



PENERAPAN HASIL PENELITIAN : PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA PADA MASYARAKAT MELALUI IMPLEMENTASI CMHN DI DESA KALEGEN KECAMATAN BANDONGAN KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2016

Erna Erawati*) ; Sri Adiyati; Angga Sugiarto

*Prodi DIII Keperawatan Magelang ; Jurusan Keperawatan Semarang; Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Perintis Kemerdekaan ; Magelang*

Abstrak

Desa Kalegen merupakan daerah rural dengan luas wilayah 2,26 km² dan tingkat kepadatan penduduk 1130 dan pernah mengalami bencana tanah longsor. Musibah, penyakit merupakan stressor yang dapat memicu dan berisiko gangguan jiwa bila tidak bisa ditangani dengan baik. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk menerapkan hasil penelitian mengenai pendidikan kesehatan jiwa masyarakat melalui implementasi Community Mental Health Nursing (CMHN) sehingga diharapkan masyarakat memiliki coping yang adaptif. Kegiatan dilakukan selama 50 jam di enam dusun di Desa Kalegen Kecamatan Bandongan kabupaten Magelang. Tim dosen menerapkan metode ceramah tanya jawab serta roleplay latihan menghadapi permasalahan terkait kesehatan jiwa yang dihadapi. Hasil kegiatan ini efektif bagi masyarakat dalam menanamkan kesadaran akan pentingnya sehat jiwa, sehingga mereka yang sehat bertambah sehat dengan terpenuhinya tugas perkembangan, yang kelompok risiko tidak menjadi gangguan. Terdapat 180 anggota masyarakat setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat, terjadi penurunan gejala stress melalui *Self Reporting Questionnaire* (SRQ). Hasil pengabdian masyarakat ini mengimplementasikan visi dan misi program studi keperawatan Magelang dan memberikan bekal kepada mahasiswa sebagai alat terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa. Perubahan pengetahuan dan kemampuan dalam menangani stress dan akan bermakna jika masyarakat melakukan latihan secara konsisten.

Kata kunci: *Pendidikan Kesehatan jiwa ; CMHN; SRQ.*

Abstract

Kalegen village is a rural area with an area of 2.26 km² and the population density in 1130 and has experienced landslides. Disaster, illness were stressor that can lead to mental disorders and risky if not handled well. The community service activity was aimed to implemented the results of research on mental health education in the community through the implementation of Community Mental Health Nursing (CMHN) so hopefully people have adaptive coping. The activities carried out for 50 hours in six hamlets in the village Kalegen Bandongan, Magelang. Question and answer drills, role play were conducted. A 180 members of the community were participated. The decreased of symptoms of stress through the *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) were reported. We found this action was effective for the community in instilling awareness of the importance of healthy mental life. This action support the implementation of the vision and mission of nursing studies program Magelang and provide supplies to students as a therapeutic tool in providing mental health nursing care. Changes the knowledge and ability to handle stress and be meaningful if people exercise consistently.

Keywords: *Mental health education ; Community Mental Health Nursing ; Self reporting Questionnaire*

*) Erna Erawati
E-mail:ernaerawati57@yahoo.com

1. Pendahuluan

Masalah kesehatan jiwa akan menjadi “ *The global burden of disease*”. Hal ini akan menjadi tantangan tenaga kesehatan dimana standar pengukuran untuk kesehatan secara tradisional adalah kematian akibat penyakit fisik. Ini telah menyebabkan gangguan jiwa seolah-olah bukan masalah. Dengan adanya indikator baru, yaitu *Disability Adjusted Life Year (DALY)*, diketahuilah bahwa gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan utama secara internasional (Yosep, 2010). Tingginya angka gangguan jiwa di dunia tersebut dikarenakan karena adanya faktor tuntutan sosial, ekonomi maupun politik, yang terus saja berkembang pesat. Individu yang tidak mampu beradaptasi, akan mengalami gangguan jiwa yang nantinya akan berdampak pada kehidupan selanjutnya. Gangguan jiwa mental kian menghantui masyarakat baik itu di dunia maupun di Indonesia ini. Jumlah penderita sakit jiwa kian tahun semakin bertambah karena adanya krisis ekonomi maupun krisis sosial yang terjadi. Jenis macam gangguan mental adalah beragam. Dari mulai yang terkecil sampai dengan tingkatan yang berat juga ada. Munculnya masalah kesehatan jiwa adalah merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang besar dibandingkan dengan masalah kesehatan yang umum dan juga lainnya yang ada dimasyarakat.

