persen sejak 2005. Kurangnya bantuan untuk kesehatan mental yang dikombinasikan dengan ketakutan publik terhadap stigma depresi ini membuat banyak yang mengalami depresi tidak mendapat penanganan layak yang sebenarnya dibutuhkan agar mereka bisa menjalankan kehidupan yang sehat dan produktif.

Gangguan jiwa dan perilaku, menurut *The World Health Report* (2001), dialami kira-kira 25% dari seluruh penduduk pada suatu saat dalam hidupnya dan lebih dari 405 diantaranya didiagnosis secara tidak tepat sehingga menghabiskan biaya untuk pemeriksaan laboratorium pada pengobatan yang tidak tepat.

Gangguan jiwa dan perilaku dialami pada suatu ketika oleh kira-kira 10% populasi orang dewasa. Dalam laporan ini dikutip juga penelitian yang menemukan bahwa 24% dari pasien yang mengunjungi dokter pada pelayanan kesehatan dasar ternyata mengalami gangguan jiwa. 69% dari pasien tersebut datang dengan keluhan fisik dan banyak diantaranya ternyata tidak ditemukan gangguan fisiknya.

Hambatan yang dialami oleh ODGJ akan mempengaruhi kualitas hidupnya, sehingga menjadi perhatian khusus karena dampak yang diakibatkan tidak hanya pada penderita tetapi juga berdampak pada keluarga dan masyarakat. Hal tersebut menunjukkan gangguan jiwa di dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius dan menjadi masalah kesehatan global. Gangguan jiwa adalah respon maladaptive terhadap stressor dari lingkungan internal dan eksternal, melalui pikiran, dan perilaku yang

menyimpang dari norma-norma atau budaya setempat, mengganggu fungsi, kegiatan sosial, pekerjaan dan fisik (Townsend, 2005). Menurut (Maramis, 2005), gangguan jiwa disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: faktor somatik (somatogenik), psikologik (psikogenik), dan sosial budaya (sosiogenik). Tanda dan gejala penderita gangguan jiwa menurut (Abdul, 2011) yaitu adanya gangguan kognitif, gangguan perhatian, gangguan ingatan, gangguan asosiasi, gangguan pertimbangan, gangguan pikiran, gangguan kesadaran, gangguan kemauan, gangguan emosi dan afek, dan gangguan psikomotor.

Indonesia telah menghadapi berbagai transformasi dan transisi di berbagai bidang yang mengakibatkan terjadinya perubahan gaya hidup, pola perilaku dan tata nilai kehidupan. Dalam bidang kesehatan terjadi transisi epidemiologik di masyarakat dengan bergesernya kelompok penyakit menular ke kelompok penyakit tidak menular termasuk berbagai jenis gangguan akibat perilaku manusia dan gangguan jiwa.

Pada Profil Kesehatan Indonesia 2014 tidak dibahas mengenai gangguan kesehatan jiwa sehingga kajian ini mengacu pada Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI dengan menggunakan rancangan sampel dari Susenas BPS terhadap 65.664 rumah tangga, menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa per 1000 anggota rumah tangga adalah sebagai berikut :

- 1) Gangguan Mental Emosional (15 th atau lebih): 140/1000, dan
- 2) Gangguan Mental Emosional (5-14 th): 104/1000

Masalah kesehatan jiwa tidak menyebabkan kematian secara langsung, namun akan menyebabkan penderitaan berkepanjangan baik bagi individu, keluarga, masyarakat dan negara karena penderitanya menjadi tidak produktif dan bergantung pada orang lain. Dari hasil penelitian WHO bekerjasama dengan *World Bank* tahun 1996, beban akibat gangguan kesehatan jiwa yang diukur dengan DALY

(*Disability Adjusted Life Years*) pada tahun 2000 diperkirakan mencapai 12,3%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan angka penyakit jantung iskemik, penyakit serebrovaskuler dan tuberkulosis.

Masalah kesehatan kesehatan jiwa juga menimbulkan dampak sosial antara lain meningkatnya angka kekerasan, kriminalitas, bunuh diri, penganiayaan anak, perceraian, kenakalan remaja, penyalahgunaan zat, HIV/AIDS, perjudian, pengangguran dan lainnya. Oleh karena itu masalah kesehatan jiwa perlu ditangani secara serius.

Kementrian Kesehatan mencatat ada sekitar 57.000 ODGJ dipasung oleh keluarganya, sedangkan sebanyak 16 juta orang mengalami stress ringan. Minimnya akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, membuat keluarga hanya merawat ODGJ dirumah atau di dukun. Akibatnya, ODGJ bukan malah berkurang justru bertambah. Secara keseluruhan gangguan kesehatan jiwa mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia Indonesia dan meningkatkan beban dana social untuk kesehatan

masyarakat. Untuk itu, diperlukan penanganan terhadap ODGJ secara terintegrasi dan komprehensif.

Lahirnya UU No. 18 Th 2014 tentang Kesehatan Jiwa, diharapkan mampu membawa perubahan sistem pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat secara terintegrasi, komprehensif dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif kesehatan jiwa ditujukan untuk menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat. Upaya preventif untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa. Upaya kuratif bertujuan untuk penyembuhan/pemulihan dan pengendalian disabilitas, sedangkan rehabilitatif ditujukan untuk mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat.

Gangguan jiwa dalam pandangan masyarakat lebih identik dengan “GILA” (psikotik) sementara kelompok gangguan jiwa lain seperti ansietas, depresi dan gangguan jiwa yang tampil dalam bentuk berbagai

keluhan fisik kurang dikenal. Kelompok gangguan jiwa inilah yang banyak di temukan di masyarakat. Mereka akan datang di pelayanan kesehatan umum dengan keluhan fisiknya, sehingga petugas kesehatan sering kali terfokus pada keluhan fisik, melakukan berbagai pemeriksaan dan memberikan berbagai jenis obat untuk mengatasinya. Masalah kesehatan jiwa yang melatar belakangi keluhan fisik tersebut sering kali terabaikan, sehingga pengobatan menjadi tidak efektif.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 jumlah penduduk di Indonesia 250 juta jiwa, dengan rincian masalah kesehatan jiwa sebesar ODGJ berat 425.000 orang dengan presentasi 0,17%, ODGJ ringan 15 juta orang dengan presentasi 6% dan pasung sejumlah 60.000 orang dengan presentasi 14,3% dari jumlah penduduk di Indonesia.

