

## PERAN POSYANDU JIWA DALAM PENGUATAN NILAI KEMANUSIAAN DI DESA PERTAPAN MADURETNO, SIDOARJO

**Wulandari Ratnasari**

(Universitas Negeri Surabaya), wulandariratnasari41@gmail.com

**Rr. Nanik Setyowati**

(Universitas Negeri Surabaya), naniksetyowati@unesa.ac.id

### Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis secara mendalam peran posyandu jiwa dalam meningkatkan kualitas hidup orang dengan gangguan kejiwaan guna mencapai nilai kemanusiaan di Desa Pertapan Maduretno dan hambatan yang terjadi. Pada penelitian ini menggunakan teori peran Biddle dan Thomas. Jenis penelitian yaitu penelitian kualitatif dengan desain penelitian deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, serta informan penelitian yang dipilih dengan metode *purposive sampling* adalah bidan kesehatan jiwa dan kader kesehatan jiwa. Fokus penelitian ini adalah analisis peran dan faktor penghambat posyandu jiwa dalam menjalankan peran. Hasil penelitian pada penelitian ini menjelaskan bahwa peran posyandu jiwa dalam meningkatkan nilai kemanusiaan terlihat pada sosialisasi dan edukasi masyarakat terkait orang dalam gangguan jiwa, pelaksanaan pengobatan untuk pasien dengan metode langsung, pelayanan pengobatan kunjungan rumah, dan penyediaan layanan kreativitas sebagai media terapi kepada pasien. Faktor penghambat peran posyandu jiwa dalam meningkatkan nilai kemanusiaan berasal dari pola pikir keluarga dalam melakukan penolakan, kecemasan dari pasien, dan pemberhentian kegiatan akibat pandemi Covid-19.

**Kata Kunci:** Peran, Kemanusiaan, Hak Asasi Manusia.

### Abstract

*The purpose of this study was to analyze in depth the role of the mental health post in improving the quality of life of people with mental disorders in order to achieve human values in the village of Pertapan Maduretno and the obstacles that occur. In this study, Biddle and Thomas' role theory was used. This type of research is qualitative research with a qualitative descriptive research design. Data collection techniques in this study used in-depth interviews, observation, and documentation, as well as research informants selected by purposive sampling method were mental health midwives and mental health cadres. The focus of this research is to analyze the role and inhibiting factors of the mental health post in carrying out its role. The results of this study explain that the role of mental health services in increasing human values can be seen in socialization and public education regarding people with mental disorders, the implementation of treatment for patients with direct methods, home visit treatment services, and the provision of creativity services as a therapeutic medium to patients. The inhibiting factors for the role of the mental health post in increasing human values come from the family's mindset in refusing, the anxiety of the patient, and the termination of activities due to the Covid-19 pandemic.*

**Keywords:** Role, Humanity, Human Rights

### PENDAHULUAN

Nilai kemanusiaan di setiap negara menjadi fokus utama dalam proses kehidupan bernegara. Sehingga menjunjung nilai kemanusiaan sudah menjadi kewajiban bagi pemerintah dan warga negara untuk menerapkannya. Indonesia sebagai negara hukum dan menjunjung tinggi nilai Ketuhanan, tidak lepas dari penghormatan mengenai kemanusiaan. Negara Indonesia juga memegang teguh prinsip kemanusiaan, agar keadilan antar warga negara dapat terpenuhi. Prinsip kemanusiaan yang dimaksud perlu memerhatikan hak kebebasan manusia dalam menjalankan kehidupannya dan menjamin Hak Asasi Manusia. Hal tersebut bertujuan untuk menjamin keadilan setiap warga negara. Hak dan kebebasan diberikan negara untuk

masyarakatnya guna memberikan kesempatan bagi warga negara dalam meningkatkan kualitas hidupnya.

Sila kedua Pancasila menegaskan dengan hal manusia yang dimana manusia merupakan makhluk yang murni dari Tuhan Yang Maha Esa. Pada hakikatnya, unsur dasar suatu negara adalah manusia. Seperti pada penjelasan Notonegoro, bahwa negara merupakan lembaga kemanusiaan yang dilakukan oleh manusia itu sendiri (Kaelan M.S, 2016:58). Menurut Supriyono dan Intan (2020:37), hukum merupakan persoalan tentang manusia, yang dimana dalam proses menegakkan hukum juga harus mencapai keadilan bagi setiap manusia. Pernyataan tersebut menegaskan bahwa nilai kemanusiaan warga negara memiliki peran penting dalam dimulainya dan berakhirnya hukum di negara. Dengan hilangnya rasa

kemanusiaan pada suatu negara, maka hukum negara tersebut juga dapat hilang.

Upaya pemerintah dan masyarakat dalam menjunjung nilai kemanusiaan telah dilaksanakan di Indonesia, tidak menutup fakta bahwa persoalan terkait kemanusiaan juga masih tinggi. Salah satu dari persoalan tersebut adalah gangguan dari Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ). Menurut InfoDATIN KEMENKES RI Tahun 2019, ODGJ merupakan orang yang mengalami gangguan dalam perilaku, pikiran, dan perasaan. Gangguan tersebut terbentuk adanya gejala perubahan perilaku yang bermakna, sehingga dapat menimbulkan penderitaan dalam menjalankan kehidupan manusia. ODGJ masih dipandang sebelah mata oleh masyarakat setempat atau bahkan oleh keluarga.

Stigma masyarakat terhadap gangguan kejiwaan masih sangat negatif. InfoDATIN KEMENKES RI Tahun 2019 menjelaskan bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia memercayai bahwa gangguan kesehatan jiwa disebabkan oleh hal-hal supranatural. Seperti pada penderita skizofrenia, yang dimana masyarakat menganggap bahwa penderita terkena guna-guna (ilmu sihir), kerasukan roh jahat atau setan, dan sebagainya. Penderita gangguan kejiwaan atau ODGJ juga sering dipandang sebelah mata oleh mayoritas masyarakat Indonesia. Sikap keluarga dan masyarakat menganggap penderita gangguan kejiwaan atau ODGJ merupakan aib keluarga yang dapat membunuh masa depan keluarga. Sehingga, tidak sedikit dari penderita gangguan kejiwaan sering dikucilkan, disembunyikan, bahkan dipasung seumur hidup.

Munculnya penderita gangguan kejiwaan dikarenakan adanya gangguan psikosial dan gangguan skizofrenia. Gangguan-gangguan tersebut disebabkan oleh faktor stressor psikososial. Stressor psikososial menurut InfoDATIN KEMENKES RI Tahun 2019, merupakan suatu keadaan yang dialami seseorang sehingga menyebabkan perubahan kehidupan seseorang menjadi abnormal. Perubahan tersebut memaksa seseorang untuk melakukan adaptasi diri guna menanggulangi tekanan mental yang dialami. Namun berdasarkan fakta yang terjadi, tidak semua orang mampu melakukan adaptasi tersebut, sehingga hal ini dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan kejiwaan.

Gangguan kejiwaan yang paling banyak dialami penderita adalah gangguan depresi. Gangguan depresi dapat terjadi di semua golongan usia. Gangguan depresi berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2018, terdapat 6,2% gangguan depresi terjadi pada usia remaja (15-24 tahun), 6,5% pada usia 55-64 tahun, 8% pada usia 65-74 tahun, dan 8,9% pada usia  $\geq 75$  tahun. Data tersebut menunjukkan semakin tinggi usia manusia, maka resiko gangguan psikososial juga semakin tinggi. Hasil Riskesdas Tahun 2018 juga menunjukkan bahwa kasus gangguan kejiwaan

di Negara Indonesia semakin meningkat, yang dimana diukur berdasarkan prevalensi rumah tangga yang memiliki penderita gangguan jiwa. Peningkatan kasus tersebut menjadi 7/mil rumah tangga, artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan penderita gangguan jiwa. Sehingga dengan jumlah tersebut, terdapat sekitar 450ribu penderita gangguan jiwa berat di Indonesia.

Meningkatnya jumlah ODGJ memberikan dampak buruk bagi negara dan masyarakat. Dampak buruk bagi negara yaitu menurunnya kualitas pembangunan negara. Kualitas pembangunan negara tidak hanya diukur dari perkembangan teknologi di negara tersebut, tetapi kualitas hidup warga negara juga menjadi pertimbangan. Dampak buruk bagi masyarakat adalah terganggunya kesejahteraan hidup masyarakat yang diakibatkan dari gangguan-gangguan ODGJ. Kondisi tersebut diperkuat dengan pendapat Yosep (2009), bahwa ODGJ merupakan seseorang yang tidak memiliki kemampuan menilai suatu kenyataan dengan baik, tidak dapat mengontrol dirinya dengan baik, dan mengganggu orang lain serta merusak dirinya sendiri (Haerawati dan Riska, 2021:13).

Gangguan dari ODGJ yang sering mengganggu kesejahteraan masyarakat adalah merusak fasilitas masyarakat setempat, telanjang di tempat umum, membawa senjata tajam, dan sebagainya. Hal ini menyebabkan laporan masyarakat terkait gangguan dari ODGJ semakin meningkat. Gangguan dari ODGJ yang masih terus berlanjut dapat mengganggu ketertiban dan kesejahteraan masyarakat umum. Tidak hanya itu, prinsip dari nilai kemanusiaan juga semakin menurun. Hal itu dikarenakan adanya sikap masyarakat yang semakin takut terhadap tingkah ODGJ, sehingga sebagian besar masyarakat mengabaikan, menelantarkan, dan mengucilkan ODGJ. Kemungkinan terburuk dari sikap masyarakat yaitu melakukan hukum pasung bagi ODGJ.

Sikap negatif dari masyarakat terhadap ODGJ dapat menimbulkan perilaku dehumanisasi. Dehumanisasi (*dehumanization*) merupakan merosotnya tata nilai di masyarakat (Eva Dewi, 2019). Nilai yang dimaksud dalam konteks tersebut adalah nilai kemanusiaan. Sikap Dehumanisasi hadir ketika seseorang berperilaku tidak manusiawi, seperti pada perlakuan sebagian besar masyarakat mulai mengabaikan, menelantarkan, mengucilkan, dan melakukan hukum pasung untuk ODGJ. Pelaksanaan hukum pasung bagi ODGJ di wilayah desa dan kota memiliki perbandingan yang sangat tipis. Pernyataan tersebut dibuktikan pada hasil Riskesdas Tahun 2018 bahwa sebesar 31,1% hukum pasung dilakukan di wilayah perkotaan dan sebesar 31,8% hukum pasung dilakukan di wilayah pedesaan.

Sikap dehumanisasi yang terjadi di Indonesia mengancam kedudukan nilai kemanusiaan yang telah tercantum pada Pancasila dan UUD NRI Tahun 1945.

