



Diagnosis Komunitas : Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Terhadap Skizofrenia pada Keluarga Binaan di Kecamatan Beji, Kota Depok

Muhammad Ridho¹, Kayla Sekardita¹, Salsabila Syahira¹, Melly Kristanti^{*1}, Ria Maria Theresa¹, Retno Yulianti¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta

*E-mail Korespondensi: mellyk@upnvj.ac.id

Digital Object Identifier (DOI) Article :

<https://doi.org/10.33533/segara.v2i2.9324>

Riwayat Artikel :

Diterima pada 18 September 2024

Revisi 1 pada 25 November 2024

Disetujui pada 27 November 2024

Kata Kunci :

Skizofrenia,
Sikap,
Pengetahuan,
Keluarga

Keywords :

Attitudes,
Family,
Knowledge,
Schizophrenia

Abstrak

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang dapat mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi emosional dan tingkah laku serta dapat mempengaruhi fungsi normal kognitif. Berdasarkan data sebanyak 220 juta jiwa penduduk Indonesia, dengan prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia sebesar 0,3-1 persen maka diperkirakan sekitar 2 juta orang menderita skizofrenia. Kegiatan ini berupa intervensi dengan metode pendekatan kepada masyarakat secara diagnosis komunitas yaitu penyuluhan mengenai pengetahuan skizofrenia meliputi definisi, etiologi, faktor risiko, gejala, pengobatan, dan pencegahan kepada keluarga binaan. Hasil kegiatan ini terdapat peningkatan sikap dan pengetahuan setiap anggota keluarga binaan terhadap skizofrenia dengan nilai p-value < 0,05. Diharapkan bahwa penerapan pelatihan materi terkait skizofrenia untuk kader bersama tenaga kesehatan secara berkala dan diikuti dengan kegiatan penyuluhan ke masyarakat yang dilakukan secara rutin

Abstract

Schizophrenia is a psychiatric disorder and medical condition that can affect human brain function, affect emotions and behavior, and can affect normal cognitive function. Based on data from 220 million people in Indonesia, with a prevalence of schizophrenia in Indonesia of 0.3-1 percent, it is estimated that around 2 million people suffer from schizophrenia. This activity is in the form of an intervention with a method of approaching the community through community diagnosis, namely counseling on schizophrenia knowledge including definition, etiology, risk factors, symptoms, treatment, and prevention to assisted families. As a result of this activity, there was an increase in the attitude and knowledge of each member of the assisted family towards schizophrenia with a p-value of < 0.05. It is hoped that the implementation of material training related to schizophrenia for cadres with health workers on a regular basis and followed by counseling activities to the community is carried out regularly

1. PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang dapat mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi emosional dan tingkah laku serta dapat mempengaruhi fungsi normal kognitif (Depkes RI, 2020). Indonesia sebagai

negara dengan jumlah penduduk yang banyak dapat memiliki prevalensi skizofrenia yang tinggi (Zahnia & Wulan Sumekar, n.d.). Berdasarkan data World Health Organization (WHO), di dunia saat ini terdapat, 21 juta orang terkena skizofrenia. Dengan berbagai

faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Fenomena skizofrenia pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun diberbagai belahan dunia jumlah pasien skizofrenia bertambah (Afconneri et al., n.d.).

Puskesmas adalah UKM tingkat pertama. UKM dalam Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas dijelaskan bahwa Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sedangkan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan. Menurut PERMENKES Nomor 43 tahun 2019 tentang puskesmas, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes, 2014).

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa dalam proses penyembuhannya para penderita skizofrenia hampir tidak bisa lepas dengan terapi medikasi (obat-obatan). Sementara perlakuan terhadap penderita skizofrenia dalam dekade ini terlalu menitikberatkan pada medikasi antipsikotik yang seringkali kurang dapat menawarkan pemulihan sosial, sehingga pemberian terapi medis saja tidaklah cukup bagi penderita skizofrenia. Sehubungan dengan permasalahan tersebut, maka diperlukan adanya suatu penanganan yang holistik untuk membantu penderitanya, salah satunya dapat dalam bentuk social support(Afconneri et al., n.d.).

Berdasarkan data sebanyak 220 juta jiwa penduduk Indonesia, dengan prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia sebesar 0,3-1 persen maka diperkirakan sekitar 2 juta orang menderita skizofrenia. Karena ciri pokok keruntuhan fungsi dan peran itu sehingga penderita menjadi tidak produktif dan harus ditanggung hidupnya selamanya oleh sanak keluarga, masyarakat atau pemerintah (Setyanto et al., n.d.). Ketika pasien tidak bisa merawat diri sendiri bisa berdampak fisik dan psikososial, dampak fisik seperti banyaknya gangguan kesehatan yang diderita karena tidak terpeliharanya kebersihan pasien dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa sedangkan dampak psikososialnya yaitu gangguan kebutuhan rasa aman yang dirasakan, gangguan dicintai dan mencintai, dan gangguan intraksi sosial. Jika dampak

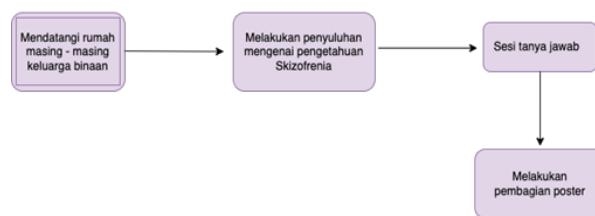
tersebut tidak tertasi dengan baik maka akan mempengaruhi kesehatan seseorang secara umum(Oleh, n.d.).