Masalah gangguan jiwa menyebabkan menurunnya kesehatan mental ini ternyata terjadi hampir di seluruh negara di dunia. WHO mengangkat beberapa jenis gangguan jiwa seperti Schizoprenia, Alzheimer, epilepsi, keterbelakangan mental dan ketergantungan alkohol sebagai isu yang perlu mendapatkan perhatian. Masyarakat juga memandang bahwa gangguan jiwa ini adalah merupakan bagian dari penyakit yang harus segera mendapatkan penanganan dan pengobatan yang tepat. Penyebab gangguan jiwa bisa dikategorikan menjadi tiga bagian. Hal-hal yang bisa menyebabkan akan sakit jiwa atau gangguan jiwa mental ini adalah sebagai berikut :

- a) Faktor Individual yang termasuk di dalamnya yang bisa menjadi penyebab sakit jiwa adalah ansietas, kekhawatiran dan ketakutan, ketidakharmonisan dalam hidup dan kehidupan, serta kehilangan arti hidup (Seaward, 1997).
- b) Faktor Interpersonal dan yang termasuk di dalamnya adalah komunikasi yang tidak efektif, ketergantungan yang berlebihan atau

menarik diri dari hubungan, dan kehilangan kontrol emosional.

- c) Faktor Sosial Budaya yang terdiri dari kemiskinan, dan diskriminasi seperti perbedaan ras, golongan, usia dan jenis kelamin, tidak ada penghasilan, kekerasan.

Desa Kalegen sesuai dengan klasifikasi desa di kecamatan Bandongan menurut Badan Pusat Statistik merupakan daerah rural dengan luas wilayah 2,26 km² dan tingkat kepadatan penduduk 1130. Mata pencaharian penduduk sebagian besar adalah petani dan buruh.dengan penghasilan sebagian besar kurang dari 1 juta rupiah. Desa Kalegen memiliki 7 dusun dan pernah mengalami bencana tanah longsor di Dusun Kaweron pada bulan Desember 2015 yang mengakibatkan tertutupnya jalan antar desa di kawasan lereng gunung Sumbing Desa Kalegen, Bandongan.

Pemicu dan faktor resiko sakit jiwa bisa disebabkan karena stressor yang berlebihan dan tidak bisa ditangani dengan baik, contoh mudahnya adalah tertimpa musibah, mengidap penyakit maupun faktor sosial lainnya. Ada sedikit perbedaan antara sakit jiwa dan gangguan jiwa. Bila gangguan jiwa adalah gangguan pikiran, perasaan atau tingkah laku sehingga menimbulkan penderitaan dan terganggunya fungsi kehidupan sehari-hari. Sedangkan sakit jiwa lebih dominan dan menjurus pada gangguan jiwa berat yang memerlukan pengobatan dan perawatan khusus pula.

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada maka Prodi Keperawatan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang mengajukan usulan kegiatan pengabdian masyarakat Pendidikan kesehatan jiwa pada masyarakat melalui implementasi CMHN di desa Kalegen kecamatan Bandongan kabupaten Magelang. Definisi dari Kesehatan jiwa sama halnya dengan kesehatan rohani. Kesehatan jiwa memiliki berbagai macam definisi salah satunya adalah keadaan dimana seseorang mengalami kesehatan dalam dirinya, baik itu hati maupun pikiran. Pendidikan kesehatan jiwa bertujuan agar masyarakat memiliki jiwa yang sehat sehingga terhindar dari berbagai macam jenis masalah kejiwaan yang nantinya akan merugikan diri sendiri dan juga orang lain. Untuk mendapatkan jiwa yang sehat bisa didapatkan dengan cara-cara berikut ini. Pertama, dengan cara selalu berpikir positif terhadap keadaan apapun yang dialami saat ini. Jangan pernah berpikir negatif terhadap orang lain. Pikiran negatif akan menimbulkan

prasangka yang buruk dan nantinya akan berakibat fatal dan membuat diri tidak bisa berpikir dengan jernih.

