

PEMBENTUKAN POS KELOMPOK PEDULI SHIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMPANG KAWAT KOTA JAMBI

Armaidi D, Erny K, Susantara W

Departemen Kesehatan Masyarakat, fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

Email : armaididarmawan@yahoo.co.id

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan penyakit mental yang serius. Penyakit ini disebabkan oleh gangguan konsentrasi neurotransmitter otak, perubahan reseptor sel-sel otak, dan kelainan otak struktural, dan bukan karena alasan psikologis. Pasien akan memiliki pemikiran, perasaan, emosi, ucapan, dan perilaku yang tidak normal, yang memengaruhi kehidupan, pekerjaan, kegiatan sosial, dan kemampuan untuk mengurus diri mereka sehari-hari. Beberapa pasien bersifat rentan dan mencoba atau melakukan tindakan bunuh diri. Skizofrenia bisa diobati, tetapi penyakit ini memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi. Semakin cepat dideteksi dan diobati, semakin baik prognosis untuk pemulihannya.

Dalam rangka meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap penderita Skizofrenia yang sering kali dikucilkan, maka di perlukan partisipasi semua pihak, baik dokter, pemerintah, swasta maupun masyarakat. Sebagian masyarakat enggan untuk memeriksakan keluarganya yang menderita kelainan jiwa untuk diperiksa dikarenakan faktor jarak tempuh pelayanan kesehatan maupun kelainan jiwa merupakan aib bagi keluarga mereka.

Untuk itu untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat terutama peserta pelatihan tentang skizofrenia maka pada kegiatan pengabdian ini dilakukan penyuluhan tentang skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. Dilakukan pengujian pengetahuan sebelum dilaksanakan penyuluhan berupa *pre-test* kemudian dilakukan *post-test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan setelah pemaparan materi yang disampaikan oleh tim pengabdian. Pelatihan ini diikuti oleh 30 peserta baik dari unsur masyarakat, tenaga medis yaitu perawat dan dokter, tokoh masyarakat yaitu camat dan lurah. Didapatkan hasil *pre-test* dan *post-test* terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan terhadap pemahaman tentang skizofrenia.

Kata Kunci : Pos Kelompok, Skizofrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu penyakit otak dan tergolong ke dalam jenis gangguan mental yang serius. Sekitar 1% dari populasi dunia menderita penyakit ini. Pasien biasanya menunjukkan gejala awal saat masih

berusia muda, namun penyakit ini bisa terjadi pada semua tingkatan usia dan memengaruhi baik laki-laki maupun perempuan dengan tingkat risiko yang sama. Banyak orang salah paham terhadap pasien skizofrenia. Mereka dianggap memiliki kepribadian ganda,

padahal sebenarnya penyakit ini memengaruhi emosi, persepsi, dan pemikiran mereka, yang menyebabkan perilaku abnormal dengan tetap satu kepribadian tunggal. Skizofrenia bisa diobati, tetapi penyakit ini memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi. Semakin cepat dideteksi dan diobati, semakin baik prognosis untuk pemulihannya.¹

Skizofrenia merupakan penyakit mental yang serius. Penyakit ini disebabkan oleh gangguan konsentrasi neurotransmitter otak, perubahan reseptor sel-sel otak, dan kelainan otak struktural, dan bukan karena alasan psikologis. Pasien akan memiliki pemikiran, perasaan, emosi, ucapan, dan perilaku yang tidak normal, yang memengaruhi kehidupan, pekerjaan, kegiatan sosial, dan kemampuan untuk mengurus diri mereka sehari-hari. Beberapa pasien bersifat rentan dan mencoba atau melakukan tindakan bunuh diri. Orang bisa menderita skizofrenia di berbagai tahapan usia, tetapi gejala penyakit ini biasanya muncul dalam rentang usia 20 hingga 30 tahun. Tingkat kekambuhannya sangat tinggi jika tidak dilakukan tindakan pengobatan dan perawatan yang tepat.²

Orang-orang berikut memiliki faktor risiko yang lebih tinggi terhadap penyakit ini: Mereka yang memiliki riwayat turunan skizofrenia dalam keluarga, Mereka yang terjangkit virus saat berada dalam kandungan dan Penyalahguna/Pemakai narkoba³

Penyebabnya masih belum pasti. Umumnya dianggap terkait dengan lesi pada otak serta masalah genetika dan psikologis. Beberapa studi menemukan bahwa struktur otak dan sistem saraf pusat dari pasien skizofrenia, seperti yang ditunjukkan pada gambar hasil pemindaian, berbeda dengan orang normal pada umumnya. Selain itu, sekresi dopamin, neurotransmitter di otak, dari pasien skizofrenia lebih tinggi daripada orang normal pada umumnya.⁴

Pasien biasanya menunjukkan satu atau dua jenis gejala berikut ini:²

- (1) Gejala positif "Gejala positif", juga disebut sebagai "gejala akut", merupakan pikiran dan indera yang tidak biasa, bersifat surreal, yang mengarah ke perilaku pasien yang tidak normal. Gejala-gejala ini bisa kambuh, termasuk: Delusi: memiliki keyakinan yang kuat terhadap suatu hal tanpa dasar yang jelas, tetap teguh walaupun bukti menyatakan sebaliknya dan tidak bisa dikoreksi dengan logika dan akal sehat, misalnya berpikir bahwa dirinya dianiaya, seseorang sedang mengendalikan pikiran dan perilakunya, atau berpikir bahwa orang lain sedang membicarakannya. Halusinasi: pasien merasakan sesuatu

yang sangat nyata, yang sebenarnya tidak ada, misalnya melihat beberapa gambar yang tidak bisa dilihat oleh orang lain, mendengar suara atau sentuhan yang tidak ada. Gangguan pikiran: pikiran tidak jelas, kurangnya kontinuitas dan logika, bicara dengan tidak teratur, berbicara dengan dirinya sendiri atau berhenti berbicara secara tiba-tiba. Perilaku aneh: berbicara dengan dirinya sendiri, menangis atau tertawa secara tidak terduga atau bahkan berpakaian dengan cara yang aneh.

- (2) Gejala negatif "Gejala negatif", juga disebut sebagai "gejala kronis", lebih sulit untuk dikenali dari pada "gejala positif" dan biasanya menjadi lebih jelas setelah berkembang menjadi gejala positif. Jika kondisinya memburuk, kemampuan kerja dan perawatan diri pasien akan terpengaruh. Gejala-gejala ini antara lain: Penarikan sosial: menjadi tertutup, dingin, egois, terasing dari orang lain. Kurangnya motivasi: hilangnya minat terhadap hal-hal di sekitarnya, bahkan kebersihan pribadi dan

perawatan diri. Berpikir dan bergerak secara lambat. Ekspresi wajah yang datar.

Kegiatan ini dilakukan sebagai salah satu bentuk kepedulian kegiatan untuk mendukung program puskesmas simpang kawat dalam pembentukan kelompok peduli schizoprenia.

METODE KEGIATAN

Kegiatan ini dilakukan dengan metode penyuluhan dan edukasi mengenai Skizofrenia di Puskesmas Simang Kawat Kota Jambi. Dilakukan *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui secara deskriptif tingkat pengetahuan masyarakat serta juga diadakan sesi tanya jawab oleh narasumber. Kegiatan ini direncanakan akan dilaksanakan yaitu perijinan dan koordinasi dengan pihak terkait yaitu puskesmas dan narasumber, dosen dibantu dengan beberapa mahasiswa akan mempersiapkan kebutuhan selama kegiatan berlangsung misalnya alat dan sarana penunjang lainnya serta mempersiapkan spandung, standing banner untuk memberitahukan kepada masyarakat bahwa ada kegiatan ini.

HASIL DAN DISKUSI

Tim pengabdian melakukan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga dapat mengidentifikasi dengan tepat penderita skizoprenia dan memberikan edukasi terhadap masyarakat

tentang skizofrenia.

Kegiatan yang dilaksanakan dalam bentuk “pelatihan” tentang skizofrenia. Kegiatan dilakukan dengan peserta baik wanita maupun laki-laki yang bersedia untuk menjadi kader sebagai pemanjang tangan pihak puskesmas. Kegiatan terdiri dari pretest tentang skizofrenia kemudian dilanjutkan materi mengenai skizofrenia. Kemudian dilanjutkan tanya-jawab tentang masalah yang sering dihadapi. Pembentukan kader diakhiri dengan kegiatan posttest.

Kegiatan dihadiri oleh 30 peserta yang berasal dari warga masyarakat di lingkungan kerja puskesmas simpang kawat kota Jambi. Pada saat kegiatan dilaksanakan peserta sangat antusias dengan kegiatan yang diselenggarakan, peserta berperan aktif dengan aktif bertanya dan berdiskusi selama pemberian materi.

Luaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah peningkatan pengetahuan kader yang telah terlatih mengenai skizofrenia. Pengukuran pengetahuan melalui pretest sebelum pemateri dan posttest setelah pemateri. Soal pretest dan posttest berupa pertanyaan terbuka sebanyak 3 soal. Hasil *pretest* dan *posttest* dalam bentuk tabel berikut :

Apa yang dimaksud dengan skizofrenia	Pretest	Posttest
Orang gila	5	-
Gangguan kejiwaan/mental	4	22
Sakit leher	2	-
Suka ngamuk sendiri	8	-
Sakit Kepala/stress	11	-
Gangguan kepribadian	-	8

Apa gejala awal skizofrenia	Pretest	Posttest
Banyak murung/melamun, berkhayal	5	-
Sulit tidur, merasa minder/sensitif, sering menyendiri	11	5
Berbicara sendiri, senyum/tertawa sendiri	4	2
Sakit kepala, tegang leher	2	-
Suka mengamuk, tidak peduli dengan lingkungan	8	5
Halusinasi/ mendengar suara lain	-	18

Apa yang harus anda lakukan apabila berjumpa pasien skizofrenia	Pretest	Posttest
Menghindari/lari	13	4
Menghubungi keluarga penderita untuk berobat/berkonsultasi ke petugas kesehatan	7	23
Diam	2	-
Menghubungi ketua RT/Kelurahan	8	-
Jangan dilakukan pemasangan	-	3

Hasil *posttest* menunjukkan peningkatan pengetahuan terhadap penderita skizofrenia setelah peserta mendapatkan

penyuluhan tentang skizofrenia yang disampaikan oleh narasumber.

KESIMPULAN

Dengan terbentuknya kader dan POS Peduli Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Angelo, Barbato. Schizophrenia and Public Health: 1997
<https://www21.ha.org.hk/smartpatient/EM/MediaLibraries/EM/EMMedia/Schizophrenia-Indonesian.pdf?ext=.pdf>
- Kaplan dan Sadock. (1997). Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri klinis. Edisi VII. Jilid II. Jakarta: Bina Aksara.
- Sue, D., Sue, D. W., Sue, D., Sue, S. (2014). Essentials of Understanding Abnormal Behavior Second Edition, Wadsworth, USA: Cengage Learning
- SIMRS Jiwa Grhasia Tahun 2015. (2015). Laporan Data 10 Besar Penyakit Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia Bulan Januari - Juni 2015. Yogyakarta: Rumah Sakit Jiwa Grhasia