Demi menjamin kebebasan hak setiap manusia, segala aspek kehidupan harus didasarkan pada nilai kemanusiaan. Penjelasan nilai kemanusiaan dijelaskan pada sila kedua Pancasila. Nilai yang terkandung dalam sila kedua Pancasila menuntun setiap insan manusia sebagai warga negara dan penyelenggaraan negara atau pemerintah untuk memelihara budi pekerti kemanusiaan dan memegang teguh cita-cita moral rakyat yang luhur. Menurut penjelasan Kirdi Dipuyo (dalam Aminullah, 2018:621) bahwa menjadi negara Pancasila merupakan negara yang dipertahankan demi mencapai tujuan melindungi dan mengembangkan hak-hak asasi manusia demi kelangsungan hidup masyarakat Bangsa Indonesia

Sila Kemanusiaan Yang Adil dan Beradab menjadi efektif dalam menjamin hak asasi manusia sebab hal tersebut telah menjadi tolok ukur keberadaban dan solidaritas bangsa Indonesia terhadap setiap warga negaranya (Abdul dan M. Rana, 2020:29). Pernyataan tersebut menegaskan bahwa terjaminnya hak asasi manusia di suatu negara menjadi tolok ukur keberadaban manusia di negara tersebut. Sehingga apabila sikap dehumanisasi yang dilakukan oleh masyarakat terhadap ODGJ masih terus terjadi, maka keberadaban di Indonesia semakin menurun.

Untuk mengatasi permasalahan ODGJ di Indonesia, pemerintah perlu melakukan pemberdayaan masyarakat secara merata terutama di wilayah desa. Sehingga, pemerintah daerah melakukan pemberdayaan masyarakat desa khususnya untuk masyarakat ODGJ dengan membangun sebuah program kesehatan jiwa tingkat desa yaitu Posyandu Jiwa. Posyandu jiwa merupakan wadah dengan melakukan pemeliharaan kondisi sehat psikologis, emosional, dan sosial yang dilakukan dari, oleh, dan untuk masyarakat (Haerawati dan Riska, 2021:17). Pelaksanaan Posyandu jiwa perlu dibimbing oleh petugas yang memiliki kemampuan dan keterampilan, serta kemauan dalam meningkatkan kesehatan jiwa.

Adapun tujuan dari penyelenggaraan Posyandu jiwa menurut Haerawati dan Riska (2021:18), sebagai berikut (a) untuk mencapai penurunan angka kambuh dari Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan ODGJ. Penurunan angka kambuh ini dapat diukur dari beberapa indikator sehat jiwa, yaitu peningkatan kemandirian, produktivitas pasien, serta penurunan tanda dan gejala gangguan jiwa, (b) melalui indikator kemandirian dan produktivitas, Posyandu Jiwa perlu mempertahankan kondisi sehat jiwa, dan (c) Posyandu jiwa perlu meningkatkan peran masyarakat guna mengembangkan kegiatan sehat jiwa.

Salah satu Posyandu jiwa yang menjadi objek penelitian ini adalah Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno. Posyandu Jiwa di Desa Pertapan Maduretno, Sidoarjo, provinsi Jawa Timur telah berdiri sejak tahun

2018, terhitung telah berdiri selama lima tahun hingga saat ini. Sejak awal berdirinya Posyandu Jiwa di Desa Pertapan Maduretno, tercatat ada 22 ODGJ. Posyandu Jiwa melakukan pemantauan kesehatan jiwa masyarakat desa yang diakibatkan oleh rasa trauma masyarakat dari masa lalunya. Tidak hanya itu, posyandu jiwa juga membantu masyarakat yang sedang mengalami rasa depresi dan stres saat menghadapi permasalahan dalam hidupnya. Hal tersebut merupakan upaya Posyandu Jiwa dalam mengembalikan lagi kebebasan diri manusia dalam hidupnya.

Awal mula berdirinya Posyandu Jiwa di Desa Pertapan Maduretno, Sidoarjo adalah meningkatnya laporan keresahan warga setempat akibat gangguan dari ODGJ. Keresahan-keresahan warga Desa Pertapan Maduretno paling banyak yaitu kerusakan fasilitas masyarakat seperti kerusakan kaca mobil, pecahnya jendela rumah, rusaknya tanaman rumah yang disebabkan oleh ODGJ di Desa Pertapan Maduretno. Keresahan warga lainnya, seperti ODGJ yang sering telanjang di tempat umum, sehingga membuat warga setempat kurang nyaman. ODGJ juga sering mengamuk sambil membawa senjata tajam dan mengancam warga setempat dengan senjata tersebut. Gangguan membuat warga menjadi takut dan kurang aman.

Keresahan-keresahan masyarakat terhadap gangguan ODGJ diharapkan semakin berkurang dengan adanya Posyandu Jiwa di Desa Pertapan Maduretno. Penyelenggaraan Posyandu Jiwa di Desa Pertapan Maduretno juga diharapkan dapat mencegah munculnya sikap dehumanisasi dari masyarakat terhadap ODGJ. Nilai kemanusiaan pada Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno sangat menarik untuk diteliti. Sebab terdapat keunikan peran posyandu jiwa memberdayakan keluarga dan masyarakat sehat jiwa di Desa Pertapan Maduretno, kesadaran masyarakat setempat dalam membantu masyarakat yang mengalami gangguan kejiwaan, masalah psikososial, atau depresi. Posyandu jiwa membantu untuk mengembalikan lagi kebebasan-kebebasan jiwa masyarakat yang sebelumnya dipenuhi oleh rasa takut, rasa kecewa, atau menyerah. Menjunjung tinggi hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia sebagai hak kodrati dari Tuhan Yang Maha Esa merupakan kewajiban setiap manusia. Posyandu jiwa percaya bahwa hak asasi manusia merupakan anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa.

Alasan peneliti melakukan penelitian yang berjudul "Peran Posyandu Jiwa Dalam Penguatan Nilai Kemanusiaan di Desa Pertapan Maduretno, Sidoarjo", adalah masih meningkatnya sikap dehumanisasi antara masyarakat dan ODGJ yang terjadi di Indonesia. Masyarakat masih kurang peduli terhadap kebebasan hak manusia demi kepentingan diri sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam peran Posyandu Jiwa dalam melakukan pemberdayaan

masyarakat Desa Pertapan Maduretno, seperti pelaksanaan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat setempat terkait ODGJ, pelaksanaan pengobatan secara langsung dan kunjungan rumah, dan melakukan pelayanan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) untuk pasien ODGJ. Tidak hanya itu, analisis mendalam terkait hambatan-hambatan Posyandu Jiwa dalam menjalankan perannya.

Penelitian ini juga mengaitkan teori peran dari Biddle dan Thomas. Teori tersebut menjelaskan empat golongan dalam pelaku peran, yaitu orang yang mengambil bagian dalam interaksi sosial, munculnya perilaku tertentu dalam suatu interaksi, kedudukan orang dalam berperilaku, dan keterkaitan orang dengan perilaku yang ditunjukkan. Terdapat juga 5 istilah perilaku pada teori peran Biddle dan Thomas, yaitu *expectation, norm, performance, evaluation, and sanction*.

Berkaitan dengan teori tersebut, posyandu jiwa merupakan harapan masyarakat agar dapat membantu orang-orang gangguan kejiwaan Desa Pertapan Maduretno untuk mendapatkan kebebasan haknya kembali di kehidupan yang layak. Posyandu jiwa melaksanakan tugasnya dalam membantu orang-orang gangguan kejiwaan di Desa Pertapan Maduretno sebagai wujud penerapan nilai kemanusiaan. Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno dapat dinilai positif oleh masyarakat apabila dapat melaksanakan tugas dengan baik dan dapat membangun nilai kemanusiaan di desa tersebut. Sehingga, masyarakat Desa Pertapan Maduretno mempertahankan keberadaan posyandu jiwa sebagai kebutuhan masyarakat Desa Pertapan Maduretno dan menempatkan posyandu jiwa sebagai program permanen di desa tersebut.

## METODE

Penyelenggaraan Posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno dengan memperhatikan nilai kemanusiaan dasar Pancasila dan hak kebebasan dasar pada manusia (Hak Asasi Manusia). Penelitian terkait Posyandu Jiwa di Desa Pertapan Maduretno mengaitkan teori peran dari Biddle dan Thomas (1966). Penyelenggaraan Posyandu Jiwa berdasarkan harapan dari masyarakat, nilai kemanusiaan dan manfaat, wujud nyata dalam menjalankan peran, serta evaluasi dan sanksi dari internal maupun eksternal.

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Alasannya karena terdapat karakteristik pada penelitian deskriptif, yaitu Menurut Sutopo, penelitian deskriptif dapat menggambarkan situasi yang dialami dari waktu ke waktu tanpa hasil rekayasa dari peneliti, dan dapat mengungkapkan hubungan peneliti dengan informan (Farida Nugrahani, 2014:32). Peneliti pada penelitian ini melakukan analisis terkait peran posyandu jiwa dalam memberdayakan masyarakat Desa Pertapan Maduretno dari sebelum pandemi Covid-19 hingga masa

*New Normal*. Penelitian ini juga memerlukan dokumentasi mulai dari kegiatan di posyandu jiwa itu sendiri, perkumpulan kader jiwa, sosialisasi edukasi desa sehat jiwa, hingga pengobatan berjalan dari rumah ke rumah. Pada penelitian ini juga melakukan penghubungan antara nilai kemanusiaan Pancasila, pemberdayaan masyarakat, kualitas hidup manusia, dengan posyandu jiwa.

Kehadiran peneliti pada penelitian yang berjudul “Peran Posyandu Jiwa Dalam Penguatan Nilai Kemanusiaan di Desa Pertapan Maduretno, Sidoarjo” yaitu melakukan penyusunan penelitian terkait nilai kemanusiaan di Desa Pertapan Maduretno. Penelitian ini dilakukan dilakukan dengan rangkaian proses, yaitu menyusun rancangan penelitian, melakukan pengambilan data, data yang telah dikumpulkan perlu dilakukan keabsahan data, dan melakukan analisis data.

Lokasi penelitian adalah posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno, Sidoarjo, Jawa Timur. Alasan peneliti memilih desa tersebut karena merupakan salah satu pelopor posyandu jiwa di wilayah Sidoarjo. Posyandu jiwa merupakan lembaga pemberdayaan manusia dalam bidang kesehatan jiwa. Alasan lainnya yaitu Desa Pertapan Maduretno merupakan salah satu desa siaga sehat jiwa. Desa yang memiliki kesiapan di bidang kesehatan disebut sebagai Desa Siaga. Kesehatan tidak hanya berpacu pada kondisi tubuh manusia, tetapi juga kondisi mental manusia.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2015:299) dalam *purposive sampling*, membutuhkan dua model informan yaitu informan kunci dan informan pendukung, serta teknik ini membutuhkan pertimbangan dan tujuan tertentu dari peneliti (Atika Dwi, 2020:797). Sehingga, subyek penelitian yang ditentukan peneliti adalah perawat kesehatan jiwa dan kader kesehatan jiwa Desa Pertapan Maduretno, Sidoarjo. Peneliti memanfaatkan perawat kesehatan jiwa ini untuk menggali data secara mendalam terkait pasien-pasien mengalami masalah psikososial dan gangguan jiwa yang perlu bantuan dari posyandu jiwa. Pendekatan-pendekatan yang harus dilakukan perawat kesehatan jiwa dalam menyembuhkan pasien.

Peneliti juga memerlukan data dari kader kesehatan jiwa terkait peranan-peranan yang dilakukan posyandu jiwa dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Tidak hanya itu, peneliti juga menggali informasi lebih dalam terkait tujuan dan sejarah berdirinya posyandu jiwa ini. Begitu juga dengan *output* yang diharapkan oleh kader kesehatan jiwa terhadap berdirinya posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno, serta kondisi masyarakat dalam memahami ODGJ di Desa Pertapan Maduretno.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan perawat kesehatan jiwa, yang peneliti percaya dapat memberikan

informasi terkait pendekatan dan strategi dalam melakukan pengobatan kepada pasien ODGJ Desa Pertapan Maduretno. Selain itu, kader kesehatan jiwa juga memberikan informasi sesuai dengan fokus pada penelitian ini yaitu, peran posyandu jiwa dalam meningkatkan nilai kemanusiaan, faktor penghambat dari peran posyandu jiwa, dan strategi dalam menjalankan peran tersebut.

Observasi yang digunakan observasi terkontrol, sebab dalam *setting* waktu dan tempat juga dibatasi. Saat melakukan observasi peneliti harus mempunyai jadwal dalam melakukan observasi, karena saat melakukan pengamatan di Desa Pertapan Maduretno juga harus bersama pihak dari desa sebagai pengawasan. *Setting* tempat juga dibatasi, sebab di Desa Pertapan Maduretno terdapat tempat untuk tidak dimasuki tanpa pengawasan juga. Dapat dikatakan observasi pada penelitian ini disebut sebagai observasi sistematis dan menggunakan alat pengumpulan datanya yaitu pedoman observasi. Dokumen yang diperlukan peneliti berupa foto, video, brosur mengenai posyandu jiwa, buku saku dari posyandu jiwa, dan rekaman saat wawancara.

Menurut Creswell (Emzir, 2016), peneliti perlu menjamin bahwa temuan dan interpretasi akurat. Sehingga validasi dalam penelitian ini harus dilakukan dengan melalui dua strategi, yaitu triangulasi dan *member check*. Pada teknik triangulasi, data terkait kondisi lingkungan dan kondisi masyarakat dari segi pandang masyarakat yang menempati Desa Pertapan Maduretno. Jenis data yang dihasilkan berupa catatan lapangan observasi dan wawancara. Dalam mendukung sebuah tema, peneliti wajib untuk menguji setiap sumber informasi. Hal ini bertujuan untuk menjamin keakuratan suatu data dan dapat mendorong peneliti dalam mengembangkan suatu laporan yang kredibel.

Proses *member check* dilakukan dengan menanyakan pada seorang atau lebih terhadap suatu studi guna mengecek keakuratan dari suatu pernyataan. Pengecekan pernyataan yang dilakukan dalam penelitian ini perlu melibatkan pengambilan data kembali kepada partisipan dan menanyakan kembali kepada partisipan baik secara tertulis maupun secara lisan. Hal yang perlu ditanyakan dalam penelitian ini adalah aspek dari studi (contohnya terkait peran penting dari posyandu jiwa), serta deskripsi lengkap dan realistis (seperti deskripsi terkait posyandu jiwa dan deskripsi tentang lingkungan masyarakat Desa Pertapan Maduretno).

Penelitian ini dilakukan tiga proses analisis data menurut Miles and Huberman (Emzir, 2016:129), yaitu reduksi data, model data, dan verifikasi kesimpulan. Peneliti dalam melakukan reduksi data memilih untuk melalui rangkuman atau parafrase terkait pengaruh-pengaruh yang dapat ditimbulkan dari posyandu jiwa,

faktor-faktor yang memengaruhi berdirinya posyandu jiwa, proses pemberdayaan manusia sebagai bentuk implementasi nilai kemanusiaan sila kedua Pancasila. Bentuk model data yang digunakan oleh peneliti pada penelitian ini adalah teks naratif. Model data mencakup berbagai jenis bentuk seperti bagan, grafik, atau jaringan kerja.

Hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan analisis data ini adalah perakitan informasi yang tersusun dalam sesuatu yang dapat diakses secara langsung dan bentuk yang praktis. Dengan memperhatikan hal tersebut peneliti dapat menggambarkan kesimpulan dari suatu permasalahan yang diangkat yaitu pemberdayaan manusia melalui posyandu jiwa. Dalam melakukan verifikasi kesimpulan, peneliti harus berkompeten dalam menarik kesimpulan dengan jelas, mempertahankan kejujuran dan kecurigaan. Verifikasi kesimpulan dalam penelitian yaitu kejelasan peranan posyandu jiwa yang berdiri di Desa Pertapan Maduretno, serta *output* yang dihasilkan setelah memberlakukan posyandu jiwa untuk masyarakat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Penelitian ini bermaksud untuk menganalisis peran posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno, Sidoarjo dalam meningkatkan nilai kemanusiaan di Indonesia. Pada penelitian ini diperoleh hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi terkait peran posyandu jiwa dalam meningkatkan nilai kemanusiaan di Desa Pertapan Maduretno, yaitu sosialisasi dan edukasi masyarakat terkait ODGJ, pelaksanaan pengobatan untuk pasien dengan metode langsung, pelayanan pengobatan kunjungan rumah (*home visit*), penyediaan layanan kreativitas sebagai media terapi kepada pasien, dan tanda-tanda normalnya kehidupan pasien.

Peningkatan jumlah ODGJ dan masih rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap ODGJ mendorong pemerintah untuk membentuk pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat. Yafet dan Wibowo (2021:7) menjelaskan terkait fungsi pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat, yang dimana untuk meningkatkan kualitas kesehatan jiwa dengan memaksimalkan potensi yang ada di masyarakat. Pelayanan kesehatan masyarakat salah satunya adalah posyandu jiwa dengan Puskesmas sebagai dasar pelayanan kesehatan masyarakat.

Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno berdiri pada tahun 2018, yang dimana merupakan salah satu dari tiga desa yang dipilih oleh pemerintah kecamatan Taman untuk mengadakan posyandu jiwa. Penyelenggaraan posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno dibawah naungan Puskesmas Trosobo. Data tersebut diperkuat oleh pernyataan dari Ibu Nuri yang merupakan perawat puskesmas Trosobo bertugas sebagai penanggung jawab

posyandu jiwa di Kecamatan Taman khususnya di Desa Pertapan Maduretno. Pernyataan ibu Nuri sebagai berikut.

“...adanya posyandu jiwa di wilayah Taman ini merupakan utusan dari pemerintah daerah, yang dimana dibawah oleh Puskesmas Trosobo. Wilayah Taman sendiri ada 3 posyandu jiwa, daerah Tanjung Sari, Sambibuluh, dan Pertapan Maduretno. Ketiga posyandu jiwa itu semuanya dimulai dari tahun 2018, untuk Maduretno sendiri dimulai pada bulan November. Kebetulan penanggung jawab ketiga posyandu jiwa tersebut saya sendiri” (wawancara 20 Juni 2022)

Posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno tidak hanya berdiri sebagai kebutuhan masyarakat, namun ada faktor yang mendorong yaitu banyaknya laporan keresahan masyarakat setempat akibat adanya gangguan-gangguan dari ODGJ. Berdirinya posyandu jiwa oleh pemerintah daerah perlu memerhatikan beberapa indikator keadaan masyarakat setempat, seperti halnya kondisi lingkungan desa, laporan-laporan keresahan masyarakat setempat yang masuk, dan dukungan desa siaga sehat jiwa. Pernyataan tersebut sesuai dengan penuturan dari ibu Nuri selaku penanggung jawab posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno.

“...untuk menaruh lembaga kesehatan jiwa di suatu desa tertentu, pemerintah daerah memerlukan beberapa indikator. Indikator pertama desa tersebut mendukung desa siaga jiwa. Indikator kedua kondisi lingkungan desanya, baik atau tidaknya, terpercaya atau tidak. Indikator ketiga adalah laporan-laporan masyarakat.” (wawancara 20 Juni 2022)

Tujuan berdirinya posyandu jiwa adalah agar masyarakat masuk dalam kategori ODGJ dapat menjalani hidupnya dengan normal. Sehingga, tujuan tersebut dapat membawa dampak baik bagi masyarakat dalam menjalani kehidupan yang tenang dan aman. Posyandu jiwa merupakan program pemerintah untuk desa, yang dimana desa yang dipilih untuk diadakan posyandu jiwa berdasarkan pada faktor khusus, yaitu jumlah laporan keresahan masyarakat terhadap ODGJ. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari ibu Etyk selaku ketua kader kesehatan jiwa di Desa Pertapan Maduretno.

“...Posyandu jiwa ini berdiri memang program dari pemerintah, namun ada faktor khusus dalam menempatkan posyandu jiwa yaitu banyaknya laporan-laporan keresahan warga karena banyak gangguan dari ODGJ. Jadi, desa ini ditunjuk untuk diadakan posyandu jiwa.” (wawancara 13 April 2022)

Posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno dijalankan oleh dua jenis petugas, yaitu bidan atau perawat kesehatan jiwa dan kader kesehatan jiwa. Bidan atau perawat kesehatan jiwa bertugas melakukan pengobatan dan terapi pasien ODGJ. Sedangkan kader kesehatan jiwa bertugas

menyiapkan kegiatan posyandu jiwa, memberikan informasi kepada pasien, membantu bidan atau perawat kesehatan jiwa dalam pelaksanaan kegiatan di posko dan kunjungan rumah, serta melakukan penjemputan pasien yang membutuhkan pendampingan khusus. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari ibu Etyk selaku ketua kader kesehatan jiwa di Desa Pertapan Maduretno.

“...seperti kader kesehatannya sendiri bertugas Menyiapkan kegiatan posyandu jiwa, memberi informasi atau undangan kepada pasien bahwa akan diadakan kegiatan posyandu jiwa, dan membantu bidan atau perawat kesehatan jiwa dalam pelaksanaan kegiatan posyandu jiwa baik saat di posko atau saat kunjungan ke rumah-rumah. Akan tetapi pada kenyataannya, pasien harus dijemput dulu supaya mau datang ke posyandu jiwa.” (wawancara 13 April 2022)

Tugas-tugas yang dilakukan oleh kader kesehatan jiwa tersebut sesuai dengan penegasan dari Keliat dkk terkait peran kader kesehatan jiwa, yang dimana kader dibentuk sebagai suatu sistem yang mendukung masyarakat khususnya keluarga, seperti melakukan deteksi dini kasus ODGJ, melakukan penyuluhan kesehatan jiwa, mendorong ODGJ dalam rehabilitasi, dan *home visit* (dalam Desak dkk, 2019:35).

Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno memiliki 22 pasien. Posyandu jiwa ini melaksanakan beberapa kegiatan, yaitu pengobatan dan kontrol pasien yang dilakukan sebulan sekali, kunjungan ke rumah pasien dilakukan dua bulan sekali, serta pelaksanaan terapi dan motivasi untuk melatih komunikasi dan sosialisasi pasien terhadap masyarakat. Posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno merupakan harapan besar bagi masyarakat dalam membantu kebebasan hak pasien. Tidak heran jika posyandu jiwa di desa ini sangatlah penting bagi kemajuan Desa Pertapan Maduretno. Maka dijabarkanlah peran Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno dalam meningkatkan nilai kemanusiaan, sebagai berikut.

### **Sosialisasi dan Edukasi Masyarakat Terkait Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ)**

Bagi masyarakat awam, ODGJ adalah orang dengan sifat mengganggu, suka marah-marah, merusak, membawa pengaruh buruk, dan lain sebagainya. Sehingga, masyarakat hanya memandang ODGJ sebelah mata. Begitu juga dengan masyarakat Desa Pertapan Maduretno, respon dari sebagian besar warganya memandang sebelah mata pasien ODGJ, tidak mau terbuka atau tidak menerima keberadaan, dan kebanyakan dari masyarakat sering mengucilkan ODGJ. Masyarakat secara sadar memahami bahwa hal tersebut sebenarnya tidak patut untuk dilakukan, namun *statement* buruk dan rasa takut terhadap ODGJ pada dirinya sudah melekat.

Hal tersebut tidak membawa Desa Pertapan Maduretno menjadi lebih maju, justru nilai kemanusiaan di desa tersebut semakin menurun. ODGJ juga semakin banyak dan meresahkan kehidupan masyarakat setempat. Sehingga, posyandu jiwa mengambil langkah untuk melakukan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat terkait cara memerlakukan ODGJ dengan benar dan mengenal kategori-kategori dari ODGJ. Pelaksanaan sosialisasi dan edukasi dilakukan oleh kader kesehatan jiwa yang diketuai oleh ibu Etyk.

Menurut Andi dkk (2017:61) kader berperan aktif dalam penyuluhan masyarakat, maka kader diharapkan menjadi jembatan antara petugas kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat dalam menghadapi kebutuhan kesehatan. Dapat disimpulkan kader kesehatan jiwa memiliki pengaruh penting dalam pelaksanaan sosialisasi dan edukasi, karena dalam pelaksanaan program ini dapat tersalurkannya informasi dan edukasi terkait ODGJ kepada masyarakat. Akan tetapi edukasi ini belum dilaksanakan secara khusus. Sosialisasi dan edukasi hanya dilakukan secara mandiri. Hal tersebut sesuai dengan penuturan dari ibu Etyk selaku ketua kader kesehatan jiwa di Desa Pertapan Maduretno.

“...untuk edukasi yang diberikan posyandu jiwa belum pernah dilakukan sosialisasi khusus, hanya dilakukan secara mandiri. Jadi kami petugas posyandu jiwa, secara bergantian memberikan edukasi dari rumah ke rumah atau dari mulut ke mulut.” (wawancara 13 April 2022)

Sesuai dengan tanggapan Ibu Etyk, Ibu Ninik selaku bidan kesehatan jiwa di Desa Pertapan Maduretno menjelaskan bahwa sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat tidak bisa dilakukan dengan metode seminar atau sosialisasi khusus. Permasalahan tersebut dikarenakan adanya faktor waktu dan rendahnya pola pikir masyarakat tentang ilmu. Penentuan waktu sangat sulit dilakukan petugas karena adanya prioritas masyarakat itu sendiri, serta pola pikir masyarakat yang akan datang ke seminar hanya mengharapkan sesuatu.

“...masyarakat disini kurang terbuka secara pemahamannya. Ada juga yang sibuk bekerja kalau semisal diadakan di hari biasa, apalagi kalau diadakan di hari libur justru mereka lebih memilih berkumpul dengan keluarga dibanding mengikuti pelatihan. Jadi waktunya tidak ketemu, walaupun ada yang datang kemungkinan besar yang datang hanya kadernya saja.” (wawancara 28 Maret 2022)

Petugas posyandu jiwa sedikit khawatir dengan pelaksanaan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat. Kekhawatiran posyandu jiwa bahwa masyarakat tidak dapat memahami ilmu yang diberikan posyandu jiwa hanya dengan kunjungan ke rumah. Akan tetapi, hasil yang diberikan sangat positif. Dengan adanya sosialisasi dan edukasi tersebut, persepsi masyarakat terhadap ODGJ semakin terbuka. Masyarakat lebih memahami

dalam memerlakukan ODGJ, serta masyarakat mulai mengenal dan mempelajari kategori-kategori ODGJ. Hal dasar yang perlu dipelajari masyarakat terkait kategori-kategori ODGJ adalah sifat-sifat dari ODGJ.

Harga Diri Rendah (HDR) merupakan sikap pasien yang cenderung minder jika bertemu dengan orang. Harga Diri Rendah (HDR) dapat ditandai pasien tidak ingin melakukan *eye contact* saat melakukan komunikasi, bertemu orang langsung lari, dan tidak menjawab pertanyaan yang diajukan bidan. Bukti pada Kartu Menuju Sehat Jiwa (KMSJ) kemungkinan terburuk dari HDR adalah bunuh diri. Selain HDR, terdapat beberapa golongan dari ODGJ yaitu resiko perilaku kekerasan, halusinasi, resiko bunuh diri, isolasi sosial.

Resiko perilaku kekerasan merupakan bentuk perilaku pasien dengan keadaan menyakitinya sendiri atau menyakitinya orang lain. Halusinasi dapat ditandai saat pasien mulai berbicara sendiri. Resiko bunuh diri merupakan kemungkinan terburuk dari kondisi kejiwaan lainnya. Isolasi sosial adalah sikap pasien yang seolah dirinya sedang dijauhi oleh masyarakat sekitar, sehingga dirinya ingin merasa sendiri. Hampir sama dengan HDR, isolasi sosial juga tidak ingin berkomunikasi dengan siapapun termasuk dengan keluarganya sendiri. Paling mungkin hanya berbicara jika dirinya ingin makan. Penderita isolasi sosial lebih memiliki sifat yang tertutup dan selalu murung.

Berdasarkan hasil observasi terdapat beberapa kasus pasien ODGJ dari beberapa kategori yang sempat meresahkan masyarakat setempat. Dari kategori halusinasi yang merupakan kategori paling banyak di Desa Pertapan Maduretno. Dampak buruk dari halusinasi adalah perilaku kekerasan. Pada kasus Cak Ropik, Cak Ropik sebelum ditinggal istrinya sudah mengalami halusinasi tapi belum parah. Setelah ditinggal istrinya, langsung halusinasinya semakin parah dan ditambah perilaku kekerasan, seperti merusak kaca mobil orang. Cak Ropik juga sering diejek warga “Ropik gendeng, Ropik gendeng”, lalu akhirnya beliau marah. Sebenarnya hal seperti bukan murni kesalahan cak Ropik sendiri, akan tetapi ada hal-hal yang memancing perilaku kekerasan Cak Ropik.

Kasus kategori halusinasi berikutnya adalah kasus Bapak Sakrip, yang dimana kasus ini hampir sama dengan kasus Cak Ropik. Bapak Sakrip adalah orang yang memiliki temperamen yang sangat tinggi, selalu merusak fasilitas warga, dan mengganggu tetangganya. Rasa takut masyarakat yang tinggi membuat Bapak Sakrip terpaksa harus dipasung, sambil diberi pengobatan rutin. Sifat mengganggu dari pasien halusinasi dan perilaku kekerasan tidak sepenuhnya berasal dari pasien itu sendiri. Namun terdapat faktor luar yang membuat pasien menjadi minder dan merasa terancam. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari ibu Etyk selaku ketua kader kesehatan jiwa di Desa Pertapan Maduretno.

“.....sebenarnya mereka yang sakit lalu mengganggu, itu juga belum bisa dikatakan mengganggu. Bisa dikatakan mereka yang sakit selalu merasa terancam. Kebanyakan orang yang bertemu dengan mereka yang kurang waras katakanlah, justru malah menghindari atau tidak menyapa. Kemungkinan dari situlah, mereka yang sakit merasa tersinggung dan marah.” (wawancara 13 April 2022)

Berdasarkan hasil observasi mendalam dan wawancara di Desa Pertapan Maduretno, dapat diketahui bahwa mengenal dan memahami ODGJ sangat penting bagi masyarakat. Tindakan tersebut merupakan langkah awal dalam meningkatkan nilai kemanusiaan di Desa Pertapan Maduretno. ODGJ adalah manusia seperti manusia normal pada umumnya, menginginkan kehidupan yang layak, mencari nafkah untuk keluarga dengan mudah, bebas berkomunikasi dan bersosialisasi dengan semua orang, dan lain sebagainya. Keterbatasan ODGJ dalam melakukan komunikasi dan sosialisasi juga berasal dari masyarakat lingkungannya. Sehingga, sosialisasi dan edukasi masyarakat dalam mengenal ODGJ, agar masyarakat semakin terbuka dan menerima keberadaan ODGJ.

#### **Pelaksanaan Pengobatan Untuk Pasien Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan Metode Langsung**

Posyandu jiwa melakukan pengobatan dengan metode langsung atau *face to face*, yang dimana dilakukan di posko Posyandu Jiwa Desa Pertapan maduretno dan dilaksanakan tiap bulan sekali. Proses pengobatan diawali dengan pengecekan kondisi fisik pasien, seperti pengecekan suhu, tensi darah, pengecekan berat badan. Tidak hanya itu, pemantauan perkembangan sikap pasien juga penting untuk diberikan kepada pasien, serta memberikan beberapa pertanyaan, saran, dan motivasi untuk melatih respon dan daya ingat pasien. Pemberian suntikan apabila diperlukan dan pemberian obat yang diperlukan pasien selama satu bulan.

Dengan menggunakan metode *face to face*, bidan kesehatan jiwa perlu melakukan pengecekan terkait perkembangan yang terjadi pada pasien ODGJ. Perkembangan pasien dapat diukur dari pengamatan tingkah laku pasien melalui aspek-aspek keterampilan yang tercatat pada Kartu Menuju Sehat Jiwa (KMSJ). Terdapat beberapa aspek keterampilan di setiap kategori ODGJ yang harus dilakukan pasien dalam masa penyembuhan. Keterampilan yang dimaksud merupakan kemampuan dalam mengatasi masalah yang diderita.

Berdasarkan data pada Kartu Menuju Sehat Jiwa (KMSJ) menjelaskan bahwa pada kategori resiko perilaku kekerasan terdapat tiga keterampilan yang harus dilakukan oleh pasien dalam masa penyembuhan yaitu tarik nafas dalam dan memukul bantal agar mampu mengontrol emosi, patuh obat agar kondisi jiwa dan fisik stabil, verbal untuk

membiasakan diri melakukan pekerjaan-pekerjaan kecil, dan spiritual agar selalu ingat kepada Tuhan Yang Maha Esa. Keterampilan yang dapat dilakukan kategori Harga Diri Rendah atau HDR yaitu aspek positif diri dan kegiatan positif. Aspek positif diri yaitu proses meningkatkan kepercayaan diri pada diri pasien agar dirinya berharga. Kegiatan positif dapat membantu atau melatih pasien agar memiliki kemampuan positif dan melatih kreativitasnya.

Keterampilan yang dilakukan pada kategori halusinasi yaitu menghardik, patuh obat, bercakap, berkegiatan. Teknik menghardik merupakan teknik yang dilakukan penderita halusinasi untuk menolak atau mengontrol munculnya halusinasi. Bercakap-cakap dan berkegiatan menjadi penting untuk penderita halusinasi agar penderita tidak merasa kesepian dan dapat mengurangi datangnya halusinasi. Kategori isolasi sosial harus melakukan keterampilan berbicara dengan keluarga, kelompok kecil, dan berbicara saat berkegiatan sosial. Keterampilan tersebut melatih penderita untuk tampil percaya diri dan sadar bahwa berkehidupan sosial penting tanpa adanya rasa takut atau rasa tidak berguna.

Kategori resiko bunuh diri merupakan kemungkinan terburuk penderita di posyandu jiwa. Untuk mencegah terjadinya resiko bunuh diri, terdapat beberapa keterampilan yaitu aspek positif diri, aspek positif keluarga dan lingkungan, rencana masa depan, dan kegiatan masa depan. Rencana masa depan adalah pandangan penderita terkait harapan yang ingin dicapai. Kegiatan masa depan adalah yang harus dilakukan penderita dalam mencapai rencana masa depan.

Dalam pelaksanaan pengobatan metode langsung ini, petugas posyandu jiwa masih mengalami kesulitan, terutama pada pihak keluarga. Pihak keluarga enggan untuk mengantarkan keluarganya untuk melakukan pengobatan. Hal itu dikarenakan keluarga masih malu dan belum menerima, sehingga menolak untuk mengantarkan pasien berobat di posko posyandu jiwa. Dari permasalahan tersebut posyandu jiwa melakukan strategi baru untuk tetap melakukan pengobatan pasien. Strategi tersebut adalah pelayanan pengobatan kunjungan rumah (*home visit*).

#### **Pelayanan Pengobatan Kunjungan Rumah (*Home Visit*)**

Kunjungan rumah atau *home visit* merupakan salah satu tahapan indikator penanganan kasus ODGJ. Dalam proses kunjungan rumah terdapat perlu melakukan pendataan dan deteksi kondisi ODGJ yang berkaitan dengan tingkat gangguan jiwa yang diderita ODGJ. Selain itu, fungsi kunjungan rumah adalah untuk melakukan pemberdayaan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan gangguan jiwa. Kunjungan rumah atau (*home visit*) yang dilakukan Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno merupakan metode pengobatan

yang dimanfaatkan posyandu jiwa untuk mengatasi keluarga yang menolak pasien untuk datang ke posko. Selain itu, posyandu jiwa juga memanfaatkan metode ini di masa pandemi Covid-19. Hal itu dikarenakan pemerintah desa memberikan imbauan kepada seluruh masyarakat untuk tidak mengadakan kegiatan yang mengumpulkan orang banyak (Nur Laili dkk, 2020:89).

Menurut Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno, metode kunjungan rumah dinilai efektif untuk permasalahan tersebut. Selain meminimalisir kerumunan di masa pandemi Covid-19, metode kunjungan rumah ini hanya membutuhkan waktu yang lebih singkat. Pengobatan dengan metode kunjungan rumah dilakukan sebulan sekali atau dua bulan sekali, tergantung dengan kondisi yang terjadi. Pengobatan yang dilakukan hanya sekadar konsultasi dan pemberian obat, serta pemberian injeksi apabila dibutuhkan. Pengecekan tingkah laku juga dilakukan pada metode ini agar perkembangan kesembuhan pasien tetap terpantau dengan baik.

Kekurangan dari metode kunjungan rumah adalah masih banyak keluarga yang belum terbuka kepada posyandu jiwa. Keluarga menganggap pasien baik-baik saja dan tidak perlu melakukan pengobatan. Sebagian besar keluarga akan membawa pasien ke posyandu jiwa, apabila kondisi pasien sudah parah dan mulai mengganggu masyarakat. Hal ini sesuai dengan penuturan Ibu Ninik, selaku bidan kesehatan jiwa di Desa Pertapan Maduretno.

“...sebenarnya dalam pengobatan, kami juga membutuhkan peran keluarga didalamnya, seperti pemantauan penggunaan obat, pemantauan perkembangan tingkah laku, komunikasi pasien dengan keluarganya, dan lain sebagainya. Akan tetapi, keluarga masih menganggap remeh.” (wawancara 28 Maret 2022)

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa metode kunjungan rumah merupakan langkah yang baik dalam melakukan pengobatan pasien ODGJ. Posyandu jiwa tidak berhenti melangkah dalam melakukan tugas, walaupun terhalang pandemi Covid-19 dan keluarga pasien masih ada yang menolak untuk melakukan pengobatan. Tercapainya harapan posyandu jiwa juga dapat mendorong keterbukaan pikiran keluarga, agar anggota keluarga yang sakit mendapatkan pengobatan yang layak.

### **Penyediaan Layanan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Kepada Pasien Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ)**

Selain pengobatan, terapi juga bagian dari penyembuhan. Secara umum tujuan terapi adalah melatih kemampuan emosional dan kemampuan sosial pasien. Terapi dilakukan Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno adalah terapi yang sederhana namun memberikan efek positif dari perkembangan kemampuan hidup pasien. Menurut Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno, terapi

yang dilakukan juga harus memerhatikan kebutuhan pasien. Sesuai dengan pendapat Ibu Ninik selaku bidan kesehatan jiwa di Desa Pertapan Maduretno.

“...keberhasilan terapinya dilihat dari prosesnya. Terapi yang dijalankan perlu memerhatikan kondisi pasien. Kami melaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK). Terapinya dapat dilakukan semua pasien dan pasien memang membutuhkan itu. Terapi merupakan terapi kelompok yang membutuhkan minimal dua orang atau lebih.” (wawancara 28 Maret 2022)

Berdasarkan hasil penelitian terapi yang dilakukan posyandu jiwa yaitu, Terapi Aktivitas Kelompok (TAK). Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dapat dilakukan oleh setiap pasien, artinya pasien dengan kategori manapun dapat melakukan terapi tersebut dan dilakukan minimal dua orang atau lebih. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) yang diadakan Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno, seperti membuat kerajinan tangan bertujuan melatih daya kreatif dan inovasi, menanam bunga secara berkelompok bertujuan melatih kemampuan komunikasi dan sosial, melakukan senam pagi bertujuan *refresh* otak dan melepas penat agar terhindar dari tekanan emosional pasien, dan lain sebagainya.

Adapun terapi yang dilakukan secara khusus untuk pasien-pasien tertentu. Seperti pada penderita Harga Diri Rendah (HDR) melakukan terapi gambar terkait dirinya sendiri. Gambaran yang memiliki tema muram dan mengartikan kesedihan merupakan kondisi pasien yang masih terperangkap dalam *insecurity*-nya. Sedangkan isolasi sosial diberikan kebebasan tema dalam menggambar. Setiap gambaran yang diberikan pasien, merepresentasikan perasaan, memori, keinginan, atau imajinasi pasien yang sulit dijelaskan secara verbal.

Pada penderita halusinasi dan kategori bunuh diri memiliki permasalahan yang menekan pikirannya terlalu dalam. Sehingga, pikiran-pikiran tersebut dapat menggiring pasien untuk melakukan hal-hal yang tidak diinginkan. Komunikasi merupakan kunci utama dalam kesembuhan pasien, terlebih lagi komunikasi bersama keluarga. Karena keluarga dapat membantu meringankan beban pikiran pasien dan dapat menemani kesepian pasien penderita halusinasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa selain menyediakan layanan pengobatan dan konsultasi, posyandu jiwa juga menyediakan layanan terapi. Terapi yang dilaksanakan posyandu jiwa harus dilaksanakan berdasarkan kebutuhan pasien ODGJ.

### **Syarat-Syarat Pasien Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) Dapat Dikatakan Sembuh**

Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno memiliki tujuan yaitu, membantu pasien-pasien ODGJ untuk

mendapatkan kembali kehidupannya yang normal. Pasien dapat dikatakan sembuh ketika pasien sudah mulai beraktifitas, seperti bekerja mulai membaaur dengan lingkungan. Akan tetapi, pada tahap ini pasien harus tetap dipantau sebab ada beberapa faktor yang dapat memicu traumanya kembali. Biasanya dengan ciri-ciri orangnya mbeleleng atau istilah lain kurang fokus, atau suka ngelamun dan pandangannya kosong.

Sebenarnya pengobatan merupakan faktor penting dalam penyembuhan pasien. Posyandu jiwa juga mendapati pasien yang sudah mulai membaik, akan tetapi pasien memutuskan untuk berhenti minum obat dan berhenti melakukan kontrol sampai kurang lebih 2 tahun. Dampaknya pasien kambuh lagi sudah 5 bulan yang lalu. Saat melakukan pengobatan lagi, kondisinya sudah bisa dikatakan Harga Diri Rendah (HDR). Kasus ini sesuai dengan penuturan Ibu Ninik, bidan kesehatan jiwa, dalam menangani mas Aan yang merupakan salah satu pasien posyandu jiwa kategori Harga Diri Rendah (HDR).