Jumlah penduduk di Provinsi Banten pada tahun 2017 adalah 12.203.148 jiwa dan yang mengalami gangguan jiwa sejumlah 35.143 orang dengan presentasi

0,28% dari jumlah penduduk di Provinsi Banten. Sedangkan data di Kota Cilegon dengan jumlah penduduk tahun 2017 adalah 451.532 jiwa yang mengalami masalah kesehatan jiwa sejumlah 816 orang dengan presentasi 0,18% dari jumlah penduduk di Kota cilegon

Data penduduk di Wilayah Kecamatan Pulomerak adalah 53.331 dan yang mengalami masalah kesehatan jiwa tersebar di 4 (empat) kelurahan adalah tahun 2015 sebanyak 40 orang, tahun 2016 sebanyak 45 orang dan Pada tahun 2017 meningkat sebanyak 58 orang. didapatkan bahwa penderita terbanyak berada di wilayah kelurahan Taman Sari yaitu sebanyak 16 orang ditahun 2016 dari jumlah ODGJ 45 orang dan meningkat di tahun 2017 menjadi 29 orang dari 58 orang. Adanya peningkatan jumlah ODJG menjadi masalah di wilayah kecamatan Pulomerak ditunjang dengan data Angka kekambuhan penderita ODGJ ditahun 2016 sebanyak 16 kasus ada 1 kasus kekambuhan sampai membakar rumah sendiri dan rumah tetangganya, kemudian di tahun 2017

kasus kekambuhan sebanyak 11 kasus.

Peran perawat dalam hal ini adalah melayani masyarakat di wilayah kerjanya. Dengan data di atas maka dilakukan untuk peningkatan kesehatan jiwa. Salah satu upaya ini adalah membuat POSJITU di Kelurahan Taman Sari.

Berdasarkan Permenkes Nomor 34 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan standar pelayanan nomor 10 bahwa “Setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar”, selain itu pelayanan kesehatan terhadap ODGJ termasuk dalam indikator keluarga sehat untuk mendukung program Indonesia sehat melalui pendekatan keluarga, dengan pertimbangan tersebut dibentuklah Pos Jiwa Terpadu (POSJITU) di Kelurahan Taman Sari Kecamatan Pulomerak sebagai wadah penderita ODGJ untuk dilakukan penyuluhan terhadap keluarga, memberikan Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) dan memberikan pengobatan. Adapun beberapa masalah yang ditemukan diantaranya

1. Semakin meningkatnya jumlah penderita ODGJ di Kelurahan Taman Sari
2. Masih banyak penderita ODGJ yang tidak mau berobat rutin ke Puskesmas maupun Rumah sakit sehingga memicu terjadinya kekambuhan pada penderita ODGJ.
3. Masih banyak keluarga penderita ODGJ yang kurang kooperatif dalam membantu pengobatan sehingga memicu terjadinya kekambuhan pada penderita ODGJ.
4. Belum adanya kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk penderita ODGJ.

Melihat kondisi realitas di masyarakat ring 1 maka pihak PT Indonesia Power UP Suralaya UP Suralaya berupaya untuk berkontribusi pada penanganan ODGJ di daerah ring 1 wilayah kerja. Adapun yang menjadi tujuan umum dari kegiatan pemberdayaan ini adalah : Tertanganinya setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas Pulomerak khususnya di Kelurahan Taman Sari.

Sedangkan tujuan khususnya adalah (1) menurunnya jumlah penderita ODGJ di Kelurahan Taman Sari dengan dibentuknya Pos Jiwa khususnya di wilayah Taman Sari; (2) Penderita ODGJ berobat secara teratur sehingga menurunkan angka kejadian kekambuhan pada penderita ODGJ; (3) Keluarga penderita ODGJ kooperatif dalam membantu pengobatan sehingga menurunkan angka kejadian kekambuhan pada penderita ODGJ; (4) Terwujudnya kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk penderita ODGJ sehingga bisa beraktifitas sehari-hari dan bermasyarakat seperti orang normal lainnya bahkan bisa lebih baik dari yang normal. Fasilitasi kegiatan-kegiatan pendampingan dan pelatihan dari PT Indonesia Power UP Suralaya UP Suralaya bagi kaum ODGJ akan sangat bermanfaat bagi ODGJ itu sendiri maupun untuk masyarakat sekitarnya khususnya keluarga inti dari penderita ODGJ. Karena pada prinsipnya bahwa pemberdayaan merupakan suatu wacana umum yang sering dijadikan kata kunci bagi kemajuan dan

keberhasilan bagi pembangunan di masyarakat. Pemberdayaan tidak hanya menumbuhkan dan mengembangkan nilai ekonomi bahkan dapat menambah nilai sosial dan budaya (Alfitri, 2011).

Pembahasan

Konsep dan Proses Pemberdayaan Masyarakat

Community development (CD) atau pemberdayaan masyarakat bisa dilihat dari beberapa bentuk. Menurut Irwin T. Sanders, dalam Sjafari (2014) disebutkan bahwa terdapat empat cara melihat konsep CD yaitu sebagai sebuah proses, sebagai sebuah metode, sebagai sebuah program, dan sebagai sebuah gerakan.

Prinsip-prinsip yang harus dipenuhi dalam pemberdayaan masyarakat sebagaimana digariskan oleh *the Un Report on Concepts and Principles as Reported by Secretary General on 12 march 1957* pada prinsipnya adalah sebagai berikut (Sanders, dalam Sjafari, 2014 : 42) :

- 1) Kegiatan yang dilakukan harus berhubungan dengan kebutuhan dasar masyarakat;

- 2) Pembangunan masyarakat yang seimbang memerlukan penerapan program dengan beberapa tujuan;
- 3) Perubahan sikap masyarakat sangat penting dicapai pada tahap awal pembangunan;
- 4) Pembangunan masyarakat mengendaki peningkatan partisipasi masyarakat yang lebih baik, revitalisasi pemerintah local dan transisi menuju administrasi lokal yang efektif;
- 5) Pelatihan pemimpin lokal agar menjadi salah satu tujuan program;
- 6) Mendorong partisipasi wanita dan pemuda;
- 7) Agar efektif, perlu bantuan pemerintah secara intensif dan extensive pada proyek-proyek atas inisiatif masyarakat;
- 8) Implementasi pemberdayaan masyarakat pada tingkat masyarakat memerlukan kebijakan yang konsisten, administrasi yang tepat, rekrutmen dan pelatihan pengelola, mobilisasi sumberdana local dan nasional, dan evaluasi;
- 9) Sumberdaya dari organisasi non pemerintah harus dumanfaatkan secara optimal pada tingkat lokal, nasional dan internasional;
- 10) Kemajuan ekonomi dan social pada tingkat lokal memerlukan kesejajaran pembangunan pada skala yang lebih luas.

Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh Dalam Pelaksanaan Pos Jiwa Terpadu (POSJITU) Melalui Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) Penderita ODGJ lebih kepada menjadi fasilitator dan mediator yang aktif dengan melibatkan secara langsung beberapa perawat yang berasal dari Puskesmas yang ada di Wilayah Kecamatan Pulomerak.

Konsep Kesehatan Jiwa

Konsep kesehatan jiwa adalah suatu kondisi mental sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif sebagai bagian yang utuh dari kualitas hidup seseorang dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia.

Orang yang sehat jiwa mempunyai ciri:

- a. Menyadari sepenuhnya kemampuan dirinya
- b. Mampu menghadapi stres kehidupan yang wajar
- c. Mampu bekerja produktif dan memenuhi kebutuhan hidupnya
- d. Dapat berperan serta dalam lingkungan hidup
- e. Menerima baik dengan apa yang ada pada dirinya
- f. Merasa nyaman bersama orang lain

Konsep Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Undang Undang Kesehatan Jiwa Nomor 18 Tahun 2014).

Jenis-jenis gangguan jiwa antara lain: gangguan mental dan perilaku

akibat penggunaan NAPZA, alkohol dan rokok, depresi, ansietas, gangguan somatoform (psikosomatik), gangguan afektif, gangguan mental organik, skizofrenia, bipolar, gangguan jiwa anak dan remaja serta retardasi mental.

Konsep Pelayanan Kesehatan Jiwa Di Pelayanan Kesehatan Dasar

Pelayanan kesehatan jiwa adalah pelayanan kesehatan jiwa yang dilaksanakan oleh dokter, perawat, bidan atau tenaga kesehatan lainnya di Puskesmas dan pelayanan kesehatan dasar lainnya secara terintegrasi sesuai kompetensi bidang masing-masing. Jadi sambil memeriksa kesehatan fisik, juga dilakukan deteksi dini dan penanganan masalah kesehatan jiwa.

Konsep Pos Kesehatan Jiwa

Konsep Pos Kesehatan Jiwa Merupakan kegiatan kesehatan dasar yang di selenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan, bekerjasama dengan lintas sektoral dan berfokus pada kesehatan jiwa. Tujuannya

untuk mengenalkan kesehatan jiwa di masyarakat agar para kader dapat mengidentifikasi orang-orang disekitarnya yang memiliki gangguan jiwa. Selain itu mempercepat penerimaan kesehatan jiwa di masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan lainnya yang menunjang sesuai dengan kebutuhan. Melalui kegiatan ini diharapkan mendapat dukungan keluarga dan masyarakat, sehingga penderita ODGJ mampu produktif mengembangkan keterampilan dan sebagainya.

Konsep Terapi Aktifitas Kelompok (TAK)

Terapi kelompok merupakan suatu psikoterapi yang dilakukan sekelompok pasien bersama-sama dengan jalan berdiskusi satu sama lain yang dipimpin atau diarahkan oleh seorang therapist atau petugas kesehatan jiwa yang telah terlatih (Pedoman Rehabilitasi Pasien Mental Rumah Sakit Jiwa di Indonesia dalam Yosep, 2007).

Sedangkan jumlah minimum 4 dan maksimum 10. Kriteria anggota yang memenuhi syarat untuk

mengikuti TAK adalah : sudah punya diagnosa yang jelas, tidak terlalu gelisah, tidak agresif, waham tidak terlalu berat (Yosep, 2007).

Manfaat Terapi Aktifitas Kelompok mempunyai manfaat yaitu :

a. Umum

Meningkatkan kemampuan menguji kenyataan (*reality testing*) melalui komunikasi dan umpan balik dengan atau dari orang lain, membentuk sosialisasi, meningkatkan fungsi psikologis, ya itu meningkatkan kesadaran tentang hubungan antara reaksi emosional diri sendiri dengan perilaku defensif (bertahan terhadap stress) dan adaptasi. Membangkitkan motivasi bagi kemajuan fungsi-fungsi psikologis seperti kognitif dan afektif.

b. Khusus

- 1) Meningkatkan identitas diri.
- 2) Menyalurkan emosi secara konstruktif.
- 3) Meningkatkan keterampilan hubungan sosial untuk diterapkan sehari-hari.
- 4) Bersifat rehabilitatif: meningkatkan kemampuan

ekspresi diri, keterampilan sosial, kepercayaan diri, kemampuan empati, dan meningkatkan kemampuan tentang masalah-masalah kehidupan dan pemecahannya.

Konsep Terapi aktifitas Kelompok (TAK) Pada POSJITU

PT Indonesia Power UP Suralaya dalam hal ini melakukan inisiasi dan menjadi mediator dalam kegiatan Terapi aktifitas Kelompok (TAK) Pada POSJITU tersebut. Kegiatan ini dilakukan oleh PT Indonesia Power UP Suralaya dengan memberdayakan para perawat dari beberapa Puskesmas yang ada di Kecamatan Pulo Merak. Dalam pelayanan Pada Posjitu dilakukan Terapi Aktifitas Kelompok yang antara lain :

- a. TAK sosialisasi berupa permainan kelompok, interaksi kelompok dan pembuatan telur asin.
- b. TAK stimulasi sensori berupa senam dan musik.
- c. TAK orientasi realita berupa siraman rohani menurut dan

pengenalan orang, tempat dan waktu.

- d. TAK stimulasi persepsi membaca majalah majalah, menghitung dan melihat gambar.
- e. TAK peningkatan harga diri berupa mengidentifikasi pengalaman yang tidak menyenangkan dan melatih kegiatan positif.
- f. TAK penyaluran energi berupa senam bersama

Konsep Peran Petugas Kesehatan Dan Lintas Sektor

1. Petugas Kesehatan:

Terdiri dari tim yaitu :

- a. Dokter Spesialis kesehatan jiwa, yang berperan sebagai konsulen spesialis atau rujukan tindak lanjut bagi ODGJ yang tidak bisa ditangani di Puskesmas.
- b. Dokter umum, penanggung jawab dalam program kesehatan jiwa di Puskesmas atau layanan tingkat dasar.
- c. Perawat, melakukan asuhan keperawatan kesehatan jiwa pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat di berbagai fasilitas.

