

POSYANDU JIWA (RESPONSE TO THE GROWTH OF PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS IN BACEM VILLAGE, PONGGOK DISTRICT, BLITAR REGENCY)

Syaechul Burhan

UIN Sayyid Ali Ramatullah Tulungagung, Syaechulb86@gmail.com

ABSTRACT

Posyandu Jiwa is a special posyandu for people with mental disorders. The purpose of this research was to find out the role of Posyandu Jiwa in the process of healing and empowering people with mental disorders (ODGJ). The subjects of this study were ODGJ, Posyandu Jiwa cadres, and the community involved in Posyandu Jiwa activities. based on the topic, the method used is a qualitative method using a case study approach. The research was conducted by interviewing related parties, observing Posyandu Jiwa activities, and documentation. The place of this research is located in the Posyandu Jiwa work area, namely in Bacem Village, Ponggok District, Blitar Regency. The time of the research was carried out when the posyandu activities were carried out. The results showed that the individuals involved in social interaction were Posyandu Jiwa and ODGJ cadres. behavior that appears in social interactions, activities held by Posyandu Jiwa. individual position in the Posyandu Jiwa, the cadres have their respective duties and responsibilities, while the ODGJ are patients of the Posyandu Jiwa. the relationship between individuals and behavior, cadres play a role in holding posyandu activities and ODGJ participate in a series of activities. Posyandu Jiwa helps the healing process of ODGJ which can last for years. Empowerment that is carried out can help the economy of ODGJ. The empowerment that is often done is to draw pictures which are exhibited at national exhibitions and applied to t-shirts to be traded.

Keywords: Posyandu Jiwa, ODGJ, empowerment.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan individu dengan pola perilaku yang berkaitan dengan kesulitan yang dapat menimbulkan munculnya gangguan pada sistem kehidupan individu. Orang dengan gangguan mental atau jiwa disingkat ODGJ memiliki gejala-gejala seperti ilusi, halusinasi, dan perilaku yang tidak normal. Karena hal tersebut, ODGJ memiliki tingkah laku atau perilaku yang tidak sama layaknya manusia normal. Gangguan-gangguan yang dialami ODGJ seperti gangguan pada pikiran, gangguan perilaku, dan gangguan perasaan. Hal ini menyebabkan fungsinya sebagai individu akan mengalami hambatan. (Dewi, 2021) Orang dengan gangguan kejiwaan bahasa kasarnya disebut dengan orang gila karena tidak dapat mengontrol perilakunya.

Kesehatan jiwa termasuk dari beberapa problematika kesehatan yang ada di seluruh dunia, bahkan di Indonesia. Informasi yang diperoleh dari WHO pada tahun 2019, bahwa terdapat kurang lebih 45 juta jiwa mengalami gangguan bipolar, 50 juta jiwa mengalami demensia, 264 juta jiwa mengalami depresi dan 20 juta jiwa mengalami skizofrenia. Dari data tersebut menunjukkan orang yang mengalami skizofrenia relatif lebih rendah dibandingkan dengan yang lain, tetapi skizofrenia termasuk salah satu akibat dari kecacatan di dunia. Penderita gangguan kejiwaan dalam bentuk skizofrenia beresiko besar untuk melakukan hal-hal yang tidak diinginkan.

Menurut Merriam Webster, seorang ahli kesehatan jiwa, kesehatan jiwa adalah suatu keadaan psikologis dan emosional yang baik padasaat seseorang dapat menggunakan kemampuan emosi dan kognisi, berfungsi dalam kelompoknya, dan mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari. Kesehatan jiwa berfokus pada pemeliharaan dan keberadaan jiwa yang sehat. Dalam praktiknya, dapat ditemukan banyak pekerja di bidang kesehatan jiwa lebih mengutamakan perhatiannya pada gangguan jiwa daripada melakukan upaya-upaya untuk mempertahankan kesehatan jiwa itu sendiri. Keadaan jiwa yang sehat pada setiap individu tidak dapat disamaratakan. Keadaan ini yang membuat pentingnya pembahasan kesehatan jiwa yang mengarah pada bagaimana memberdayakan individu, keluarga dan komunitas untuk dapat menjaga, menemukan, dan mengoptimalkan keadaan sehat jiwa dalam kehidupan sehari-hari. (Prismandari, 2017)

Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014 menyebutkan ODGJ atau Orang Dengan Gangguan mental atau Jiwa adalah orang-orang yang menderita gangguan pada perilaku, pikiran, serta perasaan yang terealisasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna. Hal tersebut dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Selain ODGJ, ada Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang masuk dalam kategori kesehatan jiwa seseorang seperti orang yang memiliki masalah mental, fisik, sosial, perkembangan dan pertumbuhan, serta kualitas hidup sehingga beresiko mengidap gangguan jiwa. (Putri et al., 2023)

Desa Bacem merupakan sebuah desa yang berlokasi di Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar. Desa ini dekat dengan perbatasan Kabupaten Blitar dengan Kabupaten Kediri yang dilewati jalan utama penghubung dua kabupaten tersebut. Desa Bacem mempunyai banyak pasien ODGJ. Jumlah ODGJ setiap tahunnya meningkat di desa ini.

Banyak faktor yang menyebabkan hal ini. Pemerintah Desa Bacem merespons pertumbuhan jumlah penyandang gangguan jiwa dengan membentuk suatu program yaitu Posyandu Jiwa. Posyandu Jiwa ini dinamakan Posyandu Waluyo Jiwo. Posyandu Jiwa ini mempunyai peran penting dalam merawat ODGJ agar dapat kembali lagi ke masyarakat. Merawat, memulihkan dan memberikan perhatian lebih menjadi indikator dalam proses penyembuhan ODGJ. Masyarakat ada yang takut apabila ada ODGJ yang mengamuk. Ini menjadi stigma negatif bagi ODGJ dan ODGJ bahkan keluarga dapat dikucilkan dari masyarakat.