“...ada salah satu pasien namanya mas Aan yang sejak pertama kali posyandu jiwa dibuka sudah aktif untuk datang dan mau menerima pengobatan, bisa dibbilang pasiennya saat ini sudah sembuh dan sudah mulai bekerja kembali. Akan tetapi, mas Aan ini memutuskan untuk berhenti sejak 2 tahun yang lalu. Kambuh lagi dari 5 bulan yang lalu. Pasien saat menjalani pemeriksaan cenderung diam dan badannya sangat kurus sekali. Pasien didiagnosis termasuk dalam kategori Harga Diri Rendah (HDR). Sekitar dua bulan pengobatan dan terapi. Alhamdulillah pasien sudah mulai membaik walaupun masih harus tetap dipantau terus.” (wawancara 28 Maret 2022)

Berdasarkan data dalam Kartu Menuju Sehat Jiwa (KMSJ), terdapat juga gejala-gejala kesembuhan dari pasien yang menderita gangguan kejiwaan. Gejala-gejala yang dimaksud merupakan bentuk produktivitas yang dilakukan pasien dengan mandiri. Produktivitas berupa kegiatan-kegiatan kecil yang dibagi pada KMSJ menjadi tiga kategori, yaitu perawatan diri, keterampilan hidup sehari-hari, hubungan dan komunikasi. Penjabaran terkait perawatan diri dapat dilakukan atas inisiatif pasien dengan kata lain pasien melakukannya sendiri tanpa ada suruhan dari orang terdekat. Kegiatan-kegiatan perawatan diri, seperti mandi dengan benar, buang air besar dan kecil dengan bersih, mengganti pakaian dengan pakaian bersih, berdandan dengan benar, dan mengambil makanan dengan rapi.

Begitu juga keterampilan hidup sehari-hari, yang dimana dapat dilakukan pasien dengan kesadaran bahwa hal tersebut merupakan tanggungjawab yang apabila tidak dilakukan dapat menimbulkan hal negatif. Keterampilan hidup sehari-hari seperti, membereskan pakaian kotor, merapikan pakaian, merapikan tempat tidur,

membersihkan kamar, membereskan dan membersihkan alat makan, serta membersihkan rumah. Hubungan dan komunikasi merupakan hal paling mencolok bahwa pasien dikatakan sembuh. Hubungan dan komunikasi yang dilakukan pasien yaitu, bercakap-cakap dengan keluarga, teman, dan lingkungannya.

Berdasarkan data tersebut, dapat diketahui bahwa sebagai petugas posyandu jiwa perlu memahami perkembangan tingkah laku dari setiap pasiennya. Tidak hanya sekedar memberikan obat, terapi, dan konsultasi saja, menanyakan hal-hal kecil terkait kegiatannya sehari-hari juga menjadi cara efektif dalam mengetahui perkembangan kesehatan pasien ODGJ. Sehingga, pasien memiliki motivasi dan semangat untuk mencapai kata sembuh. Sebab, sekecil apapun motivasi yang diberikan kepada pasien dapat berdampak besar bagi kesembuhan pasien.

### **Faktor-Faktor Penghambat Peran Posyandu Jiwa dalam Penguatan Nilai Kemanusiaan di Desa Pertapan Maduretno**

Harapan posyandu jiwa sangat jelas ingin mengembalikan hidup pasien ODGJ menjadi normal kembali. Eksistensi posyandu jiwa sendiri telah diakui oleh masyarakat. Akan tetapi, perkembangan dari posyandu jiwa masih mengalami naik turun. Hal itu ditandai adanya penurunan jumlah pasien ODGJ. Saat awal berdirinya posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno, tercatat ada 22 pasien ODGJ dan berkurang menjadi 14 pasien. Akibat dari penurunan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu penolakan pengobatan, pindah rumah, dan meninggal dunia.

Terkait penurunan jumlah pasien yang sangat drastis membuat Puskesmas Trosobo melakukan evaluasi serius. Penurunan jumlah ini sangat memengaruhi bagi posyandu jiwa sendiri maupun bagi masyarakat. Dengan adanya penurunan jumlah pasien di posyandu jiwa, akan membuat eksistensi posyandu jiwa semakin menurun dan posyandu jiwa terancam akan diberhentikan di desa tersebut. Hal tersebut dikarenakan gagalannya posyandu jiwa dalam melaksanakan perannya dengan baik. Gagalannya posyandu jiwa dalam menjalankan perannya akan memengaruhi kesejahteraan masyarakat setempat. Pasien ODGJ semakin tidak terkontrol dan keresahan masyarakat terulang kembali.

Penurunan jumlah pasien di Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno harus segera diatasi. Pihak Puskesmas Trosobo perlu melakukan evaluasi dan pemberian sanksi guna memertahankan posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno. Evaluasi yang diberikan Puskesmas Trosobo melalui Ibu Nuri yaitu melakukan penjemputan dan mengajak pasien-pasien ODGJ yang ragu untuk datang, melaksanakan kegiatan-kegiatan yang lebih aktif agar tidak cenderung pasif atau sepi, dan melakukan ajakan masyarakat untuk melakukan

konsultasi bagi yang merasa terindikasi. Anjuran kunjungan rumah atau *home visit* juga harus dilakukan lebih menarik. Pihak puskesmas juga menganjurkan untuk memberikan *reward* untuk pasien-pasien ODGJ yang telah melakukan pengobatan rutin atau terapi.

Evaluasi-evaluasi tersebut sesuai dengan pernyataan dari Ibu Nuri selaku penanggung jawab posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno.

“...posyandu jiwa ini program kesehatan jiwa yang gratis dan memang diberikan untuk memudahkan masyarakat dalam pengobatan kejiwaan. Dengan pasien yang semakin turun ini, emam kalau diberhentikan. Untuk itu kami melakukan evaluasi serius kepada posyandu jiwa Pertapan, kalau tidak bisa terancam berhenti mbak. Kami menyarankan untuk melakukan penjemputan pasien ketika pasien gak datang, terlebih lagi kegiatannya juga tidak boleh berhenti atau pasif. Lebih baik jika terus ada kegiatan terapi dan lain-lain. Lalu pemberian sembako untuk pasien. Kebanyakan pasien dari golongan tua, kalau diberi sembako atau makanan-makanan mereka pasti suka.” (wawancara 20 Juni 2022)

Pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa posyandu jiwa harus lebih aktif dalam melakukan pengobatan-pengobatan rutin. Terapi-terapi yang akan diberikan kepada pasien harus lebih kreatif dan aktif, agar pasien tidak merasa takut atau ragu saat melakukan pengobatan. Dengan adanya evaluasi ini diharapkan Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno dapat dipertahankan dan menjadi program tetap di desa tersebut. Sebab Posyandu Jiwa di Desa Pertapan Maduretno sudah mendapatkan respon positif dari masyarakat.

Data terkait penurunan pasien digambarkan pada diagram, sebagai berikut.



Gambar 1. Faktor-Faktor Penurunan Jumlah Pasien ODGJ Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno Tahun 2018-2022

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa penurunan pasien disebabkan oleh penolakan baik dari pasien sendiri atau dari keluarga yang berjumlah delapan pasien, sebanyak dua pasien karena pindah rumah, dan meninggal dunia hanya enam pasien. Dapat dikatakan bahwa terdapat enam orang sebagai pasien aktif atau pasien masih mengikuti rangkaian pengobatan. Pasien aktif juga merupakan pasien yang masih terdaftar di

Dinas Kesehatan Sidoarjo sebagai pasien Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno. Sebanyak delapan orang sebagai pasien pasif. Artinya pasien tersebut masih terdaftar sebagai pasien Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno, akan tetapi tidak pernah mengikuti rangkaian pengobatan. Biasanya, pasien pasif ini terjadi karena faktor penolakan. Terdapat delapan orang tergolong sebagai pasien yang tidak terdaftar sebagai pasien Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno, karena pindah rumah dan meninggal dunia.

Penurunan pasien ini mengakibatkan terhambatnya peran posyandu jiwa dalam meningkatkan nilai kemanusiaan di Desa Pertapan Maduretno. Sehingga, nilai kemanusiaan yang diterapkan tidak sampai kepada masyarakat dengan baik. Penurunan pasien pada posyandu jiwa juga berdampak pada eksistensi program pemerintah dalam memberdayakan masyarakat. Tidak hanya itu, hambatan lain selain penurunan jumlah pasien adalah pola pikir keluarga pasien ODGJ, *anxiety* dari pasien ODGJ, dan pandemi Covid-19.

#### Pola Pikir Keluarga Pasien Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ)

Rendahnya pemahaman keluarga dan tertutupnya keluarga dapat memberikan dampak buruk bagi pasien ODGJ. Dalam fase penyembuhan keluarga menjadi inti utama perkembangan kesehatan pasien. Hal yang patut untuk dipertanyakan ketika pasien tidak mengalami perkembangan adalah kooperatif dari keluarga. Ketika keluarga dapat kooperatif dengan baik, maka pengobatan dari posyandu jiwa dapat berjalan dengan baik pula. Realitasnya sebagian besar keluarga menolak melaksanakan pengobatan untuk anggota keluarga yang sakit. Ada juga keluarga yang menerima pengobatan posyandu jiwa hanya saat anggota keluarganya yang sakit mulai parah. Ada juga keluarga yang berpikir hanya dengan dibiarkan saja nanti pasti sembuh.

Kebanyakan dari keluarga yang melakukan penolakan diakibatkan dari rasa malu dan kurang menerima bahwa ada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Pernyataan terkait penolakan dari keluarga sesuai dengan penuturan Ibu Etyk selaku kader kesehatan jiwa di Desa Pertapan Maduretno.

“...keluarga menjadi faktor penting penyembuhan dari pasien. Akan tetapi, ada beberapa pihak keluarga yang menolak anggota keluarganya yang sakit untuk diobati. Penolakan dari keluarga sendiri, karena mereka malu punya keluarga yang dikatakanlah punya gangguan jiwa. Ada juga yang merasa keluarga yang sakit kejiwaan tadi tidak butuh untuk diobati, nanti dibiarkan saja sembuh. Pola pikir yang seperti itulah yang membuat proses penyembuhan dari kami terhambat.” (wawancara 13 April 2022)

Posyandu jiwa memutuskan untuk memanfaatkan metode kunjungan rumah atau *home visit* agar keluarga tidak perlu datang ke posko. Akan tetapi, respon keluarga tidak sesuai ekspektasi. Hal ini diungkapkan Ibu Ninik selaku bidan kesehatan jiwa Desa Pertapan maduretno.