Berdasarkan data yang tercatat terkait kasus permasalahan Skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Depok Utara, dimana RW 12 adalah wilayah yang paling banyak terdapat kasus Skizofrenia. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengabdian kepada masyarakat secara diagnosis komunitas disertai intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien

2. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Desember 2023- januari 2024 di kelurahan beji kota depok. Kegiatan ini berupa intervensi dengan metode pendekatan kepada masyarakat diagnosis komunitas yaitu penyuluhan mengenai pengetahuan skizofrenia meliputi definisi, etiologi, faktor risiko, gejala, pengobatan, dan pencegahan kepada keluarga binaan.

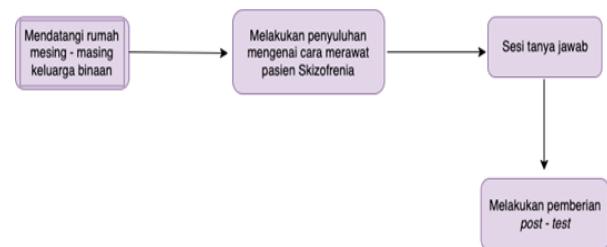
Berikut kami lampirkan alur kegiatan kami :



Bagan 1. Flow Chart Intervensi 1

Kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan mengenai pengetahuan skizofrenia meliputi definisi, etiologi, faktor risiko, gejala, pengobatan, dan pencegahan kepada keluarga binaan RW 12. Kegiatan penyuluhan berlangsung selama 15 menit yang dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dari anggota keluarga binaan, dan melakukan pre test.

Kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan mengenai pengetahuan skizofrenia meliputi definisi, etiologi, faktor risiko, gejala, pengobatan, dan pencegahan kepada keluarga binaan RW 12. Kegiatan penyuluhan berlangsung selama 15 menit yang dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dari anggota keluarga binaan, dan melakukan pre test.



Bagan 2. Flow Chart Intervensi 2

Kegiatan diawali dengan memberikan penyuluhan mengenai cara merawat pasien skizofrenia lalu dilanjutkan dengan pemberian post test kepada anggota keluarga binaan. Kegiatan penyuluhan berlangsung selama 20 menit, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab, kemudian diakhiri dengan dilakukannya post test.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang sudah kami lakukan, didapatkan hasil pre test dan pos test dari kegiatan kami.

Tabel 1. Perbandingan Nilai pre test dan post test Pengetahuan terkait Skizofrenia pada setiap Anggota Keluarga Binaan

No	Pre test	Interpretasi Pre test	Post Test	Interpre-tasi Post test	Selisih	Kesimpulan	P- value
1	7	Baik	10	Baik	3	Maningkat	
2	3	Buruk	8	Baik	5	Maningkat	
3	5	Buruk	11	Baik	6	Maningkat	
4	4	Buruk	8	Baik	4	Maningkat	0,001*
5	5	Buruk	9	Baik	4	Maningkat	
6	8	Baik	9	Baik	1	Maningkat	
Mean	5,3	Buruk	9,1	Baik	3,8	Maningkat	

Sig *pvalue < 0.05

Pada Pre test, rata – rata nilai anggota keluarga binaan (mean) adalah 5,3 sedangkan pada post test nilai rata-rata responden sebanyak 9,1. Sebelumnya, terdapat 4 responden dengan pengetahuan buruk (67%), setelah dilakukan penyuluhan, jumlah anggota keluarga binaan dengan pengetahuan buruk menurun menjadi tidak ada (0%). Kemudian, seluruh anggota keluarga binaan mengalami peningkatkan pengetahuan yang dinilai dari jumlah nilai yang lebih besar dan terdapat selisih yang bernilai positif (100%). Hal ini membuktikan bahwa pemberian penyuluhan merupakan tindakan yang efektif dan dibuktikan dengan nilai pvalue 0,001 yang artinya terdapat peningkatan pengetahuan setiap anggota keluarga binaan terhadap skizofrenia.