Teori yang digunakan pada penelitian ini adalah teori peran. Teori ini dimaksudkan sebagai teori yang digunakan dalam ruang lingkup sosiologi, psikologi, dan antropologi. Hal ini merupakan percampuran dari berbagai teori, orientasi dan disiplin ilmu. Teori peran mengatakan bahwa kata peran yang biasanya digunakan dalam dunia pertunjukkan, dimana seorang aktor dalam suatu pertunjukkan diharuskan bermain sebagai tokoh tertentu dan dalam posisinya sebagai tokoh diharuskan berperilaku secara tertentu. Posisi aktor dalam pertunjukkan atau drama dianalogikan dengan posisi seseorang dalam masyarakat.

Menurut Biddle dan Thomas, istilah teori peran terbagi dalam beberapa golongan. Golongan golongan yang dimaksud yaitu, terkait individu yang mendapat bagian dalam interaksi sosial, perilaku yang muncul dalam interaksi sosial tersebut, kedudukan individu dalam berperilaku, dan hubungan antara individu dan perilaku. Peran merupakan aspek yang dinamis dari status atau kedudukan. Apabila individu melaksanakan hak dan kewajibannya menurut kedudukannya, maka individu tersebut menjalankan suatu peran. Peran diartikan sebagai interaksi dan perilaku individu untuk mendapatkan harapan orang lain sesuai dengan status dan kedudukannya. (Wahyuni, 2021) Peran dilakukan oleh subjek sesuai dengan kedudukannya. Peran dilakukan oleh individu, organisasi, instansi, dan lainnya.

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Risna Resnawaty dan Pristhalia Vernanda dengan judul “Analisis Program Posyandu Jiwa Berbasis Community Care di Provinsi Jawa Timur”. Penelitian tersebut dilakukan pada tahun 2021 yang dilakukan di Provinsi Jawa Timur. Fokus penelitian tersebut tentang tahapan-tahapan dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu Jiwa. Menjelaskan bagaimana tujuan dari Posyandu Jiwa dalam menyembuhkan atau menangani ODGJ pada saat kegiatan posyandu dilakukan. Menjelaskan gambaran layanan-layanan yang diberikan dan dilakukan oleh para kader Posyandu Jiwa seperti cek kesehatan, terapi, dan pelatihan keterampilan atau produktivitas. Hasil penelitian tersebut mengungkapkan peran dari tenaga kesehatan atau kader Posyandu Jiwa menjadi faktor utama dalam proses penyembuhan dan kesehatan ODGJ.

Penelitian terdahulu tersebut menjadi acuan dalam penelitian ini untuk mengungkapkan apa saja yang ada dalam program Posyandu Jiwa. Penelitian tidak hanya berfokus pada kegiatan Posyandu Jiwa dalam penyembuhan, tetapi pemberdayaan yang dilaksanakan untuk menunjang kesehatan jiwa ODGJ. Fenomena ODGJ di Desa Bacem Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar menjadi latarbelakang adanya program Posyandu Jiwa. Lokasi penelitian ini dipilih karena Posyandu Jiwa tidak selalu ada di daerah-daerah.

Posyandu Jiwa diadakan karena adanya jumlah ODGJ yang banyak di suatu wilayah. Penelitian ini berfokus pada peran dan kegiatan Posyandu Jiwa untuk para ODGJ di Desa Bacem.

METODE PENELITIAN

Metode yang dijalankan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah metode kualitatif. Moleong (2011), penelitian yang menggunakan metode kualitatif digunakan untuk memahami fenomena tentang sesuatu yang terjadi pada subjek penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lainnya secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk bahasa dan kata-kata pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. (Muhammad, 2013) Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan eksplorasi suatu kasus dari waktu ke waktu dengan melakukan pengumpulan data mendalam dan detail, mengaitkan sumber informasi yang banyak. Djunaedy Ghoniy dan Fauzan Al-Mansyur berpendapat bahwa penelitian studi kasus dapat berupa sebuah kegiatan, peristiwa, program dan sekelompok individu yang terikat oleh waktu dan tempat tertentu. (Nurdin, 2023) Hal tersebut menjadi alasan peneliti melakukan penelitian tentang Posyandu Jiwa di Desa Bacem.

Lokasi penelitian ini ada di Desa Bacem Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar. Lebih tepatnya berada di Kantor Desa Bacem dengan objek kajiannya Posyandu Waluyo Jiwo. Teknik pengumpulan data didapatkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan dengan mewawancarai pihak-pihak yang terkait seperti kader Posyandu Waluyo Jiwo, pihak puskesmas dan pihak-pihak lainnya. Observasi dilakukan di Posyandu Waluyo Jiwo di Desa Bacem Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar. Dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti berbentuk foto, audio, video dan mencatat aspek-aspek yang diperlukan pada penelitian. Hal ini untuk menyempurnakan data yang didapat dari wawancara dan obsevasi.

Uji keabsahan data pada waktu melakukan penelitian, pada dasarnya hanya ditekankan pada uji kredibilitas. Dengan triangulasi sumber data, berarti menguji data dari berbagai sumber yang akan diambil datanya. Triangulasi sumber data dapat dipercaya jika dilakukan dengan cara mengecek data yang didapatkan selama penelitian melalui beberapa informan atau sumber. (Alfansyur et al., 2020) Triangulasi sumber data berupa wawancara, observasi dan dokumentasi.

Dalam analisis data kualitatif, ada tiga langkah pengerjaan. Pertama reduksi data, reduksi data atau penyusutan data dijalankan pemilihan atau tidaknya antara tujuan dengan data dari penelitian. Data yang didapatkan dari lapangan sebagai bahan mentah di ringkas dan ditata secara teratur serta membedakan hal-hal penting dari tujuan penelitian. Kedua display data, digunakan untuk mengamati gambaran tertentu dari sebuah tujuan atau bagian yang sedikit atau kecil dari tujuan tersebut. Pada tahap ini peneliti melakukan usaha menyajikan dan mengklasifikasikan data yang cocok dengan pokok permasalahan. Ketiga pengambilan kesimpulan dan memverifikasikan data. Ketiga, Pengambilan kesimpulan

dilaksanakan dengan membandingkan kesesuaian dari pernyataan yang berasal subjek dengan arti yang terkandung dalam konsep dasar penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Fenomena ODGJ di Desa Bacem Blitar

Gangguan kejiwaan termasuk suatu masalah kesehatan yang cukup serius karena membutuhkan proses yang panjang dalam penyembuhannya. Gangguan jiwa dapat dialami oleh siapa saja tanpa pandang umur baik perempuan maupun laki-laki. Di usia produktif juga dapat mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa juga disebut dengan skizofrenia. Gangguan kejiwaan ada yang kategori ringan dan ada yang parah. Untuk yang ringan-ringan biasanya masih dapat diajak komunikasi, meskipun kadang tidak nyambung. Orang dengan gangguan jiwa ringan masih bisa dikontrol tingkah lakunya. Sedangkan orang dengan gangguan jiwa berat dapat mengamuk, bahkan melarikan diri dan merusak benda-benda disekitarnya. Saat mengamuk, orang dengan gangguan jiwa berat juga dapat melukai orang lain. Oleh karena itu, banyak kasus orang dengan gangguan jiwa di rantai, dipasung, dan di kurung agar tidak mengamuk dan melarikan diri. Kasus-kasus tersebut merupakan tindakan tidak manusiawi karena tidak memanusiakan manusia.

Individu yang mengidap gangguan kejiwaan disebut dengan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). ODGJ ada yang terawat dan ada yang tidak terawat. Tidak terawat maksudnya dibiarkan saja, tidak dibantu untuk merawat diri, hanya dikasih makan setiap hari. Karena hal ini, ODGJ rentan terkena berbagai macam penyakit. Faktor keluarga yang menjadi faktor utama ODGJ terawat atau tidak. Keluarga terdekat ada yang mau merawat ada pula yang membiarkan anggota keluarganya yang mengidap gangguan jiwa. ODGJ ada yang dapat membersihkan dirinya sendiri dan ada yang dibantu orang lain, misalnya seperti memandikan, mengganti pakaian, menyuapi makanan dan lain-lain. Peran dari orang lain sangat dibutuhkan dalam beraktivitas sehari-hari. Meskipun dapat beraktivitas sendiri, bisa saja ODGJ mengamuk atau kabur dari rumah.

Penyebab seseorang mengidap gangguan jiwa ada banyak. Faktor keturunan juga dapat menjadi pemicu adanya gangguan jiwa. Ketidaktepatan otak menjadi salah satu penyebab gangguan jiwa dan ini faktor genetik yang dapat diturunkan ke keturunannya. Penyebab yang berperan pada kejadian gangguan jiwa seperti keadaan biologis, genetik, biokimia, psikososial, status sosial ekonomi, stress, dan penggunaan obat yang salah. Umur 25 – 35 tahun memiliki resiko lebih besar munculnya gangguan jiwa dibandingkan umur 17-24 tahun. (Zahnia, 2016)

Faktor ekonomi juga dapat menimbulkan gangguan jiwa. Tidak mempunyai pekerjaan untuk mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari. Hal ini membuat seseorang menjadi stress dan akhirnya dapat menimbulkan gangguan jiwa pada dirinya. Selain itu, konflik keluarga dapat menjadi tekanan mental bagi seseorang dan dapat juga mengidap gangguan jiwa. Kebanyakan pemicu gangguan jiwa karena faktor ekonomi. Oleh sebab itu banyak ODGJ yang berasal dari keluarga berekonomi kekurangan dan tidak terawat sehingga proses penyembuhan tidak dapat berjalan lancar. Penyembuhan ODGJ menjadi terhambat dan

selama bertahun-tahun tidak sembuh. Hal ini juga dapat memperparah kondisi kejiwaan ODGJ. Proses penyembuhan ODGJ membutuhkan waktu lama. Tidak dapat langsung sembuh. Waktu yang dibutuhkan tergantung dari faktor – faktor pendukung kesembuhan seperti dukungan dari keluarga dan obat-obatan.

Pengobatan di rumah sakit merupakan penyembuhan yang sifatnya sementara. Penyembuhan berkelanjutan dilakukan di rumah atau di suatu komunitas. Selain itu faktor lokasi rumah sakit jiwa yang jauh menjadi penghambat pengobatan yang dilakukan. Agar proses penyembuhannya berjalan dengan lancar, perlu dukungan dari keluarga. Salah satu program yang dilakukan pemerintah setempat adalah Posyandu Jiwa. Posyandu Jiwa merupakan program pelayanan pemulihan atau penyembuhan keadaan sehat secara sosial, psikologis, emosional yang dilakukan kepada masyarakat dengan bimbingan dari relawan atau kader yang memiliki keterampilan, kemampuan, dan keinginan dalam meningkatkan kesehatan kejiwaan. (Gunawan, 2021) Posyandu Jiwa dibentuk karena respons dari banyaknya ODGJ dalam suatu wilayah. Ini juga sebagai bukti upaya pemerintah setempat tanggap dalam fenomena ODGJ yang ada di masyarakat. posyandu Jiwa mempunyai peran dan fungsi terhadap pertumbuhan dan penyembuhan ODGJ.