2. Metode

Metode dan strategi yang dilakukan dengan pihak yang terlibat adalah dosen dan mahasiswa maka akan dilakukan metode dan strategi berupa:

- a) Penyuluhan tentang kesehatan jiwa dengan media LCD & leaflet
- b) Memutar video tentang fenomena seputar kesehatan jiwa
- c) Menanyakan kepada audience tentang pengalaman atau masalah yang dihadapi
- d) Menjelaskan cara mengatasi kesulitan atau masalah dalam kesehatan jiwa

Metode ceramah, Tanya jawab dan diskusi dilakukan saat penyampaian materi pengabdian masyarakat. Kemudian dilanjutkan dengan latihan pernafasan yang dilakukan dengan iringan music agar peserta dapat rileks. Tim pengabdian mendemonstrasikan untuk selanjutnya diikuti oleh peserta.

3. Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan persiapan sampai pelaksanaan dan pembuatan laporan.

- a) Persiapan
 - 1) Rapat koordinasi tim pelaksana pengabdian masyarakat pada hari Kamis, tanggal 2 Juni 2016. Hasil rapat koordinasi disepakati untuk dilakukan penjajagan lahan dengan melibatkan instansi terkait : Puskesmas Bandongan, tokoh agama dan tokoh masyarakat di Desa Kalegen. Kemudian dilanjutkan dengan menginformasikan kepada mahasiswa untuk terlibat dalam kegiatan.
 - 2) Penjajagan dan survey dilakukan pada hari Jumat, tanggal 3 Juni 2016. Penjajagan dan survey ke Desa Kalegen untuk mengetahui kondisi warga yang mengalami masalah kesehatan dan mengadakan Koordinasi dengan Pihak Puskesmas Bandongan Untuk mengatasi adanya masalah kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat dengan kegiatan Penyuluhan. Hasil penjajagan disepakati untuk tempat pelaksanaan di masing masing dusun di Desa Kalegen pada hari Senin, 21 Juni 2016 - rabu, 29 Juni dimulai jam 08.00.

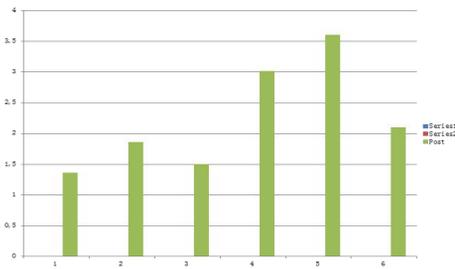
- 3) Rapat koordinasi tim pelaksana pengabdian masyarakat pada hari Senin, tanggal 20 Juni 2016. Hasil rapat koordinasi disepakati jadwal pelaksanaan untuk dilakukan persiapan penyuluhan kesehatan dengan materi mengenai manajemen stress dan latihan relaksasi nafas dalam.

b) Implementasi

Pelaksanaan tindakan kegiatan pengabdian masyarakat ini di Bulan Juni 2016 dalam waktu 50 jam. Kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan dosen Prodi Keperawatan Magelang yang aktif melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjumlah 4 orang. Mahasiswa Prodi keperawatan Magelang yang ikut aktif dalam kegiatan tersebut berjumlah 5 orang. Serta melibatkan teman sejawat dari Puskesmas Bandongan. Secara kuantitatif, keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh dosen masih harus ditingkatkan, sehingga transfer ilmu pengetahuan tidak saja melalui perkuliahan tetapi juga melalui kegiatan luar kampus (lapangan). Kegiatan ini diikuti oleh 30 orang dari masing masingdusun yaitu dusun Kaweron, Dusun Kalegen, Dusun Wonosobo, Dusun Dileman, Dusun Kiringan, Dusun Karanglo. Kegiatan diikuti dalam kegiatan rutin masyarakat seperti arisan RT, arisan PKK, pertemuan Desa. Dari 180 orang semua mengikuti pre test dan protest dengan mengisi kuesioner dalam *Self Reporting Questionnaire (SRQ)* yang diadopsi dari Website Sehat Jiwa Kemenkes RI.

c) Evaluasi

Penilaian dalam kegiatan ini dilakukan secara sistematis. Sebelum diberikan informasi dilakukan tanya jawab terlebih dahulu kepada masyarakat untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan siswa tentang kesehatan jiwa. Kemudian setelah rangkaian kegiatan selesai, subjek sasaran kegiatan ini diharapkan mampu memahami, membentuk sikap dan perilaku yang tepat dan bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan jiwa, serta mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dalam kehidupan sehari-hari. Adapun perubahan gejala stress dapat dilihat dari grafik berikut ini:



Gambar 1. Grafik perubahan gejala stress

Secara keseluruhan kendala pada pelaksanaan pengabdian masyarakat tidak banyak, karena kegiatan ini sudah dipersiapkan jauh-jauh hari. Dukungan dari masyarakat sangat besar sehingga kegiatan ini berjalan sangat mariah. Antusias dan pengertian masyarakat akan pentingnya kesehatan dan pemahaman tentang informasi kesehatan masih sangat perlu untuk ditingkatkan agar dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan kesehatan akan membawa dampak pada perubahan individu, kelompok, dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Perubahan tersebut mencakup antara lain, pengetahuan, sikap, dan keterampilan melalui proses pendidikan kesehatan (Machfoedz, 2005). Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, baik melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, maupun dari indra perabaan. Namun demikian sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih sesuai dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu/ *know* (mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya), memahami/ *comprehension* (kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar), aplikasi/ *application* (kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi nyata), analisis/ *analysis* (kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain), sintesis/ *synthesis* (kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru), dan evaluasi/ *evaluation* (tingkatan pengetahuan tertinggi berkaitan

dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman dan tingkat sosial ekonomi. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara langsung atau dengan angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden atau subjek penelitian. Kedalaman pengetahuan responden yang ingin diukur atau diketahui, dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pada akhirnya adalah agar masyarakat dapat mempraktekkan hidup sehat bagi dirinya sendiri dan bagi masyarakat. Menurut Mariyani (2009), kegiatan penyuluhan/ pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang secara bermakna jika dibandingkan dengan yang tidak diberikan penyuluhan. Pendidikan kesehatan dan peningkatan pengetahuan dapat meningkatkan perilaku kesehatan.

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai beberapa tingkatan yaitu menerima/ *receiving* (orang/subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek), merespon/ *responding* (memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah indikasi dari sikap), menghargai/ *valuing* (mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah dengan orang lain), dan tingkatan terakhir adalah bertanggung jawab/ *responsible* (bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya). Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan bagaimana pendapat responden (Notoatmodjo, 2007). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan pengaruh faktor emosional.

Sikap merupakan respon evaluatif yang dapat berbentuk positif maupun negatif. Hal ini berarti dalam sikap terkandung adanya preferensi atau rasa suka-tak suka terhadap suatu objek. Beberapa metode pengukuran sikap yang secara historik telah dilakukan meliputi; observasi perilaku, pertanyaan langsung, dan pengungkapan langsung (Azwar, 1995). Perilaku

adalah apa yang dikerjakan oleh inidur baik yang diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri, oleh karena itu perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas (Notoatmodjo, 2003). Untuk mengetahui sikap seseorang terhadap sesuatu, dapat dilihat dari perilakunya, sebab perilaku merupakan salah satu indikator sikap inidur (Azwar, 1995).

4. Simpulan dan Saran

Evaluasi dilakukan dengan mengukur peningkatan pengetahuan, sikap dan masyarakat dalam menghadapi masalah kesehatan yang timbul dan pada akhirnya meningkatkan kualitas kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat. Dengan adanya kegiatan ini hasil evaluasi yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa adalah adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan masyarakat merasa semakin dekat dengan dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Semarang Prodi Keperawatan Magelang yang melaksanakan pengabdian masyarakat. Mereka mengharapkan kegiatan semacam ini dapat dilakukan lagi setiap tahun. Adapun rekomendasi dari kegiatan ini adalah perlu dibuat suatu SK perjanjian kerjasama dengan pihak terkait agar pada waktu yang akan datang dapat berkoordinasi secara dini dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mendanai pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Kalegen, Kecamatan Bandongan Kabupaten Bandongan.

6. Daftar Pustaka

- Azwar, S. (1995). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Hurlock, B. Elizabeth. (1980). Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan sepanjang Rentang Kehidupan (edisi kelima). Jakarta: Erlangga.
- Notoatmodjo, S. (2003). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta

- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta
- Nasir, Abdul. 2011. Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori. Jakarta: Salemba Medika
- Stuart, Gail Wiscars. (1998). Buku Saku Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC