

**PEBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI PENYULUHAN KESEHATAN  
MENTAL SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN MENTAL  
MASYARAKAT DESA SRIKAMULYAN**

**Nita Rohayati**

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Buana Perjuangan Karawang  
[nitarohayati@ubpkarawang.ac.id](mailto:nitarohayati@ubpkarawang.ac.id)

**ABSTRAK**

*Masalah kesehatan jiwa masyarakat tidak bisa dipandang sebelah mata, banyak kasus-kasus gangguan kejiwaan yang luput dari perhatian keluarga. Untuk itu, perlu diciptakan kondisi wilayah yang siaga terhadap kesehatan mental warganya. Perlu adanya keterlibatan masyarakat desa setempat dalam upaya mencapai tujuan. Strategi pemberdayaan masyarakat bermanfaat untuk mengidentifikasi, mengatasi masalah kesehatan jiwa dan mempertahankan kesehatan jiwa di wilayahnya. Pemberdayaan masyarakat merupakan proses pengembangan potensi baik pengetahuan maupun keterampilan masyarakat sehingga mereka mampu mengontrol diri dan terlibat dalam memenuhi kebutuhan mereka sendiri. Tujuan dari pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat umumnya dan keluarga yang menjadi binaan khususnya tentang pentingnya Kesehatan mental dan bagaimana memberdayakan diri untuk dapat meningkatkan Kesehatan mental. Metode yang dipergunakan dalam kegiatan ini adalah ceramah, diskusi dan simulasi. Luaran yang dihasilkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pemberdayaan masyarakat tentang kesehatan mental. Hasil yang di capai dalam pengabdian ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan mental di lingkungan sekitarnya. Kesimpulannya adalah Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini telah dilaksanakan dan berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan maka diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan keluarga tentang masalah kesehatan mental. yang terjadi di sekitar lingkungannya*

**Kata kunci:** Kesehatan mental, penyuluhan, warga desa

**ABSTRACT**

*Community mental health problems cannot be underestimated, many cases of psychiatric disorders have escaped the attention of families. For that, it is necessary to create regional conditions that are alert to the mental health of its citizens. There needs to be the involvement of the local village community in an effort to achieve goals. Community empowerment strategies are useful for identifying, overcoming mental health problems and maintaining mental health in the region. Community empowerment is a process of developing the potential for both knowledge and skills of the community so that they are able to control themselves and be involved in meeting their own needs. The purpose of implementing this community service activity is to increase the knowledge of the community in general and the families who are fostered, especially about the importance of mental health and how to empower themselves to improve mental health. The methods used in this activity are lectures, discussions and simulations. The output produced in this community service activity is community*

*empowerment regarding mental health. The results achieved in this service are increasing public knowledge about mental health problems in the surrounding environment. The conclusion is that this community service activity has been carried out and based on the results of the evaluation of the implementation of the activity it is known that there is an increase in family knowledge about mental health problems. that is happening around the environment*

**Keywords : mental health, counseling, villagers**

## PENDAHULUAN

Orang yang mengalami gangguan Jiwa di Dunia ini sudah banyak dan bahkan di Indonesia pun banyak penderita gangguan Jiwa baik dari kalangan remaja, dewasa, anak-anak sampai orangtua atau lansia mengalami gangguan tersebut. Menurut (Videbeck dalam Prabowo, 2014) berpendapat bahwa gangguan Jiwa adalah keadaan emosi, psikologis, dan sosial yang terpancipang dari hubungan komunikasi antar dua orang yang tidak terpenuhi tindakan dan pertahanan yang baik, sesuatu yang dapat dipahami dalam diri yang baik dan keseimbangan emosi yang dalam. Selain masalah gangguan jiwa ada juga masalah psikososial yang biasa terjadi di kalangan masyarakat Indonesia.

