

PEMERIKSAAN KESEHATAN ODGJ DAN EDUKASI TENTANG HIGIENE DAN DUKUNGAN SOSIAL DI PUSKESMAS SYAMTALIRA BAYU KABUPATEN ACEH UTARA

Said Taufiq, Fitriani Agustina, M. Jamil Fauzi, Sulaiman, Ismailinar

Poltekkes Kemenkes Aceh
said.taufiq@poltekkesaceh.ac.id

Abstract

People with Mental Disorders (ODGJ) need good physical condition and optimal personal hygiene, social support from family to help speed up the healing process. The purpose of the activity is to improve the health of ODGJ both physically and mentally as well as increase family knowledge about hygiene and social support for ODGJ healing in the Syamtalira Bayu Subdistrict, North Aceh Regency. The target audience for this Community Service Activity (PkM) are Independent Mentally Impaired Persons (ODGJ) and family members who accompany ODGJ in the Syamtalira Bayu District, North Aceh Regency. The method of implementation is by providing education to families and health checks for ODGJ. The results obtained were an increase in the knowledge of the target audience about personal hygiene and hygiene and family support for ODGJ. From the physical examination, all ODGJ were healthy and there were only a few complaints. The results of the mental health examination showed that all of the targets still had mental problems.

Keywords: ODGJ, Education, Hygiene, Social Support..

Abstrak

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) memerlukan kondisi fisik yang baik dan kebersihan diri yang optimal dukungan sosial dari keluarga untuk membantu mempercepat proses penyembuhan. Tujuan pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan kesehatan ODGJ baik fisik maupun mental serta meningkatkan pengetahuan keluarga tentang higine dan dukungan sosial untuk penyembuhan ODGJ di wilayah Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara. Khalayak sasaran Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini adalah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mandiri dan anggota keluarga yang mendampingi ODGJ di wilayah Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara. Metode pelaksanaan dengan memberikn edukasi kepada keluarga dan pemeriksaan kesehatan pada ODGJ. Hasil yang diperoleh terjadi peningkatan pengetahuan khalayak sasaran tentang higiene dan kebersihan diri dan dukungan keluarga terhadap ODGJ. Dari pemeriksaan fisik diperleh hasil semua ODGJ sehat dan hanya terdapat sedikit keluhan. Hasil pemeriksaan kesehatan mental menunjukkan semua sasaran masih memiliki masalah mental.

Kata kunci: ODGJ, Edukasi, Higiene, Dukungan Sosial.

PENDAHULUAN

WHO menyebutkan bahwa 75% orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di negara berpenghasilan rendah dan menengah saat ini tidak mendapatkan perawatan dan pengobatan yang memadai (Kompas, 2020). Indonesia data Riskesdas (2018) mencatat

prevalensi gangguan mental sebesar 6.1% penduduk berusia diatas 15 tahun, dan lebih dari 450.000 orang, atau 1.7 per 1.000 penduduk mengalami gangguan jiwa berat seperti skizofrenia. Aceh menunjukkan menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional dibawah angka nasional (4.4%), namun

angka gangguan jiwa berat masih tinggi (8,7 per 1.000 penduduk) dan berada pada urutan keenam jumlah penduduk dengan gangguan jiwa berat berada diatas rata-rata nasional yaitu 6.7 per 1.000 penduduk.

Gangguan jiwa berat termasuk penyakit dengan beban akibat kesakitan yang tinggi (*Disability Adjusted Life Years-DALYs*), namun lebih tinggi lagi kehilangan produktivitas akibat sakit (*Years Life with Disability-YLDs*). Secara global angka *Disability Adjusted Life Years* gangguan jiwa adalah 5.9% dan angka *Years Life with Disability* sebesar 14.4%. Indonesia mencatat angka *DALYs* gangguan jiwa sebesar 4.5% dan angka *YLDs* sebesar 13.4% (Datin Kemenkes, 2019).

ODGJ memerlukan kondisi fisik yang baik dan kebersihan diri yang optimal untuk membantu mempercepat proses penyembuhan. Kebugaran fisik dan kebersihan diri yang baik berkontribusi tinggi terhadap proses penyembuhan penderita gangguan mental (Tahlil, dkk, 2016). Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kebugaran fisik dan kebersihan diri penderita gangguan mental. Semakin baik keluarga yang mendukung pemeliharaan hieGINE penderita, maka semakin baik status personal hygiene ODGJ (Iskandar dan Putri, 2021).

Penderita gangguan mental di Wilayah Kecamatan Syamtalira Bayu lebih dari 75% masih dengan gangguan berat dan kemandirian yang rendah. Pasien banyak yang menunjukkan kondisi kebersihan diri yang buruk, kemampuan perawatan diri yang kurang dan beberapa diantaranya mengalami penyakit fisik terutama yang berkaitan dengan higienitas seperti penyakit kulit (Puskesmas Syamtalira Bayu, 2021).

METODE

Khalayak sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ODGJ dan keluarga di wilayah Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara. Jumlah sasaran yang akan dibina adalah 20 orang. Waktu kegiatan dari Juli sampai Desember 2021. Pelaksanaan pengabdian masyarakat menggunakan intervensi berupa pemberian pendidikan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan kepada ODGJ dan keluarga di wilayah Kecamatan Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara.



Gambar 1. Pembukaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan intervensi dilaksanakan sesuai rencana pada Kamis, tanggal 5 Agustus 2021 di Aula Puskesmas Syamtalira Bayu. Kegiatan dilaksanakan selama 3,5 jam mulai pukul 08.30 sampai 12.00. Seluruh tim pengabmas, mahasiswa, petugas puskesmas dan khalayak sasaran hadir dengan jumlah dan waktu sesuai diharapkan.

Evaluasi proses berkaitan dengan perizinan, partisipasi khalayak sasaran dan pihak pendukung, kendala dalam pelaksanaan kegiatan dan solusi terhadap kendala kegiatan. Keberhasilan perizinan ditandai dengan adanya dukungan dengan keluarnya izin sesuai waktu yang diharapkan. Keberhasilan

proses kegiatan ditandai dengan partisipasi tinggi terutama dari khalayak sasaran (ODGJ dan keluarga).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini dipaparkan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Khalayak Sasaran

No	Inisial	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin
1.	M. Bu	40	Laki-Laki
2.	T. Za	30	Laki-Laki
3.	Muz	27	Laki-Laki
4.	Mar	46	Laki-Laki
5.	Adh	37	Laki-Laki
6.	Buk	48	Laki-Laki
7.	Rid	36	Laki-Laki
8.	Say	33	Laki-Laki
9.	Mar	49	Perempuan
10.	Jar	47	Perempuan

Sumber: Data Primer 2021

Tabel diatas memperlihatkan 8 orang (80%) sasaran berkelamin laki-laki, dan berusia antara 27-49 tahun.

Tabel 2. Distribusi Perilaku Higiene ODGJ

No	Perilaku Higiene	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	7	70
2.	Tidak Baik	3	30
Total		10	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel diatas menunjukkan sebagian besar (70%) sasaran berperilaku higiene baik.

Tabel 3. Distribusi Dukungan Sosial terhadap ODGJ

No	Dukungan Sosial	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	5	50
2.	Tidak Baik	5	50
Total		10	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel diatas memperlihatkan masing-masing 50% ODGJ

mendapatkan dukungan sosial baik dan tidak baik.

Tabel 4. Distribusi Kesehatan Fisik ODGJ

No	Kesehatan Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	9	90
2.	Tidak Baik	1	10
Total		10	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel diatas memperlihatkan hampir semua (90%) ODGJ memiliki kesehatan fisik baik.

Tabel 5. Distribusi Kesehatan Mental ODGJ

No	Kesehatan Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	10	100
2.	Tidak Baik	0	0
Total		10	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel diatas memperlihatkan seluruhnya (100%) ODGJ memiliki kesehatan mental tidak baik.

PEMBAHASAN

Pengetahuan dalam tinjauan *Health Belief Model* memiliki peran penting sebagai faktor yang dapat memodifikasi orang dalam melakukan praktik perilaku kesehatan (Adventus, dkk, 2019). Pengetahuan keluarga tentang perawatan kebersihan diri dan dukungan sosial terhadap ODGJ sebelum diberikan edukasi masih kurang baik. Hasil pengukuran sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan hanya 20% pendamping yang memiliki pengetahuan yang baik tentang higiene dan 10% yang memiliki pengetahuan baik tentan dukungan sosial terhadap ODGJ. Meningkatkan pengetahuan sasaran akan memberi modal kepada mereka untuk melakukan modifikasi perilaku an praktik higiene dan dukungan sosial terhadap anggota keluarga penderita gangguan jiwa.

Praktik dan perilaku higiene yang baik sangat penting diperhatikan dalam perawatan orang dengan gangguan jiwa, terlebih ODGJ yang tinggal dan dirawat keluarga sebagai salah satu beban keluarga (Bahari, dkk, 2017). Bantuan pemenuhan kebutuhan dasar pada anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang harus dipenuhi adalah kebutuhan makan, minum, mandi, pakaian, membantu buang air besar, buang air kecil, kebersihan tempat tidur. ODGJ yang mengalami gangguan fungsi kognitif mengalami penurunan kemampuan melakukan aktivitas perawatan diri (Mukhrifah, 2008).

Pemahaman tentang dukungan sosial terhadap ODGJ penting dimiliki keluarga agar mampu melakukan bantuan fisik dan psikososial. Bantuan psikososial seperti tidak berlaku kasar atau membentak, mendengarkan dan menyediakan waktu untuk berkomunikasi adalah bentuk terapi psikologis yang dapat dilakukan keluarga dirumah. Dukungan sosial dari anggota keluarga juga menstimuli peningkatan kemandirian ODGJ memenuhi kebutuhan dirinya sendiri. Pengujian oleh Khamida, dkk (2018) menunjukkan ada korelasi yang kuat antara dukungan sosial dengan kemandirian penderita gangguan mental.



Gambar 2. Edukasi Tentang Higiene dan Kebersihan Diri ODGJ

Pemantauan kesehatan fisik penderita gangguan jiwa dilakukan dengan tujuan untuk mendeteksi adanya gangguan dan keluhan yang mengurangi kualitas hidup ODGJ. Kondisi kesehatan fisik mempengaruhi kualitas hidup penderita gangguan jiwa (Afconneri, Puspita, 2020). Pemantauan tanda vital, kondisi kebersihan tubuh, keluhan-keluhan fisik dikaji untuk mengetahui derajat kesehatan fisik ODGJ. Pemeriksaan perlu dilakukan secara rutin dan berkala sehingga perubahan kesehatan fisik para ODGJ dapat terpantau.



Gambar 3. Pemeriksaan Kesehatan Fisik ODG

Hasil pengukuran kesehatan mental menunjukkan semua sasaran kegiatan PkM masih memiliki masalah. Untuk meningkatkan kualitas hidup para ODGJ keluarga diharapkan mampu melakukan terapi dukungan di lingkungan keluarga seperti terapi rekreasi. Menurut Astuti (2015), terapi rekreasi adalah melaksanakan kegiatan rekreasi bersama. Tujuan dari terapi rekreasi yakni memberikan aktivitas

yang menyenangkan, memberikan kepuasan dan meningkatkan harga diri, kepercayaan diri dan interaksi sosial ODGJ. Terapi ini juga bertujuan untuk meningkatkan keterampilan interaksi sosial. Terapi rekreasi yang dilaksanakan tidak hanya berwisata atau ke tempat rekreasi akan tetapi bisa dilakukan juga dengan terapi rekreasi sederhana seperti menonton televisi bersama, olah raga atau memasak bersama.



Gambar 4. Pemeriksaan Kesehatan Mental ODGJ

SIMPULAN

1. Belum seluruh sasaran mampu memberikan dukungan sosial terhadap PDGJ dengan baik.
2. Perilaku higine ODGJ sebagian besar sudah baik.
3. Status kesehatan fisik ODGJ sebagian besar sudah baik.
4. Kondisi kesehatan mental ODGJ masih belum baik

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, MRL., Jaya, IMM., Mahendra, D., (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. UKI. Jakarta.
- Afconneri, Y, Puspita, WG., (2019). Faktor-Faktor Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8 (3).

- Astuti, M., Murni, R., (2015). Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Informasi dan Layanan Sosial Rumah Kita. *Jurnal Kementerian Sosial RI. Sosio Informa* 1(3) <https://ejournal.kemsos.go.id>.
- Bahari, K., Sunarno, I., Mudayatiningsih, S., (2017). Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa Berat. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 3 (1).
- Balitbagkes, Kemkes. RI., (2019). *Laporan Nasional Risdas 2018*. Jakarta.
- Info Datin. (2020). *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Kesehatan-Jiwa.pdf>
- Iskandar, R. Putri, F, E., (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Personal Hygiene Pasien Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7 (2).
- Khamida, Muhith, A., Rizkya, DS., (2018). Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*, 8 (2).
- Kompas, (2020). Hari Kesehatan Mental Sedunia: WHO Sebut 1 Miliar Orang Hidup Dengan Gangguan Jiwa. <https://www.kompas.com>
- Mukhrifah, D. (2008). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*, PT. Refika Aditama. Bandung.

- Nirwan, Tahlil, T., & Usman, S., (2016). Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Pendekatan Health Promotion Model. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4 (2).
- Puskesmas Syamtalira Bayu, (2021). *Laporan Pelayanan Kesehatan Jiwa 2021*.