Posyandu Jiwa merupakan program pelayanan pemulihan atau penyembuhan keadaan sehat secara sosial, psikologis, emosional yang dilakukan kepada masyarakat dengan bimbingan dari relawan atau kader yang memiliki keterampilan, kemampuan, dan keinginan dalam meningkatkan kesehatan kejiwaan. Tingkat kesuksesan dalam program Posyandu Jiwa sangat berdampak pada kemampuan ODGJ dan keluarga. Posyandu Jiwa ini dapat meningkatkan peran dari masyarakat ataupun dari keluarga ODGJ sendiri dalam pemulihan, penyembuhan dan peningkatan kesehatan jiwa berbasis pada masyarakat. Oleh karena itu, Posyandu Jiwa dapat menjadi bentuk layanan rehabilitasi atau kesehatan untuk para ODGJ yang ada dilingkungan sosial atau masyarakat. (Mawaddah et al., 2023)

Posyandu Jiwa dibentuk sebagai respons atas jumlah ODGJ di suatu daerah. Program ini dibentuk atas kepedulian relawan atau kader-kader dari masyarakat setempat. Posyandu Jiwa Dilaksanakan dalam beberapa waktu sekali. Tujuan posyandu Jiwa ini untuk memberikan kepedulian dan kesehatan untuk para ODGJ. Kegiatan yang dilakukan adalah penyembuhan, penanganan dan pemberdayaan ODGJ. Menghilangkan stigma masyarakat tentang ODGJ juga termasuk dalam peran dari Posyandu Jiwa. Stigma masyarakat dapat berakibat pada dikucilkannya atau dianggap sebelah mata ODGJ dan keluarganya. Posyandu Jiwa bertujuan untuk menghapus stigma tersebut supaya ODGJ dan keluarganya dapat diterima masyarakat dan hidup secara normal di kehidupan sosial masyarakat.

Salah satu contoh Posyandu Jiwa ada di Desa Bacem. Desa ini berlokasi di Kecamatan Pongkok Kabupaten Blitar. Awal mula adanya perkumpulan warga atas kepedulian terhadap ODGJ sudah ada sejak tahun 2010. Pak Usman dan kepala dusun waktu itu yang sekarang menjadi kepala desa sudah aktif memberikan perhatian kepada ODGJ di Desa Bacem. Karena di Desa Bacem dan desa-desa sekitarnya banyak ODGJ, akhirnya Pak Usman dan pemerintah Bacem sepakat mendirikan Posyandu Waluyo Jiwo. Waluyo berarti membaik

dan Jiwo berarti jiwa. Waluyo Jiwo dapat diartikan memperbaiki atau menyehatkan kesehatan jiwa.

Awal diberdirinya Posyandu Waluyo Jiwo pada tahun 2017 tepatnya di Bulan September. Waktu awal dibentuknya kader dari Posyandu Waluyo Jiwo langsung koordinasi dengan lima desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bacem. Lima desa tersebut meliputi Desa Bacem, Desa Candirejo, Desa Sidorejo, Desa Gembongan, dan Desa Ringinanyar. Pada awal pembentukannya langsung membentuk struktur organisasi dan relawan atau kader-kader yang pada waktu itu masih sedikit. Struktur organisasi mencakup ketua, wakil ketua, sekretaris dan bendahara. Posyandu Waluyo Jiwo diketuai oleh Pak Usman. Di Desa Bacem sendiri pada waktu itu kadernya masih 3 atau 4 orang dan di desa lain yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bacem masing-masing satu orang. Untuk sekarang jumlah kadernya sudah cukup banyak. Dari Desa Bacem terdapat 7 orang kader aktif. Kader dari desa lain jumlahnya ada 17 orang. Kader-kader berasal dari masyarakat setempat yang peduli terhadap kesembuhan ODGJ.

Posyandu Waluyo Jiwo didukung sepenuhnya oleh puskesmas Bacem. Kegiatan posyandu dilakukan setiap sebulan sekali tepatnya di hari kamis di minggu ketiga. Posyandu dilaksanakan di Balai Desa Bacem. ODGJ yang ada di Desa Bacem dan desa sekitarnya dikumpulkan untuk mengikuti kegiatan. Ada yang datang sendiri atau diantar, ada juga yang dijemput oleh kader dari Posyandu Waluyo Jiwo. Jumlah ODGJ saat ini yang ada di Desa Bacem kurang lebih 30 orang. Untuk yang aktif saat ini kurang lebih hanya 10 orang. Untuk ODGJ yang lain dikarenakan sudah membaik atau kesehatan jiwanya sudah mulai sehat sudah mulai jarang atau tidak begitu aktif mengikuti posyandu.

Menurut Usman selaku ketua dari Posyandu Waluyo Jiwa, kondisi ODGJ sebelum adanya posyandu sangat memprihatinkan. Ada yang dirantai ada juga yang dipasung. Pernah ada ODGJ yang dipasung selama 12 tahun karena gangguan jiwanya sudah parah dan sering mengamuk. Setelah mengikuti Posyandu Waluyo Jiwo selama kurang lebih 3 bulan kondisinya sudah sangat membaik tidak mengamuk dan tidak dipasung lagi.

Di setiap desa di Kecamatan Ponggok jumlah ODGJnya hampir sama, tetapi di Desa Bacem terlihat lebih banyak karena adanya Posyandu Waluyo Jiwo ini. Sistem kerja yang diterapkan adalah jemput bola yang bertujuan memanusiaikan manusia. Kader datang langsung ke kediaman ODGJ secara door to door. Kegiatan Posyandu Waluyo Jiwo tidak hanya di balai desa, tetapi juga datang kerumah-rumah keluarga ODGJ. Biasanya keluarga ODGJ malu karena memiliki anggota keluarga yang mengidap gangguan jiwa. Karena hal tersebut, Desa Bacem terkesan banyak warganya yang mengidap gangguan jiwa. Sebenarnya di desa-desa mana saja kurang lebih sama untuk jumlah ODGJ-nya.

Banyak faktor yang menjadi pemicu seseorang mengalami gangguan kejiwaan. ODGJ di Desa Bacem sebagian besar mengalami gangguan jiwa karena masalah ekonomi. Ada juga karena faktor keturunan yang menyebabkan hampir satu keluarga mengalami gangguan jiwa. Ada ODGJ yang hidupnya sebatang kara sehingga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari membutuhkan ulur tangan dari tetangga atau kader dari Posyandu Waluyo Jiwo. Ada yang membantu bersih-bersih rumah dan sebagai imbalannya diberi makanan dan minuman

untuk sehari-hari. Karena adanya posyandu dapat menghapus stigma masyarakat sehingga masyarakat mau untuk peduli dan membantu kesembuhan ataupun kehidupan sehari-hari ODGJ.