Masalah psikososial merupakan masalah yang banyak terjadi dimasyarakat. psikososial adalah suatu kondisi yang terjadi pada individu yang mencakup aspek psikis dan sosial atau sebaliknya. psikososial berarti menyinggung relasi sosial yang mencakup faktor- faktor psikologi. Dari defenisi diatas masalah psikososial adalah masalah yang terjadi pada kejiwaan dan sosialnya. Psikososial

(*Psychosocial*) adalah hubungan antara kesehatan mental atau emosional seseorang dengan kondisi sosialnya. Istilah psikososial merupakan gabungan antara psikologis dan sosial. Dengan demikian, pengertian perkembangan psikososial adalah perkembangan yang berkaitan dengan emosi atau mental seseorang dalam berhubungan dengan orang lain. Jadi, perkembangan psikososial merupakan perubahan atau perkembangan kepribadian yang berkaitan dengan hubungan sosial.

Isu kesehatan dan kesejahteraan menjadi salah satu tujuan yang ditetapkan dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2015–2030 yang secara resmi menggantikan Tujuan Pembangunan Millennium (MDGs) 2000–2015. SDGs menetapkan 17 (tujuh belas) tujuan yang telah disepakati bersama oleh 193 negara. Tentunya ketujuh belas tujuan dalam SDGs tersebut menjadi agenda bagi masing-masing Negara untuk merealisasikannya dan mengupayakan ketercapaiannya, sehingga akan terwujud dalam berbagai program pembangunan dan pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah bagi setiap warga Negara nya, termasuk di Indonesia pun demikian.

Sayangnya, isu kesehatan sering kali menunjuk pada berbagai aspek kesehatan secara fisik dan “melupakan” aspek kesehatan mental. Padahal jika diredungkan lebih dalam, berbagai tindakan dan perbuatan yang dilakukan oleh manusia adalah buah dari dorongan pikiran dan sikap mental yang dimilikinya, sehingga kualitas kesehatan mental menjadi kunci bagi seseorang untuk dapat berfungsi secara sosial di dalam masyarakat, khususnya di desa. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa 7 dari 1000 Rumah Tangga terdapat anggota keluarga dengan Skizofrenia/Psikosis. Lebih dari 19 juta penduduk usia diatas 15 tahun terkena gangguan mental emosional, lebih dari 12 juta orang berusia diatas 15 tahun diperkirakan telah mengalami depresi. Sedangkan, WHO (2010) menyebutkan angka bunuh diri di Indonesia mencapai 1,6 hingga 1,8% per 100.000 jiwa. Melihat prevalensi gangguan jiwa yang semakin meningkat, maka peran keluarga, intansi dan masyarakat dalam mengendalikan gangguan jiwa, menjadi sangat penting.

Berdasarkan data Riskesdas (2018) diatas, diketahui data penderita gangguan jiwa berat yang cukup banyak di wilayah Indonesia dan sebagian besar tersebar di masyarakat dibandingkan yang menjalani perawatan di rumah sakit, sehingga diperlukan peran serta masyarakat dalam penanggulangan gangguan jiwa. Peran

masyarakat dalam penanggulangan gangguan jiwa akan dapat terbangun jika masyarakat memahami tentang peran dan tanggungjawabnya dalam penanggulangan gangguan jiwa di masyarakat.

Banyak masalah-masalah psikososial yang dihadapi oleh keluarga dan masyarakat khususnya daerah perkotaan maupun pedesaan. Menurut Gerald (1983) dalam Hidayati 2018, keluarga menyediakan 3 fungsi dasar sebelum, selama dan setelah masa remaja. 3 fungsi ini tidak sepenuhnya dapat digantikan oleh *peergroups* / struktur sosial yang lain sepanjang hidup. 3 fungsi tersebut adalah:

1. Keluarga menyediakan ‘*sense of cohesion*’ Kohesi ini atau ikatan emosi membuat kondisi untuk identifikasi dengan kelompok dasar yang utama dan meningkat secara emosional, intelektual dan kedekatan fisik.

2. Keluarga menyediakan *model* kemampuan adaptasi.

Keluarga mengilustrasikan melalui fungsi dasar bagaimana sebuah struktur kekuatan dapat berubah, bgaimana peran hubungan dapat berkembang dan bagaimana peraturan hubungan dapat terbentuk. Remaja yang memiliki pengalaman tipe keluarga yang rigid (rendah tingkat adaptasinya)

cenderung terinternalisasi gaya interaksi yang rigid. Sebaliknya, terlalu banyak kemampuan adaptasi dapat membuat gaya “chaotic”. Keseimbangan penting untuk fungsi ini, hal yang sama juga dengan kohesi.

3. Keluarga menyediakan sebuah jaringan komunikasi. Melalui pengalaman dimana individu belajar seni dari pembicaraan, interaksi, mendengarkan dan negosiasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, terdapat 2 warga yang mengalami gangguan jiwa berat, meskipun dalam perawatannya tidak dipasung namun tetap diperlukan upaya agar tetap produktif di masyarakat. Survey menunjukkan 35.25% masyarakat desa Srikamulyan berada pada kelompok resiko, sehingga perlu upaya tindakan agar tidak masuk dalam kelompok gangguan. Beberapa masalah kesehatan jiwa di desa Srikamulyan disebabkan karena perlakuan orang-orang yang ada di sekeliling kurang tepat, pada umumnya mereka belum memiliki bekal pengetahuan yang memadai tentang cara memerlakukan orang dengan gangguan psikologis secara tepat

## **METODE**

Kegiatan pertama yang dilakukan adalah melaksanakan identifikasi

permasalahan yang dialami oleh masyarakat dan keluarga tentang kesehatan jiwa. Permasalahan yang telah diidentifikasi kemudian dilakukan analisis dan hasil analisis kemudian disusun dalam skala prioritas masalah yang harus diselesaikan. Masalah yang terpilih sebagai prioritas utama kemudian diselesaikan bersama dengan keluarga dengan pemberian pendidikan kesehatan dan menggunakan metode ceramah dan diskusi serta role play yang beberapa diantaranya, dikarenakan keterbatasan dan pembatasan sosial berskala besar pada masa pandemic *covid-19* ini, dilakukan secara daring baik melalui pemberian video materi maupun infografis berupa media gambar dan poster.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang telah dilaksanakan, pada tahap pertama dilakukan analisis data hasil identifikasi permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat mengenai Kesehatan mental masyarakat di desa Srikamulyan, Kecamatan Tirtajaya. Pada tahap ini didapatkan data hasil identifikasi permasalahan keluarga dalam mengatasi kecemasan di rumah dan menetapkan skala prioritas pada masalah yang telah ditemukan, serta melakukan psikoedukasi kesehatan mental sebagai salah satu solusi permasalahan prioritas yang dialami oleh keluarga di rumah.

**Tabel 1 Evaluasi proses penyuluhan tentang perawatan Kesehatan Jiwa di**

	masyarakat		
	Sebelum Penyuluhan		Setelah Penyuluhan
Pengetahuan keluarga tentang kesehatan jiwa bagi masyarakat yang mengalami gangguan psikososial di rumah	35 % keluarga dapat menjelaskan kesehatan jiwa bagi masyarakat yang mengalami gangguan psikososial di rumah dengan tepat		65% keluarga dapat menjelaskan pentingnya perawatan kesehatan jiwa yang tepat pada masalah psikososial di rumah
Antusiasme keluarga dalam mengikuti kegiatan penyuluhan	60 % keluarga antusias dalam mengikuti kegiatan		80% keluarga diakhir kegiatan antusias mengikuti kegiatan