“...kami awalnya berpikiran kalau mereka tidak mau membawa keluarganya yang sakit ke posko posyandu jiwa. Jadi kami memutuskan untuk datang saja ke rumahnya. Akan tetapi, saat belum sampai di depan katakanlah kami terlihat berapa meter dari rumahnya dia. Keluarganya langsung menutup pintu dan dikunci. Kami juga sudah mencoba untuk datang baik-baik, tapi respon mereka (keluarga) terhadap kita berbanding terbalik. Kami tetap melakukan kunjungan ke rumah, meskipun ada penolakan dari keluarga. Pengobatan yang kami lakukan hanya pemantauan dari jauh” (wawancara 28 Maret 2022)

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa penolakan-penolakan yang dialami Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno, bukanlah hambatan yang asing terjadi di masyarakat. Posyandu jiwa membangun strategi baru agar keluarga yang melakukan penolakan, dapat lebih terbuka lagi. Posyandu jiwa perlu melakukan komunikasi secara perlahan dan memberikan penyuluhan dengan keluarga terkait ODGJ. Penyuluhan diberikan mulai dari gejala-gejala dari gangguan kejiwaan, proses pengobatan, terapi, perkembangan tingkah laku, hingga pentingnya keluarga dalam fase pengobatan. Keluarga diberikan pengertian bahwa ODGJ bukanlah orang dengan penyakit biasa yang bisa langsung sembuh, melainkan orang yang membutuhkan perhatian khusus dan memiliki harapan untuk hidup normal kembali.

### **Anxiety Dari Pasien Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ)**

Rasa cemas atau *Anxiety* adalah gangguan yang selalu ada pada setiap pasien ODGJ. Hal ini membuat lambannya respon pasien dalam menerima sesuatu yang diberikan. Seperti saat kader kesehatan jiwa memberikan info jadwal pengobatan kepada pasien. Respon pasien hanya diam saja dan menjauh dari anggota kader. Begitu juga saat melaksanakan kunjungan rumah, bahkan pasien sendiri yang langsung menutup rumah dan menolak untuk diobati. Hal ini sesuai dengan penuturan Ibu Etyk selaku kader kesehatan jiwa di Desa Pertapan Maduretno. “Tidak hanya keluarga pasien, saat itu juga pernah kunjungan di RT 09. Posisinya kami sampai di depan rumah sudah diteriaki pasien ‘*mboten mboten, kulo mboten purun*’. Jadi penolakan dari dari pasiennya sendiri juga ada.” (wawancara 13 April 2022)

Permasalahan ini bukan termasuk permasalahan fatal. Pasien ODGJ yang memiliki *anxiety* masih bisa diatasi secara bertahap. Namun permasalahan ini membutuhkan

waktu lama, sehingga dapat menghambat kinerja posyandu jiwa dalam melakukan pengobatan. Oleh karena itu, posyandu jiwa memberikan pengertian dan kepercayaan kepada pasien bahwa dirinya sembuh dan dapat menjalani hidup normal kembali. Selain itu, jika pasien malu untuk datang ke posko posyandu jiwa, kader kesehatan jiwa bersedia menjemput pasien. Meskipun terlihat menghabiskan waktu, hal ini tetap dilakukan supaya pengobatan pasien diberikan dengan baik. Membangun kepercayaan pasien Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) membutuhkan usaha yang hati-hati. Sebab sekali kehilangan kepercayaan dari pasien, maka dapat menyebabkan emosi dan *anxiety* pasien meningkat.

### **Pandemi Covid-19**

Mulainya penyebaran virus Covid-19, mengakibatkan seluruh kegiatan manusia menjadi terhenti. Begitu juga dengan posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno. Resiko yang diberikan pandemi Covid-19 untuk posyandu jiwa adalah terhentinya seluruh kegiatan di posko posyandu jiwa. Pemerintah Desa Pertapan Maduretno mengimbau kepada masyarakat Pertapan Maduretno untuk menghentikan seluruh kegiatan yang melibatkan orang banyak. Sehingga penjadwalan pengobatan menjadi terhenti dan pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) juga tertunda. Mengingat pemberian obat kepada pasien tidak boleh terlambat, sebab resiko keterlambatan tersebut membuat pasien kambuh lagi. Untuk mengatasi hal ini, posyandu jiwa melakukan pengobatan dengan metode kunjungan rumah. Hal ini disampaikan oleh Ibu Ninik selaku bidan kesehatan jiwa Desa Pertapan Maduretno.

“Kegiatan posyandu jiwa diberhentikan saat pandemi, akan tetapi petugas tetap melakukan kunjungan ke rumah untuk memberikan obat dan pengecekan kondisi fisik pasien. Obat wajib diberikan dan tidak boleh tertunda, karena untuk mencegah pasien kambuh. Dalam mengonsumsi obat, peran keluarga juga dibutuhkan untuk memantau pasien saat minum obat. Untuk respon dari keluarga sendiri alhamdulillah positif, walaupun ada beberapa yang menolak untuk didatangi.” (wawancara 28 Maret 2022)

Metode kunjungan rumah yang dilakukan posyandu jiwa pada masa pandemi mendapatkan respon positif dari beberapa keluarga. Sebab metode ini dinilai memiliki kinerja yang efektif karena diawasi langsung oleh pihak keluarga dan tidak menghabiskan banyak waktu. Metode kunjungan rumah di masa pandemi Covid-19 melakukan pengecekan kondisi fisik, seperti cek suhu, berat badan, tensi darah, dan pemberian obat, serta pemberian injeksi bila diperlukan. Selain itu, petugas posyandu jiwa juga melakukan terapi pada pasien-pasien tertentu, seperti Harga Diri Rendah (HDR) dan halusinasi.

Dibalik hambatan-hambatan yang menghalangi peran posyandu jiwa terdapat harapan-harapan masyarakat yang menginginkan kesejahteraan setiap manusia tetap terpenuhi. Keresahan dan kesedihan masyarakat terhadap ODGJ membuat kehidupan di desa Pertapan Maduretno menjadi kurang aman. Harapan masyarakat akan kehidupan yang aman dan tentram dijelaskan oleh salah satu warga Pertapan Maduretno yang sempat mengalami kerusakan jendela rumahnya.

“...dengan adanya posyandu jiwa, kami merasa terbantu sekali. Kalau ingat dulu cak ropik selalu mengamuk dan merusak fasilitas warga, itu kami jadi takut. Ada juga ODGJ yang dari RW 09 itu sering sekali datang kesini sambil telanjang, lalu ada juga yang marah-marrah sambil bawa senjata tajam. Ada posyandu jiwa ini kami jadi tertolong. Kami tidak takut lagi kalau bertemu dengan ODGJ. Karena kami sudah tahu cara-cara berbaur dengan orang yang seperti itu. Yaa harapannya semoga ketentruman ini berlangsung lama dan posyandu jiwa ini akan selalu ada di desa ini, supaya tidak ada lagi yang kambuh seperti Cak Ropik dan kawan-kawan.” (wawancara 20 Juni 2022)

Hilangnya keresahan masyarakat akibat gangguan dari ODGJ dapat ditandai dengan proses kehidupan masyarakat yang berlangsung baik. Masyarakat menjadi lebih memahami cara mengatasi ODGJ, cara bersosialisasi dan berkomunikasi dengan baik bersama ODGJ, serta membantu pasien ODGJ dalam mencari pekerjaan yang layak. Kondisi lingkungan masyarakat yang semakin baik dan keadaan ODGJ yang semakin baik menjadi bukti bahwa Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno patut untuk dipertahankan. Masyarakat memberikan respon yang positif terhadap kualitas kinerja posyandu jiwa yang berangsur-angsur meningkat. Tidak hanya itu, masyarakat setempat juga berharap bahwa Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno menjadi program tetap.

## PEMBAHASAN

Pada Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 menjelaskan bahwa Hak Asasi manusia merupakan anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa yang harus dihormati dan dijunjung tinggi untuk menjamin perlindungan harkat martabat manusia. Pemaknaan Hak Asasi Manusia diambil dari pernyataan Cranston (dalam M. Kamminga, 2017:23), sebagai berikut.

*“A human right by definition is a universal moral right, something which all men, everywhere, at all times ought to have, something of which no one may be deprived without a grave affront to justice, something which is owing to every human being simply because he or she is human”*

Berdasarkan pernyataan Cranston tersebut dapat diketahui bahwa Hak Asasi Manusia merupakan hak moral

yang bersifat universal. Hak Asasi Manusia merupakan milik setiap orang dan hak tersebut tidak dapat dirampas tanpa mendapatkan pelanggaran yang sesuai dengan keadilan. Pada pernyataan tersebut, Cranston juga menegaskan bahwa tidak ada syarat apapun bagi manusia memiliki Hak Asasi Manusia, karena manusia harus memiliki Hak Asasi Manusia. Penghormatan dan penegakan hak asasi manusia memiliki hubungan berbanding lurus dengan tingkat implementasi nilai-nilai Pancasila dalam praktek bermasyarakat. Hal itu dipertegas oleh pernyataan Otto (2016:56) bahwa implementasi nilai-nilai Pancasila tinggi, maka penghormatan dan penegakan hak asasi manusia juga bernilai positif, begitu sebaliknya.

Indonesia sebagai negara yang menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dipertegas dalam sila kedua Pancasila. Kristina (2020:83) berpendapat bahwa sila kedua Pancasila merupakan dorongan bagi masyarakat Indonesia dalam memperlakukan manusia sesuai dengan martabat yaitu manusia yang adil dan beradab. Sehingga keadilan pada setiap manusia harus diterapkan untuk dirinya sendiri dan keadilan terhadap orang lain. Sesuai dengan pernyataan tersebut nilai kemanusiaan di negara Indonesia telah melekat dalam diri masyarakat Indonesia, yang dimana berkaitan dengan istilah *“Sitou timou tou”* artinya manusia dapat disebut manusia, jika telah memanusiakan manusia (Kristina, 2020:83).

Pembentukan posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno merupakan bentuk pemberdayaan masyarakat yang dilakukan pemerintah daerah untuk masyarakat desa. Rappaport (dalam Andi Haris, 2014:51) mendefinisikan bahwa pemberdayaan masyarakat sebagai proses dari setiap individu, organisasi, ataupun masyarakat mampu memenuhi kebutuhan hidupnya. Pemberdayaan masyarakat merupakan perjalanan kehidupan dari kondisi yang kurang baik menjadi kondisi yang lebih baik. Sehingga dapat diartikan bahwa posyandu jiwa yang dibentuk di Desa Pertapan Maduretno membawa harapan agar masyarakat Desa Pertapan Maduretno lebih peduli terhadap ODGJ dan kesehatan jiwa masyarakat.

Peran Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno dalam meningkatkan nilai kemanusiaan merupakan salah satu bentuk dalam meningkatkan kualitas hidup manusia dan pembebasan hak terhadap ODGJ. Dalam teori Biddle dan Thomas terdapat empat golongan (Sarwono, 2002:215), yaitu orang yang mengambil bagian dalam interaksi sosial, munculnya perilaku tertentu dalam interaksi sosial, posisi atau kedudukan orang dalam berperilaku, keterkaitan orang dalam perilaku yang dimunculkan.