Tabel 2. Perbandingan Nilai pre test dan post test Sikap terkait Skizofrenia pada Setiap Anggota Keluarga Binaan

No	Pre test	Interpretasi Pre test	Post Test	Interpretasi Post test	Selisih	Kesimpulan	P-value
1	24	Buruk	37	Baik	13	Maningkat	
2	18	Baik	25	Baik	7	Maningkat	
3	15	Baik	19	Baik	4	Maningkat	
4	27	Baik	35	Baik	8	Maningkat	0,004*
5	20	Baik	31	Baik	11	Maningkat	
6	29	Buruk	38	Baik	9	Maningkat	
Mean	22,1	Baik	30,8	Baik	8,7	Maningkat	

Sig *pvalue < 0.05

Pada pre-test, nilai rata-rata anggota keluarga binaan (mean) adalah 30,8 sedangkan pada post-test nilai rata-rata anggota keluarga binaan (mean) menjadi 22,1. Sebelumnya, terdapat 2 anggota keluarga binaan dengan perilaku buruk (33%) dan 4 anggota keluarga binaan dengan perilaku baik (67%). Setelah dilakukan penyuluhan, jumlah anggota keluarga binaan dengan perilaku yang buruk menjadi

tidak ada (0%). Kemudian, seluruh anggota keluarga binaan mengalami peningkatan perilaku terkait skizofrenia (100%). Hal ini membuktikan bahwa pemberian penyuluhan merupakan tindakan yang efektif dan dibuktikan dengan nilai pvalue 0,004 yang artinya terdapat peningkatan sikap setiap anggota keluarga binaan terhadap skizofrenia.

Dengan dilakukannya intervensi ini, dapat meningkatkan pengetahuan baik itu dari sisi keluarga pasien dengan pasien tersebut untuk dapat mencegah dan ketika pasien tidak bisa menjaga diri sendiri bisa berdampak kondisi fisik dan psikososialnya terganggu sehingga dapat menimbulkan penyakit lain yang berhubungan dengan kondisi fisiknya. Selain itu, peran keluarga juga penting dalam menjaga kondisi mental pasien agar tidak menimbulkan tingkat keparahan dari skizofrenia ini. Maka dari itu pentingnya pengetahuan baik itu keluarga maupun pasien itu sendiri terkait bahaya dan cara mencegah tingkat keparahan kondisi dari skizofrenia.

4. KESIMPULAN

Kegiatan ini berjalan dengan baik dan adanya peningkatan pengetahuan dan perilaku diharapkan hasil kegiatan ini dapat membantu mengintervensi dalam memotivasi warga untuk menambah dan mengasah informasi kesehatan kepada masyarakat terutama mengenai skizofrenia, sehingga masyarakat dapat menjaga kesehatannya secara mandiri. Hal ini dapat diwujudkan dengan penerapan pelatihan materi terkait skizofrenia untuk kader bersama

tenaga kesehatan secara berkala dan diikuti dengan kegiatan penyuluhan ke masyarakat yang dilakukan secara rutin

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada kepala puskesmas depok utara yang telah memberikan izin untuk melaksanakan kegiatan ini dan juga kepada kader setempat yang sudah membantu kami agar dapat terlaksana kegiatan ini serta kepada kepala departemen ilmu Kesehatan masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta yang telah memberikan kami kegiatan diagnosis komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrams, D., Rojas, D., & Arciniegas, D. (2008). Is Schizoaffective disorder a distinct clinical condition. *Journal of Neuropsychiatric Disease and Treatment*.
- Afconneri, Y., Getra Puspita, W., Keperawatan, J., Padang, K., Siteba, J. R., & Gadang, S. (n.d.). FAKTOR-FAKTOR KUALITAS HIDUP PASIEN SKIZOFRENIA.
- Amir N. Skizofrenia. Dalam: Elvira SD, Hadisukanto G, penyunting. Buku ajar psikiatri. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2017.H.170-94.
- D.S. Istiqamah,N.
- Jibson, M. (2013) Schizophrenia: Clinical presentation, epidemiology, and pathophysiology. <http://www.uptodate.com>.
- Maramis. (2018). Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Surabaya: Airlangga University Press.
- Sadock, Benjamin James; Sadock, Virginia Alcott; Ruiz, Pedro. Comprehensive textbook of psychiatry 10th Edition. United States of America: Wolters Kluwer; 2017.
- Rahman, T., & Lauriello, J. (2016). Schizophrenia: An Overview. Focus (American Psychiatric Publishing), (N.D.). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Kecemasan Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Poli Jiwa Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan.
- Oleh, D. (N.D.). Hubungan Antara Kemandirian Dengan Kualitas Hidup Klien Skizofrenia Di Klinik Keperawatan Rsj Grhasia Diy Naskah Publikasi.
- Departemen Kesehatan RI. PPDGJ III. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 1993.

14(3), 300–307. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20160006>

Safitri A, penyunting. Obat antipsikosis. Dalam: Neal MJ. Medical pharmacology at a glance. Jakarta: Penerbit Erlangga; 2006.

Setyanto, A. T., Hartini, N., & Alfian, I. N. (n.d.). Penerapan Social Support untuk meningkatkan Kemandirian pada penderita Skizofrenia. Social Support Intervention To Increase Self-Reliance of Patients With Schizophrenia.

Smith , M., Wang , L., Cronenwett, W., Mamah , D ., & B a r c h . (2 0 1 1) . Thalam ic Morphology in Schizophrenia and Schizoaffective Disorder. J Psychiatry.

Zahnia, S., & Wulan Sumekar, D. (n.d.). Siti Zahnia & Dyah Wulan Sumekar | Kajian Epidemiologis Skizofrenia MAJORITY I Volume 5 I Nomor 4 I Oktober 2016 I 160.