**Gambar 1 media psikoedukasi**



**Gambar 2 dokumentasi pelaksanaan**

**Pembahasan**

Perawatan Kesehatan jiwa di desa Srikamulyan masih mengandalkan petugas kesehatan dan tidak secara mandiri untuk dilakukan perawatan oleh keluarga. Berdasarkan fakta fakta permasalahan kesehatan jiwa tersebut, *World Health Organization* (WHO) dan *World Federation for Mental Health* (WFMH) berupaya menekankan penyelesaian permasalahan kesehatan jiwa dari akarnya, yang dituangkan ke tema Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2016. Mengambil tema Martabat dalam Kesehatan Jiwa: Pertolongan Pertama Psikologis dan Kesehatan Jiwa Bagi Semua dengan sub

tema Jiwa yang Sehat Berawal dari Keluarga Sehat; maka pesan utama yang ingin disampaikan adalah bahwa setiap orang memiliki hak untuk dihargai dan mendapatkan perlakuan layak sesuai dengan harkat dan martabat sebagai manusia (Depkes, 2016) yang dilakukan oleh Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, menunjukkan prevalensi gangguan jiwa di Indonesia sebesar 1.7 permil, artinya dari 1000 penduduk Indonesia, maka satu sampai dua orang diantaranya menderita gangguan jiwa. Banyaknya jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia ini tersebar di seluruh wilayah Indonesia, termasuk di provinsi Jawa Barat.

*World Health Organisation* (2001) menjelaskan bahwa gangguan jiwa merupakan sekumpulan gangguan pada fungsi pikir, emosi, perilaku dan sosialisasi dengan orang sekitar. Angka kekambuhan skizofrenia mengalami kenaikan pada tahun 2017. Tingginya angka kekambuhan pada skizofrenia disebabkan karena beberapa faktor, salah satu faktor yang berperan sangat penting adalah hubungan pasien dengan keluarga (Prabowo, 2010). Sedangkan Videbeck (2013) dalam Widianti 2018 mendefinisikan gangguan jiwa berat sebagai gejala gangguan mental berat di mana seseorang kehilangan kemampuan untuk mengenali realitas,

berhubungan dengan orang lain, dan berperilaku aneh.

Peningkatan jumlah populasi penduduk dunia yang menderita gangguan jiwa menimbulkan dampak bagi keluarga dan masyarakat. Dampak yang ditimbulkan oleh gangguan jiwa dapat dibedakan menjadi dampak secara sosial dan dampak secara ekonomi. Dampak secara sosial dapat berupa pengucilan, hinaan, ejekan, dipisahkan dari lingkungan serta menimbulkan ketakutan masyarakat (Lee et al) dalam Widianti 2018. Sedangkan dampak secara ekonomi adalah menurunnya produktivitas pasien dengan gangguan jiwa dan *caregiver*nya, adanya beban ekonomi dan menurunnya kualitas hidup (Sadock & Sadock, 2007). Besarnya beban yang harus ditanggung oleh keluarga, masyarakat dan negara akibat meningkatnya penderita gangguan jiwa ini perlu mendapat perhatian yang serius dengan berupaya meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang gangguan jiwa dan berupaya untuk bisa mencegah dan mengatasinya.

Dalam pelaksanaan pengabdian pada masyarakat ini, pelaksana kegiatan menemukan beberapa faktor yang mendorong dan penghambat pelaksanaan kegiatan, antara lain: Faktor pendorong pelaksanaan kegiatan ini antara lain dukungan penuh yang diberikan oleh aparat desa serta tokoh masyarakat di wilayah

Desa Srikamulyan; adanya bantuan tenaga lapangan dari mahasiswa peserta KKN UBP Karawang Tahun 2020 yang bertugas di desa Srikamulyan; sehingga memudahkan pelaksana kegiatan dan mahasiswa dapat mengakses kegiatan secara lebih mudah serta adanya tingkat kesadaran masyarakat yang baik sehingga memudahkan pelaksanaan penyuluhan.