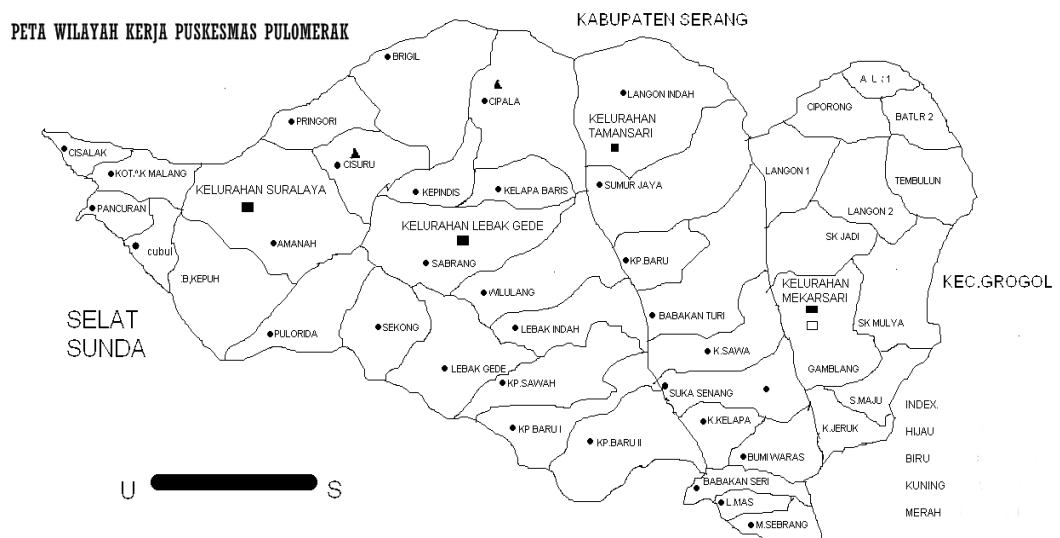
2. Lintas Sektor

Terdiri dari : Camat, Dinas Sosial, Lurah, Tokoh masyarakat, Tokoh Agama dan TKSK (Tenaga kerja sosial kecamatan), Mendukung dalam program pelayanan kesehatan jiwa yang dibentuk oleh PT Indonesia Power UP Suralaya dalam bentuk di keterlibatannya dalam program POSJITU.

Kecamatan Pulomerak terdiri dari 4 Kelurahan dengan wilayah seluas 20,07 km² dan jumlah penduduk adalah 53.331 jiwa dengan batas wilayah antara lain:

1. Sebelah Utara : Kec. Puloampel Serang
2. Sebelah Timur : Kec. Bojonegara serang
3. Sebelah Selatan : Kec. Grogol Cilegon
4. Sebelah Barat : Selat Sunda (Lampung)

Deskripsi Kasus ODGJ di Pulomerak



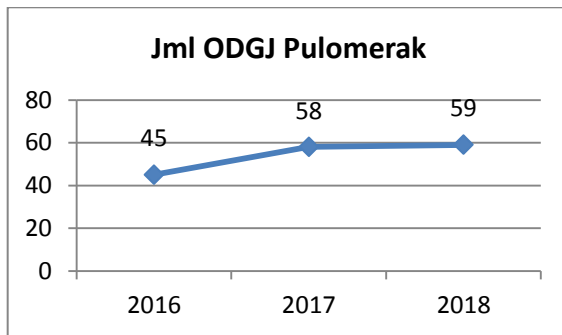
Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas DTP Pulomerak

Kecamatan Pulomerak terdiri dari 4 kelurahan 27 RW 124 RT , yaitu:

1. Kelurahan Suralaya : terdiri dari 5 RW dan 21 RT
2. Kelurahan Lebakgede : terdiri dari 9 RW dan 43 RT
3. Kelurahan Tamansari : terdiri dari 6 RW dan 35 RT
4. Kelurahan Mekarsari : terdiri dari 7 RW dan 30 RT

Cakupan Program Kesehatan Jiwa

Cakupan Program Kesehatan dapat digambarkan melalui beberapa grafik di bawah ini:

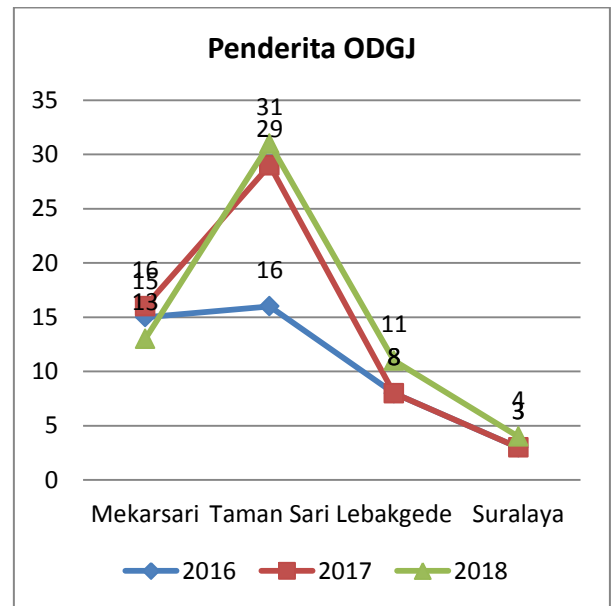


Sumber: Data Diolah, 2019

Grafik 1.

Jumlah penderita ODGJ di Kecamatan Pulomerak

Berdasarkan grafik di atas bahwa adanya kenaikan jumlah ODGJ penderita baru di tiap tahun mulai dari 2016 sampai dengan bulan Desember tahun 2018.

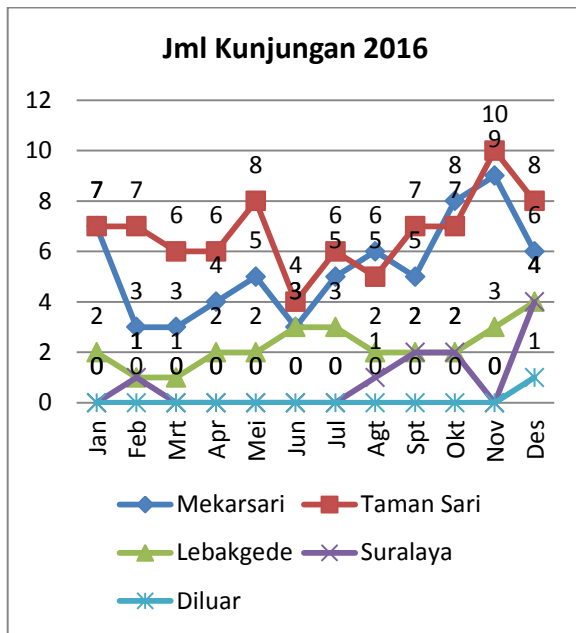


Sumber: Data Diolah, 2019

Grafik 2.

Jumlah ODGJ berdasarkan kelurahan

Berdasarkan grafik 2 bahwa penderita ODGJ tersebar di seluruh kelurahan se-Kecamatan Pulomerak, dan didapatkan bahwa jumlah terbanyak ada pada kelurahan Taman Sari dengan jumlah kenaikan penderita baru kurang lebih 50 %.

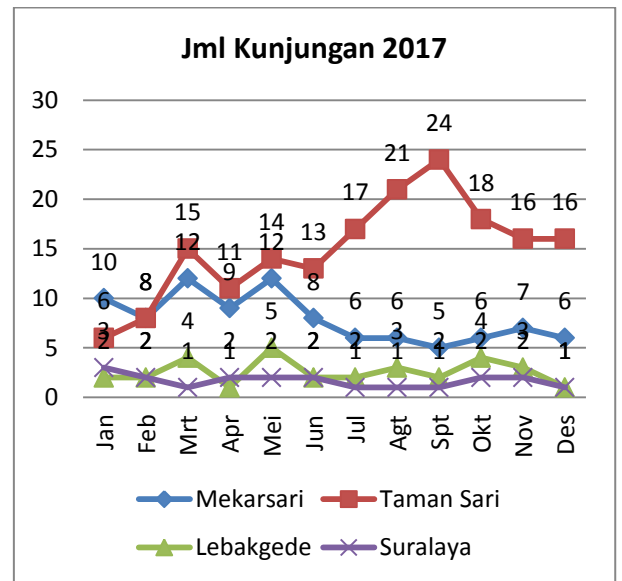


Sumber: Data Diolah, 2019

Grafik 3.

Kunjungan Penderita ODGJ Di Tahun 2016

Berdasarkan Grafik 3 jumlah kunjungan penderita ODGJ dalam satu tahun 2016 sejumlah 183 kunjungan dari jumlah 45 penderita ODGJ, dan paling banyak penderita ODGJ yang berobat ke Puskesmas adalah warga dari Taman Sari.

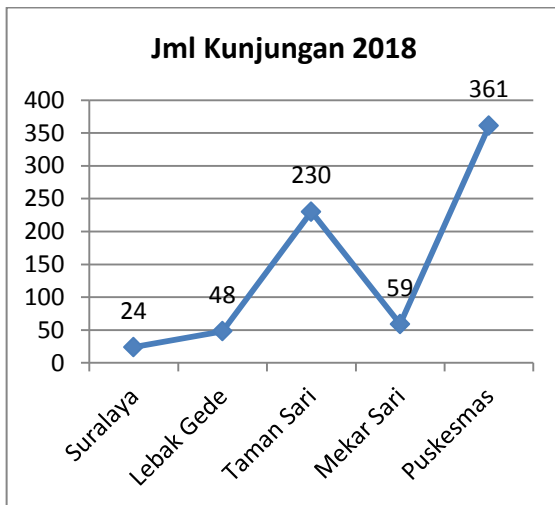


Sumber: Data Diolah, 2019

Grafik 4.

Jumlah Kunjungan di Tahun 2017

Berdasarkan Grafik 4 jumlah kunjungan penderita ODGJ dalam satu tahun 2017 sejumlah 325 kunjungan dari jumlah 58 penderita ODGJ, dan paling banyak penderita ODGJ yang berobat ke Puskesmas adalah warga dari Taman Sari. Di dapatkan bahwa adanya peningkatan jumlah kunjungan yang dilakukan oleh penderita ODGJ untuk berobat ke Puskesmas.



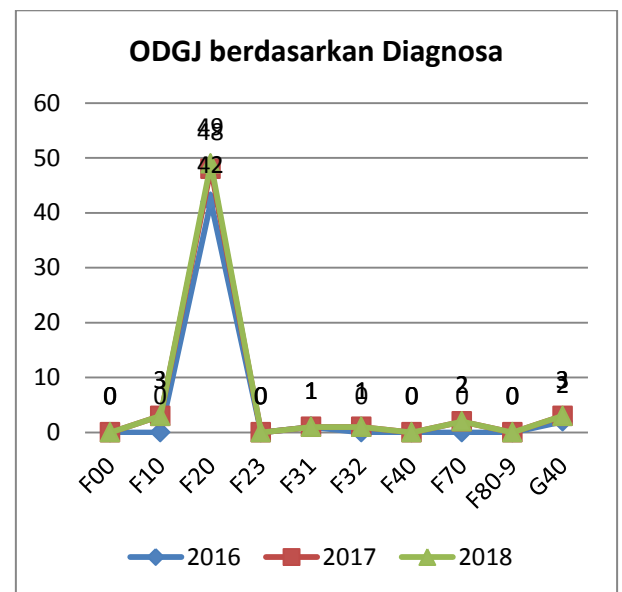
Sumber: Data Diolah, 2019

Grafik 5.
Jumlah Kunjungan di Tahun 2018

Berdasarkan Grafik 5 jumlah kunjungan penderita ODGJ dalam satu tahun 2018 sejumlah 361 kunjungan dari jumlah 59 penderita ODGJ, dan paling banyak penderita ODGJ yang berobat ke Puskesmas adalah warga dari Taman Sari. Di

Penderita jiwa dibagi menjadi 10 diagnosa diantaranya : Gangguan Mental/F00, Gangguan Penggunaan NAPZA/F10, Skizofrenia dan gangguan Psikotik kronik lain/F20, Gangguan Psikotik Akut/F23, Gangguan Bipolar/F31, Gangguan Depresif/F32, Gangguan Neurotik/F40, Retardasi Mental/F70,

dapatkan bahwa adanya peningkatan jumlah kunjungan yang dilakukan oleh penderita ODGJ untuk berobat ke Puskesmas.



Sumber: Data Diolah, 2019

Grafik 6.
Jumlah kasus ODGJ berdasarkan diagnosa

Gangguan kesehatan jiwa anak dan remaja/F80-90, Epilepsi/G40.

Berdasarkan Grafik 6 didapatkan bahwa diagnosa terbanyak dari tahun 2016 sampai dengan 2018 adalah Skizofrenia dan gangguan Psikotik kronik lain.

Bentuk Kegiatan Program Kesehatan Jiwa Tahun 2017

Adapun bentuk kegiatan program Kesehatan Jiwa yang telah dilaksanakan antara lain;

- a. Melakukan pelayanan pengobatan kepada semua pasien ODGJ
- b. Melakukan skrining deteksi dini penemuan kasus gangguan jiwa
- c. Melakukan kunjungan rumah
- d. Melakukan penyuluhan pada keluarga pasien
- e. Mencatat hasil pemeriksaan
- f. Melakukan input data laporan bulanan
- g. Mengadakan Pos Kesehatan Jiwa
- h. Pelayanan Konsul untuk rujukan tindak lanjut yang dilakukan oleh Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa 1 (satu) kali dalam setahun melalui kunjungan ke Puskesmas se-kota Cilegon.

Pemecahan Masalah

- a. Pembentukan Pos Jiwa Terpadu (**POSJITU**) oleh PT Indonesia Power UP Suralaya dengan melibatkan peran aktif masyarakat serta menggerakkan peran lintas sektor yang bertujuan

mendekatkan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ.

- b. PT Indonesia Power UP Suralaya bekerja sama dengan perawat dari Puskesmas melakukan penyuluhan kepada keluarga pasien agar kooperatif dalam melakukan pengobatan keluarga yang menderita ODGJ agar tidak terjadi kekambuhan.
- c. Pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh PT Indonesia Power UP Suralaya bekerja sama dengan Puskesmas sebagai salah satu terapi untuk mengalihkan energi negatif menjadi positif

Inovasi

Berdasarkan data cakupan program Kesehatan Jiwa, perlunya langkah lain dalam upaya mencegah dan menurunkan jumlah penderita ODGJ baru dan menurunkan angka kekambuhan bagi ODGJ yang lama. Maka dari itu PT Indonesia Power UP Suralaya bersama perawat dari Puskesmas melakukan inovasi dengan :

1. Membentuk **Pos jiwa** di wilayah kerja Puskesmas Pulomerak pada bulan januari tahun 2017.

POSJITU dari tahun 2017 sampai dengan sekarang sudah memperoleh kemajuan yang ditandai dengan meningkatnya angka keberhasilan pasien yang sudah stabil dan meningkatnya produktifitas di masyarakat.

2. Dengan keberhasilan tersebut PT Indonesia Power UP Suralaya bersama beberapa perawat melakukan inovasi kembali di tahun 2017 pada bulan Oktober berupa pemberdayaan masyarakat bagi pasien yang sudah stabil, mampu, mandiri dan produktif untuk melakukan **kegiatan senam bersama dan pembuatan telur asin** sebagai salah satu pengobatan/terapi aktifitas kelompok.

Tahapan Kegiatan

- a. **PT Indonesia Power UP Suralaya berinisiasi Pertemuan Koordinasi Lintas Sektor**

Kegiatan pertemuan koordinasi dilakukan di Kelurahan Taman Sari. Dalam kegiatan ini hadir Lurah Taman Sari, tokoh masyarakat Taman Sari (RT dan RW di wilayah

Taman Sari), petugas Kesehatan Jiwa, dan Bidan Kelurahan Puskesmas Pulomerak. Koordinasi ini menjelaskan bentuk kegiatan yang akan dilakukan yaitu membentuk Pos Jiwa Terpadu (PosJitu) sebagai tempat pelayanan untuk pasien ODGJ yang telah dinyatakan stabil yang bertempat di masyarakat khususnya di wilayah Kecamatan Taman Sari.

- b. **PT Indonesia Power UP Suralaya bersama perawat melakuka sosialisasi dengan Kader Jiwa**

Pos Jiwa Terpadu (Pos Jitu) adalah program masyarakat sehingga membutuhkan partisipasi aktif dari masyarakat. Karena proses ini menuntut penemuan dan aksi secara mandiri dari masyarakat, lembaga pelaksana tidak dapat menjalankan program Pos Jiwa Terpadu yang sukses tanpa adanya dukungan dan partisipasi masyarakat. Oleh karena itu dilaksanakan sosialisasi tentang Pos Jiwa Terpadu yang menghadirkan kader jiwa yang akan terlibat dalam kegiatan Pos Jiwa

Terpadu serta dengan bidan pembina Kelurahan Taman Sari Yang dilaksanakan di Aula Puskesmas Pulomerak. Selain itu kader diberikan pengetahuan dan petunjuk teknis mengenai konsep kegiatan Pos Jiwa Terpadu.

c. PT Indonesia Power UP Suralaya Melakukan Pendataan Sasaran

Pendataan Sasaran dilakukan oleh kader dan petugas Kesehatan Jiwa. Data yang dikumpulkan adalah pasien ODGJ yang berkunjung ke Puskesmas yang berasal dari kelurahan Taman Sari dan juga penemuan kasus baru atau menurut laporan masyarakat.

Tabel 2. Sasaran Pasien Jiwa di Kelurahan Taman Sari

No	Wilayah	% (Prosentase)
1	Suka senang	6,45 %
2	Sudimampir	16,13%
3	Bumiwaras	6,45 %
4	Babakan turi	19,35%
5	L. Sawah	3,23%
6	Medaksa Sebrang	16,13%
7	Langon Indah	12,90 %
8	Sumur Jaya	3,23%
9	Sumur Jaya 2	3,23%
10	L. Baru	9,68%
11	Taman Sari	3,23%

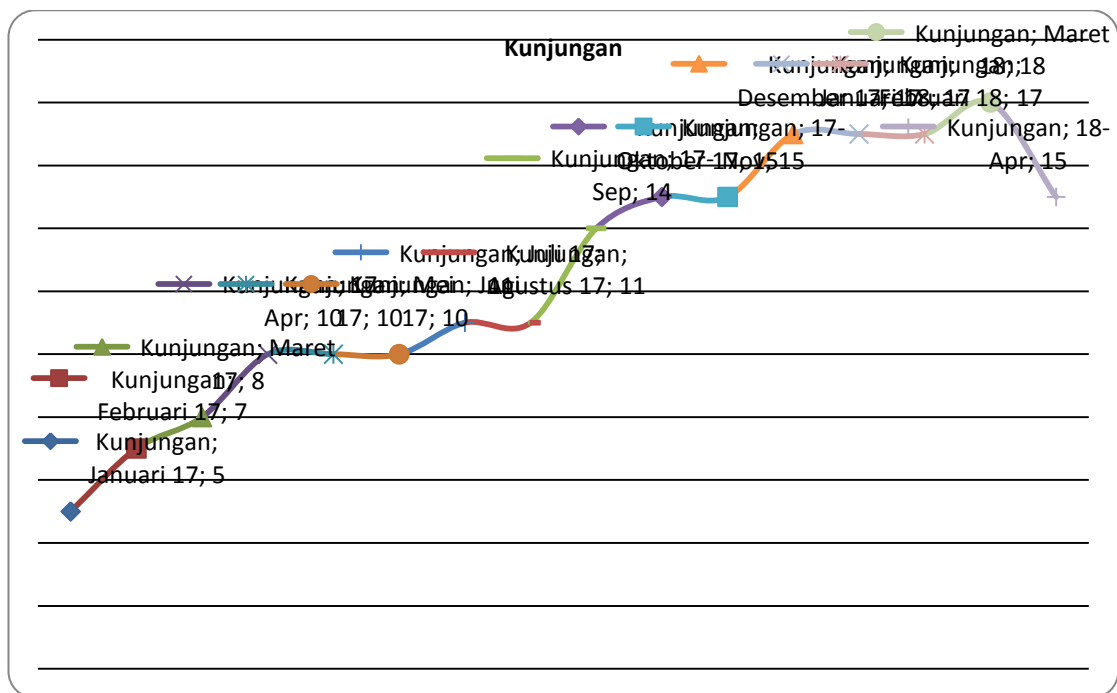
Sumber: Data Diolah, 2019

d. Proses Pelaksanaan

Waktu dilaksanakan setiap 1 kali dalam sebulan pada hari rabu minggu ke-2 bertempat gedung Posyandu Dahlia di lingkungan Babakan Turi RT 1 RW 2 Kelurahan Taman Sari. Kegiatan ini mulai dilakukan pada awal bulan Januari 2017 hingga sekarang.

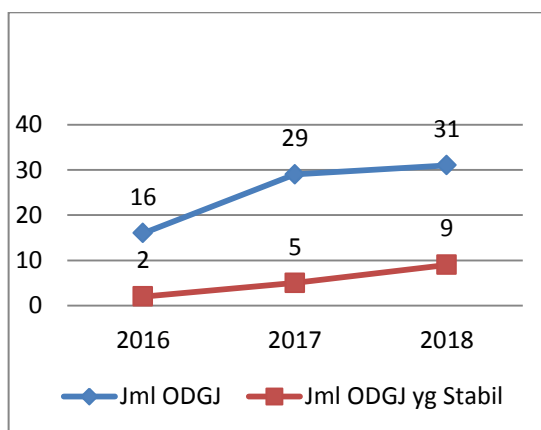
Kegiatan yang dilakukan antara lain PT Indonesia Power UP Suralaya bersama Puskesmas memberikan penyuluhan kepada keluarga penderita ODGJ, memberikan terapi aktivitas kelompok dan melakukan pengobatan kepada ODGJ.

Grafik 7. Kunjungan bulan Januari 2017 – April 2018



Sumber: Data Diolah, 2019

e. Evaluasi oleh PT Indonesia Power UP Suralaya



Sumber: Data Diolah, 2019

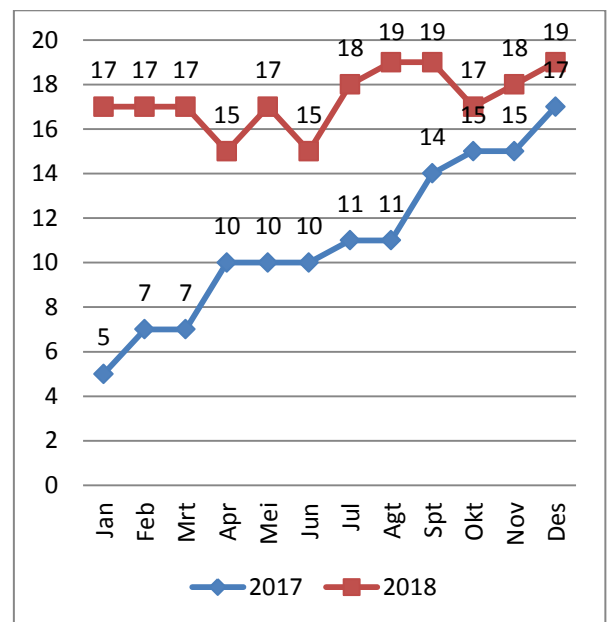
Grafik 8. Penderita ODGJ yang stabil

Berdasarkan tabel atau grafik di atas didapatkan bahwa adanya keberhasilan dalam upaya pengobatan dan pemulihan ODGJ ditandai dengan adanya jumlah pasien yang sudah stabil dari tahun 2016 sampai dengan 2018, yang ditandai dengan pasien sudah bisa sosialisasi dengan masyarakat dan sudah mampu melakukan pengalihan energi misalnya senam bersama dan

pembuatan telur asin sebagai salah satu terapi aktifitas kelompok.

Peran PT Indonesia Power UP Suralaya dan beberapa perawat dalam hal ini adalah memotivasi pasien untuk teratur berobat, memberikan penjelasan kepada keluarga untuk mengawasi pengobatan pasien, memotivasi pasien dan keluarga untuk mengikuti kegiatan kelompok maupun penyuluhan kesehatan ke Posjitu serta menganjurkan pasien untuk teratur melakukan pemeriksaan ke puskesmas. Dengan kunjungan rumah dan kegiatan Posjitu, pasien dan keluarga mendapatkan informasi bahwa pengobatan mudah di dapat, selain itu lebih memahami pengobatan dan perawatan. Kegiatan ini mendapat respon yang positif baik dari pihak Kelurahan Taman Sari, masyarakat dan keluarga pasien ODGJ. Hal ini dapat dilihat dari data kunjungan di Pos Jiwa dari bulan ke bulan. Disamping itu meningkatnya kunjungan ke Pos Jiwa menunjukkan partisipasi dari keluarga pasien ODGJ semakin tinggi yang pada akhirnya meningkatkan derajat kesehatan pasien ODGJ.

Setelah mengikuti kegiatan di Posjitu penderita ODGJ cenderung lebih stabil dan tidak mengalami kekambuhan.



Sumber: Data Diolah, 2019

Grafik 9.