Pendanaan kegiatan posyandu berasal dari APBD desa. Pihak Posyandu Waluyo Jiwo mengajukan anggaran kegiatan ke pemerintah Desa Bacem setiap akan dilaksanakannya kegiatan posyandu atau kegiatan-kegiatan untuk para ODGJ. pendanaan yang utama adalah pendanaan untuk makan dan minum selama kegiatan. Ada juga anggaran untuk insektif para kader Posyandu Waluyo Jiwo. Pendanaan yang lain juga ada yang berasal dari dinas-dinas terkait. Hal ini dapat juga dananya untuk kegiatan-kegiatan produktif atau pemberdayaan ODGJ yang menghasilkan uang untuk membantu perekonomian mereka.

Posyandu Jiwa dalam Menangani ODGJ

Kegiatan pertama dari Posyandu Waluyo Jiwo adalah kegiatan posyandu. Posyandu ini rutin dilakukan setiap bulan di hari kamis minggu ketiga. Untuk posyandu sendiri dilakukan oleh pihak Puskesmas Bacem yang didampingi oleh para kader. Para ODGJ diinfokan oleh kader-kader apabila akan dilakukan posyandu di balai desa. Informasi disampaikan oleh kader dengan datang kerumah sekaligus mengecek keadaan sehari-hari ODGJ. kegiatan Posyandu Jiwa sendiri seperti posyandu bayi atau posyandu lansia pada umumnya. Posyandu dimulai pukul 09.00WIB sampai selesai. Untuk perlengkapan seperti meja, kursi dan speaker sudah disediakan oleh pihak desa. Pihak desa sangat mendukung dan memfasilitasi kegiatan posyandu ini. Posyandu diawali dengan melakukan senam bersama yang dipandu oleh para kader-kader. Semua orang yang terlibat baik ODGJ, kader, dan perawat atau dokter dari puskesmas mengikuti senam bersama-sama.

Setelah senam bersama selesai, kegiatan posyandu dilakukan dengan pemeriksaan kesehatan. Dalam pemeriksaan kesehatan ada beberapa tahap yang dilalui pasien. Tahapan-tahapan dibagi 5 meja yang dilakukan secara berurutan. Meja 1 adalah meja pendaftaran atau pendataan peserta atau pasien kesehatan jiwa. Di meja 1 pasien dicek apakah rutin mengikuti posyandu ini atau baru mengikuti sehingga dapat diketahui progres dari program posyandu ini bagi para ODGJ. Semua ODGJ dapat mengikuti posyandu ini baik yang punya ktp atau bahkan tidak mempunyai identitas dapat ikut serta dalam kegiatan posyandu. Posyandu ini tidak dipungut biaya baik yang punya BPJS ataupun yang tidak punya tetap tidak dipungut biaya.

Meja 2 adalah tahapan dimana dilakukan cek kondisi badan seperti berat badan, tinggi badan dan cek tekanan darahnya apakah normal, rendah atau tinggi. Meja 3 adalah pengisian kartu menuju sehat atau disingkat dengan KMS. KMS adalah data atau kartu yang berisi grafik pertumbuhan anak menurut petunjuk antropometri berat badan berdasarkan umur yang dibedakan menurut jenis kelamin. Di Indonesia KMS sudah ada dan digunakan sejak tahun 1970-an, yang digunakan dalam mengamati progres anak dibawah umur 5 tahun atau balita. (Putri, 2021) Dalam kasus ini KMS digunakan untuk memantau pertumbuhan dan kesehatan pasien Posyandu Jiwa.

Meja 4 merupakan tahapan pelayanan kesehatan jiwa seperti memberikan nutrisi, pemberian vitamin-vitamin sesuai kebutuhan ODGJ, pemantauan psikofarmaka, dan konsultasi kesehatan jiwa bagi pasien dan keluarga. Di meja ini juga sebagai konsultasi keluhan kesehatan selain kesehatan jiwa. Tahapan yang terakhir ada di meja 5. Meja ini adalah bengkel kemandirian dan produktivitas melalui keterampilan. Di meja ini diperhatikan kehidupan sehari-hari dan diberi saran-saran untuk mempermudah hidup mereka.

Menurut Shodiq dari pihak Puskesmas Bacem, obat-obat untuk pasien Posyandu Jiwa ada bermacam-macam, tetapi obat yang utama untuk ODGJ adalah Psikotropik dan narkotik. Obat tersebut adalah obat untuk gangguan jiwa. ODGJ meminum obat tergantung kondisinya ada ODGJ yang sehari satu kali, ada ODGJ yang sehari dua kali. Dosis dan obatnya berbeda tergantung kondisi pasien saat itu. Ada juga pasien yang jarang minum obat. Bahkan ada yang tidak pernah sama sekali minum obat sehingga untuk pengobatannya dilakukan secara injeksi atau disuntik. Jumlah pasien ODGJ yang mengikuti Posyandu Jiwa biasanya 20 orang lebih. Apabila sepi sekitar 10 orang. Untuk pasien seminggu sekali berobat ke Puskesmas Bacem. Satu minggu sekali pihak Puskesmas Bacem membuka poli jiwa di puskesmas. Setiap dibuka poli jiwa ini, pasien seminggu sekali datang untuk kontrol dan diberikan obat-obatan. Untuk posyandunya dilakukan sebulan sekali di Balai Desa Bacem. Pihak Puskesmas Bacem yang ikut Posyandu Waluyo Jiwo biasanya dua sampai empat orang

Puskesmas Bacem di wilayah kerjanya mempunyai 140 pasien yang terdata. Untuk yang rutin berobat seminggu tidak semuanya. Biasanya hanya sekitar 80 sampai 90 orang. Terkadang ada yang berobat hanya sebulan sekali. Di kecamatan Ponggok karena wilayahnya sangat luas, maka ada dua puskesmas yaitu Puskesmas Ponggok dan Puskesmas Bacem. Untuk Puskesmas Bacem wilayah kerjanya di Kecamatan Ponggok bagian utara dengan jumlah pasien ODGJ 140 orang yang tersebar di lima desa.

Peran pemerintah dari dinas kesehatan adalah melalui puskesmas. Puskesmas bekerja dibawah naungan dinas kesehatan dengan menyediakan fasilitas kesehatan. Untuk obat bagi ODGJ diberikan secara gratis oleh dinas kesehatan melalui Puskesmas Bacem. Semua ODGJ bisa berobat secara gratis baik yang punya BPJS atau tidak bahkan tidak punya NIK juga dapat berobat. Ada juga ODGJ yang tidak punya identitas tetap dapat berobat secara gratis. Program pengobatan gratis ini merupakan program dari kementerian kesehatan dan menjadi program nasional. Untuk di Kabupaten Blitar telah disediakan dokter spesialis kejiwaan untuk konsultasi dan kontrol setiap satu bulan sekali. Untuk yang terdekat dengan tempat Posyandu Waluyo Jiwo ada di Puskesmas Srengat. Di Blitar ada tiga tempat dokter spesialis kejiwaan yaitu di Srengat, Kademangan, dan Talun. ODGJ yang parah dapat dibawa ke dokter spesialis kejiwaan apabila pihak puskesmas setempat tidak mampu menangani pasien ODGJ.

Pemberdayaan ODGJ

Posyandu Waluyo Jiwo selain melakukan penyembuhan dengan kegiatan posyandu rutin, juga melakukan kegiatan pemberdayaan bagi para ODGJ. Pemberdayaan ini dilakukan sebagai pengisi waktu luang dan sebagai penghibur keseharian ODGJ. Selain itu, juga ada nilai ekonomi yang dapat membantu perekonomian ODGJ. ODGJ tidak dapat bekerja secara efektif sehingga mereka kesulitan untuk mencari pekerjaan. Pemberdayaan yang dilakukan oleh Posyandu Waluyo Jiwo sangat berperan bagi moral dan finansial ODGJ ataupun keluarganya.

Salah satu bentuk pemberdayaan yang dilakukan adalah berkarya. Khususnya karya seni rupa membuat artwork yang dibuat kerajinan dan diolah menjadi produk layak jual yang hasil dari penjualannya untuk membantu ODGJ. Posyandu Waluyo Jiwo bekerjasama dengan orang yang bekerja sebagai desainer grafis. Khomsin sebagai desainer grafis membuat kampanye tentang peduli terhadap penyandang disabilitas mental melalui karya-karya mereka. Pendanaan yang awalnya dari uang pribadi setelah berjalan mendapat dukungan-dukungan dari berbagai pihak. Yang terbaru mendapat dukungan dari Bank Cimb Niaga karena terpilih sebagai ide sosial terbaik program Community Link Cimb Niaga tahun 2022. Dukungannya berupa pengembangan usaha dengan penyandang gangguan jiwa di Desa Bacem.

Langkah pertama publikasi karya seni dengan pembentukan dan perancangan membuat gambar identitas yaitu logo dari Posyandu Waluyo Jiwo. Langkah berikutnya membuat media untuk kampanye dengan karya ODGJ melalui media sosial instagram dan facebook yang bertujuan untuk menggalang dukungan dari masyarakat seluruh Indonesia baik secara moril ataupun materiil. Posyandu Waluyo Jiwo juga membuat kampanye internal hanya untuk di Desa Bacem dengan membuat poster-poster yang berisi ajakan untuk apabila ada pemasangan membuat poster hentikan pemasangan, apabila ada pengurangan membuat poster hentikan pengurangan. Tujuan kampanye ini untuk menggalang kepedulian masyarakat Desa Bacem. Kampanye eksternal dilakukan di luar Desa Bacem yang targetnya seluruh Indonesia melalui karya-karya ODGJ. Hasil dari menggambar dipajang untuk media kampanye untuk menunjukkan karya-karya mereka. Hal ini bertujuan untuk membuktikan bahwa mereka bukan orang rendah atau stigma-stigma lainnya melalui kreativitas dari karya-karya ODGJ.

Kader-kader Posyandu Waluyo Jiwo juga berperan sebagai tokoh yang mengajak masyarakat sadar mengenai kesehatan mental. Bagi keluarga yang mempunyai anggota keluarga ODGJ dapat memposisikan diri untuk benar-benar berperilaku manusiawi kepada mereka. Tantangan bagi para kader adalah mengajak ODGJ untuk berkarya. Kondisi ODGJ sangat tidak menentu baik kondisi fisik ataupun kondisi mentalnya. Kader melakukan pendekatan secara manusiawi dan menjunjung hak asasi manusia bahwa ODGJ sama dengan manusia pada umumnya.

Menurut Khomsin, kampanye sudah dilakukan sejak tahun 2018, satu tahun setelah Posyandu Waluyo Jiwo berdiri. Sebelum ada pemberdayaan ini, kegiatan Posyandu Waluyo Jiwo hanya kegiatan posyandu biasa dan tidak ada kegiatan untuk ODGJ. Hal ini menjadi

alasan Khomsin untuk mengajak ODGJ berkarya memberikan kegiatan yang bermanfaat yang. Selain ada penghasilannya juga dapat menjadi terapi penyembuhan bagi ODGJ. Untuk kegiatan menggambar tidak mengikuti kegiatan posyandu rutin sebulan sekali di balai desa. Kegiatan menggambar dilakukan sewaktu-waktu saat kader ada waktu luang. Kader datang kerumah door to door untuk menemani dan mengajak ODGJ menggambar. Kegiatan menggambar ini diberi nama Gerakan Sosial Peduli ODGJ. Sekarang namanya ganti menjadi arthope yang berarti seni untuk harapan.

Hasil dari gambaran ODGJ di aplikasikan dalam produk kaos. Dengan menggunakan media kaos, dapat dilakukan pemasaran atau penjualan dari hasil karya ODGJ. kaos-kaos tersebut dijual melalui media sosial instagram. Saat ada pameran, selain memamerkan hasil gambaran ODGJ, juga menjual produk kaos yang ada gambaran karya dari ODGJ. Hasil dari keuntungan dari penjualan kaos diberikan ke ODGJ untuk membantu perekonomian mereka. Pihak posyandu tidak mencari keuntungan dari penjualan produk ini.

Berdasarkan hal-hal tersebut yang telah dijelaskan, peneliti melaksanakan penelitian ini dengan menggunakan teori dari tokoh Biddle dan Thomas yaitu teori peran. Dalam teori tersebut dibagi menjadi beberapa golongan. Golongan-golongan tersebut yaitu individu yang memilih atau mendapatkan bagian dalam interaksi sosial, perilaku yang timbul pada interaksi sosial tersebut, kedudukan individu pada saat berperilaku, dan kaitan antar individu dengan perbuatan atau perilaku.

Pertama, individu yang memilih atau mendapatkan bagian dalam interaksi sosial pada program Posyandu Waluyo Jiwo di Desa Bacem. Posyandu ini ada kader-kader yang menjadi penggerak diadakannya kegiatan-kegiatan keposyandunan. Kader-kader terdiri dari perangkat desa dan tokoh masyarakat. Pasiennya adalah orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan. Kegiatan keposyandunan dilaksanakan di kantor desa setiap hari kamis di minggu ketiga setiap bulan. Pihak desa berperan dalam penyediaan fasilitas untuk kegiatan keposyandunan. Fasilitas yang diberikan pihak desa yaitu tempat, meja dan kursi, anggaran untuk kebutuhan posyandu seperti makanan dan minuman, serta anggaran untuk insentif untuk para kader. Pihak yang ikut serta adalah masyarakat yang turut mendukung kegiatan pemberdayaan para ODGJ.

Kedua, perilaku yang ada dalam interaksi sosial dalam Posyandu Jiwa mendukung proses penyembuhan dan pemberdayaan ODGJ. Kader-kader aktif dalam memberikan semangat kepada ODGJ untuk mengikuti kegiatan Posyandu Jiwa. Pada saat memulai kegiatan, kader mengajak ODGJ untuk senam bareng dengan menjadi instruktur senam dan diiringi dengan musik-musik senam. ODGJ sangat bersemangat dalam mengikuti gerakan senam. Hal tersebut dapat membuat emosi ODGJ menjadi senang dan ceria. Pemerintah desa turut mendukung keberlangsungan kegiatan dengan memberikan fasilitas-fasilitas sebagai penunjang kegiatan. Pemberdayaan yang dilakukan berupa mengajak ODGJ untuk melukis atau menggambar. Kader datang langsung kerumah ODGJ. ODGJ dapat menggambar sesuai keinginan mereka dan menggambar dapat menjadi objek dalam meluapkan emosi mereka.

Ketiga, orang-orang dalam Posyandu Jiwa memiliki kedudukannya masing-masing. Pemerintah desa terutama Kepala Desa Bacem berkedudukan sebagai penanggung jawab dari Posyandu Waluyo Jiwo. Pelaksanaannya, kepala desa mengawasi dan memberikan dukungan kepada ODGJ. Dalam keorganisasian Posyandu, relawan atau kader berperan sebagai ketua posyandu, wakil ketua, bendahara, sekretaris, dan seksi-seksi pendukung yang ada. Jabatan-jabatan tersebut di isi oleh para kader. ODGJ berkedudukan sebagai pasien yang mengikuti kegiatan Posyandu Jiwa.

Keempat, kaitan antara pihak-pihak yang terkait dengan perilaku. Pemerintah desa berkedudukan sebagai penanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan posyandu dengan memberikan dukungan dan fasilitas. Hal tersebut untuk menarik ODGJ untuk aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu. Kader-kader Posyandu Jiwa aktif dalam mengecek, mengamati dan mengawasi ODGJ pada saat kegiatan keposyandunan atau kegiatan pemberdayaan. Saat kegiatan keposyandunan kader melakukan cek kesehatan ODGJ seperti posyandu pada umumnya. Kader memberikan fasilitas untuk menggambar atau melukis berupa kanvas, cat warna dan media kertas. ODGJ mengikuti rangkaian kegiatan secara teratur dan antri saat cek kesehatan. Dalam kegiatan melukis, ODGJ dapat melakukannya pada saat kader datang ke rumah mereka.

Kegiatan posyandu rutin dilakukan setiap bulan. hal tersebut karna penyakit gangguan kejiwaan tidak dapat pulih atau sembuh dalam jangka waktu pendek. Membutuhkan waktu bertahun-tahun untuk ODGJ dapat sembuh secara total dan dapat menjalani kehidupan sehari-hari sebagai masyarakat. selain keposyandunan, Posyandu Waluyo Jiwo melakukan pemberdayaan untuk ODGJ sebagai sarana hiburan berupa menggambar. Hal tersebut dapat menunjang kemampuan dan kesehatan ODGJ serta dapat membantu perekonomian mereka dari menjual kaos yang disablon dengan gambar mereka. Untuk berkelanjutan dari penjualan kaos dapat dilakukan melalui online shop yang di jaman sekarang mempermudah masyarakat untuk berbelanja. Target pasar dapat menjangkau seluruh Indonesia dan dapat meningkatkan daya jual produk dari ODGJ.

Dukungan dari pemerintah setempat melalui Puskesmas Bacem dengan memberikan pengobatan secara gratis. ODGJ tidak perlu membayar dalam mengikuti kegiatan Posyandu Jiwa. pemberdayaan yang dilakukan masih menggunakan dana personal dari para kader dan belum mendapatkan fasilitas seperti mesin cetak atau mesin sablon untuk meningkatkan produktifitas pembuatan kaos dari ODGJ. Program lainnya dari pemerintah rata-rata hanya sebatas program. Contohnya seperti membuat manik-manik dan kemoceng, tetapi tidak ada keberlanjutannya. ODGJ membutuhkan program yang berkelanjutan dan ada manfaatnya. Banyak bantuan dari pemerintah yang memfasilitasi untuk membuat kerajinan, tetapi tidak dipantau dan tidak berkelanjutan.

KESIMPULAN

Posyandu Jiwa merupakan program pelayanan pemulihan atau penyembuhan keadaan sehat secara sosial, psikologis, emosional yang dilakukan kepada masyarakat dengan bimbingan dari relawan atau kader yang memiliki keterampilan, kemampuan, dan

keinginan dalam meningkatkan kesehatan kejiwaan. Fenomena ODGJ di Desa Bacem menjadi sebab adanya Posyandu Jiwa yang diberi nama Posyandu Waluyo Jiwo. Posyandu ini berdiri sejak tahun 2017. ODGJ di Desa Bacem pada tahun 2023 ada sekitar 30 orang, tetapi yang aktif mengikuti posyandu hanya 10 orang. Untuk ODGJ yang lainnya sudah mulai sehat, karena hal tersebut mereka tidak aktif mengikuti Posyandu Jiwa. Posyandu Waluyo Jiwo merupakan respons dari pemerintah desa dan masyarakat terhadap banyaknya ODGJ di Desa Bacem. Kegiatan-Kegiatan Posyandu Jiwa dilakukan seperti posyandu pada umumnya, dimulai dari cek kondisi berat badan, tinggi badan, dan tekanan darah sampai pemberian obat-obatan, nutrisi dan vitamin. Pemberdayaan ODGJ dilakukan dengan mengajak mereka untuk menggambar atau melukis. Hasil gambaran mereka dipamerkan dipameran nasional. Selain itu, gambaran mereka dicetak di kaos untuk diperjualbelikan. Hasil dari penjualan tersebut diberikan kepada ODGJ untuk membantu perekonomian mereka. Untuk kegiatan posyandu dilakukan setiap hari Kamis minggu ketiga setiap bulan. Kegiatan pemberdayaan dilakukan saat kader datang kerumah mereka untuk menggambar. Bantuan yang diberikan dari pemerintah daerah berupa pengobatan gratis yang disalurkan melalui Puskesmas Bacem. Untuk bantuan lainnya hanya sebatas program yang tidak ada keberlanjutannya. Pemerintah seharusnya lebih memerhatikan mereka dengan menyediakan pasar atau sarana penjualan dari hasil pemberdayaan yang dilakukan kepada ODGJ.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfansyur, A., & Mariyani, M. (2020). Seni mengelola data: Penerapan triangulasi teknik, sumber dan waktu pada penelitian pendidikan sosial. *Historis: Jurnal Kajian, Penelitian dan Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 5(2), 146-150.
- Dewi, O. I. P. (2021). Peran Dukungan Sosial Keluarga dalam Proses Penyembuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).
- Gunawan, P. V., & Resnawaty, R. (2021). Analisis Program Posyandu Jiwa Berbasis Community Care Di Provinsi Jawa Timur. *Share: Social Work Journal*, 11(2), 122-130.
- Mawaddah, N., & Prastya, A. (2023). Peningkatan Kapasitas Mahasiswa Sebagai Kader Posyandu Jiwa Melalui Program Field Trip. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 314-319.
- Muhammad, A. A. (2013). Kesadaran Hukum Masyarakat Kampung Mahmud Untuk Memiliki Sertifikat Atas Hak Ulayat: Studi Kasus Di Kampung Adat Mahmud Desa Mekarrahayu Kecamatan Marga Asih Kabupaten Bandung. (Doctoral dissertation, Universitas Pendidikan Indonesia).
- Nurdin, I. M. (2023). Upaya Meringankan Gangguan Jiwa Dengan Penerapan Metode Shalat Tasbeeh (Studi Kasus di Pondok Pesantren Daarut Tasbeeh Ar-Rafi Kutabaru Tangerang). (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Malang).

- Octaviani, R., & Sutriani, E. (2019). Analisis data dan pengecekan keabsahan data.
- Prismandari, L. N. (2017). Gambaran Status Kesehatan Jiwa Masyarakat Pegunungan Kabupaten Batang. (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).
- Putri, A. A., Fadillah, S., & Wahyuni, S. (2021). Sosialisasi Kartu Menuju Sehat (Kms) Online Di Kecamatan Rumbai Pesisir. *Jurnal ABDI PAUD*, 2(2), 44-47.
- Putri, N. A. R. (2023). Nadila Auludya Rahma Putri¹, Soni Akhmad Nulhaqim. Pelayanan Sosial Berbasis Panti Bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS*, 5(1), 79-99.
- Rijali, A. (2019). Analisis Data Kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17 (33), 81–95.
- Wahyuni, D. I. (2021). Peran Keluarga Sebagai Caregiver Terhadap Penanganan Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Skizofrenia. (Bachelor's thesis, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Waruwu, M. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 2896-2910.
- Zahnia, S., & Sumekar, D. W. (2016). Kajian epidemiologis skizofrenia. *Jurnal Majority*, 5(4), 160-166.
- Wawancara :
1. Kader Ketua Posyandu Jiwa, Rubail Usman, Blitar, 27 September 2022.
 2. Kader kesehatan Posyandu Jiwa, Shodiq, Blitar, 25 Mei 2023.
 3. Kader Pemberdayaan Posyandu Jiwa, Khomsin, Blitar, 26 Mei 2023.