Faktor penghambat pelaksanaan kegiatan ada pada kendala waktu yang dimiliki oleh pelaksana kegiatan yang pada saat yang sama harus melaksanakan tugas akademik yang lain; pelaksanaan dilakukan secara daring sehingga memiliki banyak keterbatasan; beberapa pemangku kebijakan di wilayah desa Srikamulyan saat pelaksanaan kegiatan juga tidak berada di tempat sehingga menghambat proses koordinasi dan teknis pelaksanaan kegiatan. Upaya pencegahan dan penanggulangan gangguan jiwa di masyarakat adalah tugas bersama masyarakat beserta perangkatnya dan petugas kesehatan yang berada di wilayah kerja puskesmas setempat. Upaya pencegahan ini dapat dilakukan dengan beberapa tahapan. Tahapan pertama adalah dengan melakukan pendekatan kepada perangkat wilayah setempat, dan tokoh masyarakat di wilayah setempat, tahap berikutnya adalah melakukan psikoedukasi kepada perangkat wilayah setempat sehingga didapatkan pemahaman yang sama antara petugas kesehatan dan

perangkat wilayah serta tokoh masyarakat tentang pentingnya Kesehatan mental dan kepedulian terhadap anggota masyarakat dengan gangguan kejiwaan. Tahap berikutnya adalah perangkat wilayah dan tokoh masyarakat menetapkan wakil dari wilayah bertugas menjadi fasilitator bagi masyarakat dalam upaya penanggulangan gangguan jiwa di masyarakat. Perwakilan masyarakat yang mengurus masalah kesehatan mental masyarakat ini selanjutnya disebut sebagai kader kesehatan jiwa. selanjutnya kader kesehatan jiwa yang telah ditetapkan mengikuti pelatihan kader kesehatan jiwa untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mencegah dan menanggulangi gangguan jiwa di masyarakat sesuai dengan peran dan fungsinya, tugas selanjutnya yang diemban oleh kader kesehatan jiwa adalah melakukan deteksi dini gangguan jiwa sebagai langkah awal untuk melakukan pemetaan masalah kesehatan jiwa di masyarakat sehingga dapat di tentukan langkah langkah pencegahan dan penanggulangan lebih lanjut. Peran yang dijalankan oleh kader kesehatan jiwa ini akan dapat berjalan dengan optimal ketika ada dukungan optimal pula oleh petugas kesehatan di puskesmas terkait dan masyarakat secara umum termasuk didalamnya keluarga klien dengan gangguan jiwa, sehingga harapan

terwujudnya masyarakat sehat jiwa produktif dapat menjadi sebuah kenyataan

### KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengabdian pada masyarakat ini telah dilaksanakan dan berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan maka diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan keluarga tentang kesehatan mental pada masyarakat desa Srikamulyan. Selanjutnya untuk dapat membantu peningkatan Kesehatan mental masyarakat desa Srikamulyan, diharapkan kegiatan serupa macam ini selanjutnya dapat dilakukan dengan menambahkan simulasi dan *roleplay* terutama dalam penanganan pertama bagi permasalahan psikologis (*psychological first aid*) terutama terkait Kesehatan mental selama masa pandemic atau pasca pandemic *covid-19*.

### Daftar Pustaka

- Depkes RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- Hidayati, N. O., Widiанти, E., Sriati, A., Sutini, T., Rafiyah, I., Hernawaty, T., & Suryani, S. (2018). Pelatihan Perencanaan Diri Terhadap Orientasi Masa Depan Remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA). *Media Karya Kesehatan, 1*(2).

<http://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>

Prabowo, E. (2014). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Nuha medika.

Saddock, B.J dan Saddock, V.A (2007). *Kaplan and Saddock's synopsis of psychiatry: Behavioral science/clinical psychiatry*. 10th Ed. Lippincott William & Wilkins.

Widiанти, E., Hernawaty, T., Sutini, T., Sriati, A., Hidayati, N. O., & Rafiyah, I. (2018). Pembentukan Self Help Group Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Media Karya Kesehatan, 1*(2).

World Health Organization. Mental health report (Internet). World Health Organization. 2010 (Diakses Oktober, 2020). Tersedia dari: <http://www.who.int/whr/2010/media-centre/pressrelease/en/>