Kunjungan Posjitu

f. PT Indonesia Power UP Suralaya bersama Puskesmas melakukan Program Terapi Aktifitas kelompok (TAK) Penderita ODGJ

Terapi aktifitas kelompok pada POSJITU yang dilaksanakan antara lain :

- 1) TAK sosialisasi berupa permainan kelompok, interaksi kelompok dan pembuatan telur asin.

- 2) TAK stimulasi sensori berupa senam dan musik.
- 3) TAK orientasi realita menurut dan pengenalan orang, tempat dan waktu.
- 4) TAK penyaluran energi berupa senam bersama

g. PT Indonesia Power UP Suralaya melakukan Pelatihan Pembuatan Telur Asin dan Senam Bersama

Ini adalah kegiatan nyata dalam rangka pemberdayaan masyarakat oleh PT Indonesia Power UP Suralaya dimana pada kegiatan terapi kelompok, untuk penderita ODGJ yang sudah memperoleh kemajuan dan kondisi stabil berjumlah 5 orang maka diadakan kegiatan terapi kelompok yaitu pembuatan telur asin. Kegiatan ini mulai dilakukan pada bulan Oktober 2017 hingga sekarang. Biaya awal didanai dari hasil kas bulanan pada kegiatan Posjitu, untuk modal dan peralatan ± Rp. 180.000. Sedangkan untuk pelatih berasal dari warga Kelurahan Taman Sari yang sifatnya sukarela.

Hasil dari pembuatan telur asin pertama kali dibagikan kepada

anggota di Posjitu, selanjutnya hasil pembuatan telur asin semakin di kembangkan sehingga hasilnya disalurkan untuk PMT Paguyuban TB Paru dan Kusta yang bertempat di Ruang Pelayanan TB Paru Puskesmas Pulomerak serta staff Puskesmas dimana dengan adanya PMT telur asin dapat meningkatkan semangat penderita TB paru dan Kusta untuk rajin berobat di Puskesmas dengan harapan dapat mempercepat penyembuhan karena dengan memakan telur asin dapat meningkatkan status gizi penderita yang secara tidak langsung dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan mempercepat penyembuhan penderita TB paru dan Kusta.

Selain pelatihan pembuatan telur asin juga ada kegiatan senam bersama, senam bersama dilakukan pada saat pertemuan di POSJITU sebelum melakukan pelayanan. Diikuti oleh penderita ODGJ yang datang ke POSJITU.

Beberapa Hambatan

Beberapa hambatan yang dihadapi dalam Pembinaan Penderita

ODGJ oleh PT Indonesia Power UP Suralaya antara lain:

1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan jiwa.
2. Belum adanya kesadaran dari pasien dan keluarga untuk datang berobat ke POSJITU/Puskesmas.
3. Kurangnya dukungan dari keluarga untuk melakukan pengawasan dalam minum obat.

Kesimpulan

Pembentukan Pos Jiwa Terpadu (Pos Jitu) dan terapi aktifitas kelompok yang dilakukan oleh PT Indonesia Power UP Suralaya menjadi salah satu wadah yang bisa dijadikan sebagai salah satu upaya dalam menurunkan angka kekambuhan dan mendekatkan pelayanan kesehatan. Inovasi yang sudah dilakukan mendapat respon yang positif baik dari lintas sektor dan keluarga penderita ODGJ. Hal ini dapat dilihat dari :

1. Meningkatnya data kunjungan di Posjitu dari bulan ke bulan menunjukkan partisipasi dari keluarga pasien jiwa semakin

tinggi yang pada akhirnya meningkatkan derajat kesehatan Penderita ODGJ, Setelah mengikuti kegiatan di Posjitu penderita ODGJ cenderung lebih stabil dan tidak mengalami kekambuhan.

2. Pemberdayaan masyarakat melalui terapi aktifitas kelompok, dilaksanakan bagi penderita ODGJ yang sudah memperoleh kemajuan dan kondisi stabil berjumlah 5 orang berupa pembuatan telur asin. Telur asin yang dihasilkan disalurkan sebagai PMT pada Paguyuban TB paru dan kusta sehingga meningkatkan semangat penderita TB paru dan Kusta untuk rajin berobat di Puskesmas serta diharapkan dapat mempercepat penyembuhan.
3. Terapi aktifitas kelompok yaitu adanya kegiatan senam bersama dilakukan pada saat pelayanan di POSJITU setiap Rabu minggu ke 2 (dua).

Saran

1. PT Indonesia Power UP Suralaya Perlu membentuk Pos Jiwa Terpadu dengan terapi aktifias kelompok diwilayah lain dimana banyak terdapat penderita ODGJ, yaitu Kelurahan Mekarsari
2. Perlu dukungan dari kelurahan yang belum terbentuk POSJITU
3. Diharapkan PT Indonesia Power UP Suralaya bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dapat memberikan pelatihan bagi petugas dan kader kesehatan jiwa yang terstandar.

Implikasi Pemberdayaan PT. Indonesia Power UP. Suralaya

1. PT. Indonesia Power UP Suralaya menginisiasikan Pembentukan POSJITU di kelurahan lain
2. PT. Indonesia Power UP Suralaya menginisiasikan Pengembangan usaha dari hasil pembuatan telur asin untuk di pasarkan kepada lintas sektor, CSR atau masyarakat.
3. PT. Indonesia Power UP Suralaya melakukan

Pemantauan bagi pasien yang belum mengalami stabil, mandiri dan produktif melalui keluarga dan kader agar tidak terjadi kekambuhan dengan cara kunjungan rumah.

Daftar Pustaka

- Abdul, N. dkk. 2011. Dasar-dasar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika
- Alfitri. 2011. Community Development Teori dan Aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20170331090149-255-203950/who-umumkan-tingkat-depresi-dunia-naik-18-persen>
- Kemenkes RI. 2011. *Buku Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta : Dirjen Bina Pelayanan Medik.
- Maramis, W.F. 2005. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Cetakan 9. Surabaya: Airlangga University Press
- Sjafari, Agus. 2014. Kemiskinan dan Pemberdayaan Kelompok. Yogyakarta: Graha Ilmu

Townsend, C.M. 2005. Essentials of
Psychiatric Mental Health
Nursing. (3thed). Philadelphia:
F.A. Davis Company

Undang-Undang Nomor 18 Tahun
2014 *Tentang Kesehatan Jiwa*

Yosep, 2007, *Pedoman Rehabilitasi
Pasien Mental Rumah Sakit
Jiwa di Indonesia*