Posyandu jiwa merupakan bagian dari orang yang mengambil bagian dalam interaksi sosial, artinya dalam penelitian ini adalah bidang kesehatan jiwa dan kader kesehatan jiwa yang melakukan interaksi dalam pelaksanaan posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno.

Sehingga, bidang kesehatan jiwa dan kader kesehatan jiwa masuk dalam bagian aktor, yang artinya individu atau kelompok individu yang sedang menuruti suatu peran tertentu (Sarwono, 2002:215). Peran tertentu yang dimaksud dalam penelitian ini adalah peran sebagai posyandu jiwa dalam meningkatkan kualitas hidup ODGJ sebagai wujud nilai kemanusiaan.

Aktor memiliki keterikatan dengan suatu kebijakan, yang dimana kebijakan tersebut sebagai perilaku dari aktor. Pernyataan tersebut dijelaskan oleh James E. Anderson (dalam Husnul Yakin dkk, 2013:93) yaitu kebijakan merupakan sebagai perilaku dari aktor dengan kategori pejabat, kelompok, instansi pemerintah. Perilaku aktor dalam menjalankan perannya juga dijelaskan dalam teori peran Biddle dan Thomas. Teori peran Biddle dan Thomas mengaitkan peran pelaku atau pemain dalam lima istilah perilaku, yaitu *expectation* (harapan), *norm* (norma), *performance* (wujud perilaku), dan *evaluation and sanction* (penilaian dan sanksi). Harapan mengenai peran merupakan harapan yang diberikan orang lain terhadap perilaku yang pantas dengan ditunjukkan oleh seseorang yang mempunyai peran tersebut. Penelitian ini menjabarkan dua kategori harapan yang disesuaikan dengan teori peran Biddle dan Thomas, yaitu harapan masyarakat terhadap posyandu jiwa dan harapan posyandu jiwa terhadap ODGJ.

Sesuai dengan hasil penelitian, berdirinya posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu laporan keresahan masyarakat setempat akibat amukan dari ODGJ, Desa Pertapan Maduretno bersedia mendukung dan menjadi desa siaga sehat jiwa, serta kondisi lingkungan masyarakat yang kurang memahami terkait ODGJ. Kemunculan posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno membawa harapan baru bagi masyarakat. Harapan tersebut muncul dikarenakan adanya keresahan yang diakibatkan dari gangguan-gangguan ODGJ.

Gangguan-gangguan yang sering terjadi menurut pengakuan masyarakat setempat adalah kerusakan fasilitas masyarakat seperti jendela rumah, kaca mobil, tanaman, dan lain-lain yang disebabkan dari amukan pasien ODGJ. Tidak hanya itu terdapat ODGJ yang telanjang di tempat, sehingga membuat masyarakat menjadi kurang nyaman. Ada juga ODGJ yang dipasung oleh warga, karena ODGJ tersebut sering mengamuk sambil membawa senjata tajam. Kondisi tersebut membawa masyarakat secara tidak sadar melakukan tindakan dehumanisasi dan diskriminasi kepada ODGJ demi kenyamanan dan keselamatan masyarakat umum.

Masyarakat berharap dengan adanya posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno, ODGJ di desa tersebut semakin membaik. Masyarakat memberikan masukan agar posyandu jiwa tetap mempertahankan pelaksanaan

kegiatan-kegiatan posyandu jiwa dengan baik dan membantu pasien ODGJ untuk sembuh agar dapat hidup normal kembali. Harapan lain juga muncul dari posyandu jiwa kepada pasien-pasien ODGJ yaitu pasien ODGJ harus memiliki kemauan untuk sembuh dan rajin melaksanakan pengobatan dan terapi dari petugas posyandu jiwa. Sehingga, pasien ODGJ dapat menikmati kembali kehidupannya yang normal dan mendapatkan pekerjaan yang layak.

Salah satu bentuk dari harapan menurut Biddle dan Thomas, adalah norma. Norma berasal dari harapan bersifat normatif yang merupakan suatu keharusan yang menyertai suatu peran. Norma dalam penelitian ini adalah harapan yang terselubung yang merupakan harapan akan selalu ada walaupun tidak diucapkan. Sehingga, nilai yang dapat diambil dari posyandu jiwa diukur dari kebermanfaatannya di Desa Pertapan Maduretno. Manfaat dari posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno yaitu menyembuhkan orang yang terindikasi Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan ODGJ, serta mengurangi peningkatan jumlah ODGJ di Desa Pertapan Maduretno.

Terlaksananya manfaat dari posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno, maka harapan yang terselubung akan terpenuhi yaitu tercapainya nilai kemanusiaan di Desa Pertapan Maduretno. Penguatan nilai kemanusiaan di Desa Pertapan Maduretno dapat ditandai dengan hilangnya sikap dehumanisasi yang dilakukan masyarakat kepada ODGJ, yang dimana di desa tersebut pernah melakukan hukum pasung kepada pasien ODGJ. Selanjutnya yaitu berkurangnya sikap diskriminasi yang dilakukan masyarakat kepada ODGJ, sehingga masyarakat ODGJ tidak lagi dikucilkan, disingkirkan, dan diabaikan. Kesejahteraan kehidupan masyarakat juga semakin terjamin, karena sudah tidak ada lagi gangguan-gangguan ODGJ yang dapat membahayakan masyarakat setempat.

Wujud perilaku merupakan bentuk nyata yang hanya dilakukan oleh aktor, bukan hanya sekadar harapan. Perilaku nyata ini memiliki variasi, bergantung pada satu aktor ke aktor yang lainnya. Dalam penelitian ini, wujud perilaku dari posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno dapat berbeda dengan posyandu jiwa di desa lainnya. Petugas Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno dalam membantu kebebasan hak pasien ODGJ dengan melaksanakan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat terhadap ODGJ, melakukan pelayanan pengobatan dengan metode langsung dan kunjungan rumah, serta layanan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dan terapi khusus.

Sosialisasi dan edukasi yang diberikan kepada masyarakat merupakan hal yang sangat penting dalam tercapainya peran posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno. Sosialisasi yang dilakukan Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno hanya sebatas Desa Pertapan Maduretno. Sosialisasi diberikan bertujuan agar

masyarakat mampu terbuka dan mampu menerima keberadaan ODGJ sebagai masyarakat yang memiliki hak yang setara. Awalnya pasien ODGJ hanya dipandang sebelah mata oleh masyarakat. Banyak dari masyarakat menganggap ODGJ adalah orang yang selalu mengganggu dan meresahkan. Sehingga, tidak heran jika masyarakat selalu mengucilkan Orang Dalam Gangguan Jiwa dari aspek kegiatan masyarakat.

Dengan adanya sosialisasi dan edukasi, masyarakat di Desa Pertapan Maduretno juga diberikan gambaran bahwa ODGJ juga seperti manusia normal pada umumnya yang ingin memiliki hidup yang normal. Sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat Desa Pertapan Maduretno yang dilakukan posyandu jiwa membahas tentang kategori-kategori penderita ODGJ dan cara memerlakukan ODGJ di lingkungan masyarakat. Sosialisasi dan edukasi dari Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno hanya dapat dilakukan secara mandiri, yang dimana dilakukan oleh kader kesehatan jiwa dengan metode ceramah dan dilakukan saat pelaksanaan pengobatan kunjungan rumah.

Terbatasnya kebebasan hak ODGJ dapat memengaruhi kualitas hidup masyarakat di Desa Pertapan Maduretno. Dalam menjalankan perannya, posyandu jiwa wajib melakukan fase penyembuhan kepada pasien ODGJ. Langkah pertama yang dilakukan adalah pelaksanaan pengobatan merupakan upaya pelaksanaan peran posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno. Pelaksanaan pengobatan dilakukan secara langsung, artinya metode pengobatan dilaksanakan secara langsung di posko Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno.

Pengobatan secara langsung ini dilakukan sebanyak sebulan sekali, karena obat yang diberikan pasien ODGJ tidak boleh terlambat. Jika pemberian obat terlambat maka akan berdampak buruk bagi pasien ODGJ, pasien ODGJ akan menunjukkan tanda-tanda menyendiri, halusinasi, atau bahkan mengamuk dan merusak fasilitas warga. Dalam pelaksanaan pengobatan perlu melakukan pendataan suhu badan, berat badan, dan tensi darah yang bertujuan untuk pemberian dosis obat kepada pasien ODGJ dan dilanjutkan dengan tanya jawab sederhana yang berpedoman pada Kartu Menuju Sehat Jiwa (KMSJ). Pengajuan tanya jawab ini dilakukan untuk melatih komunikasi pasien ODGJ kepada masyarakat, serta bertujuan untuk memantau perkembangan pasien ODGJ dalam bertingkah laku. Pemberian injeksi atau suntikan juga dilakukan bagi pasien ODGJ yang membutuhkan. Pada pengobatan ini juga membuka layanan konsultasi bagi masyarakat yang merasa dirinya terindikasi.

Upaya posyandu jiwa selanjutnya dalam menjalankan peran adalah layanan pengobatan kunjungan rumah. Pengobatan dengan metode kunjungan rumah dimanfaatkan posyandu jiwa saat pasien ODGJ tidak datang ke posko posyandu jiwa dan saat Pandemi Covid-

19. Metode kunjungan rumah dilakukan sebulan sekali atau dua bulan sekali, tergantung dengan kondisi yang terjadi. Pasien ODGJ yang tidak datang dikarenakan penolakan dari keluarga. Penolakan dari keluarga diakibatkan dari rasa malu keluarga terhadap pasien ODGJ dan kurang terbukanya pola pikir keluarga pasien ODGJ terhadap ODGJ. Posyandu jiwa dalam mengatasi penolakan tersebut adalah melakukan penyuluhan kepada keluarga saat melakukan pengobatan kunjungan rumah. Penyuluhan kepada keluarga dilakukan berulang kali agar keluarga dapat terbuka dan bersedia menerima posyandu jiwa untuk membantu anggota keluarganya yang sakit.

Pelaksanaan pengobatan dengan metode kunjungan rumah dimanfaatkan juga saat munculnya Pandemi Covid-19. Hal ini dikarenakan adanya kebijakan pemerintah daerah yang mengimbau masyarakat untuk tidak melakukan kegiatan yang mendatangkan dan mengumpulkan orang banyak. Sehingga, pelaksanaan pengobatan secara langsung di posko posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno diganti dengan metode pengobatan kunjungan rumah. Beberapa proses pengobatan tetap dilakukan, yaitu pengecekan suhu badan, berat badan, dan tensi darah. Pemberian tanya jawab juga tetap dilakukan, sebab hal itu merupakan bagian dari terapi untuk melatih komunikasi pasien ODGJ dan untuk memantau perkembangan tingkah laku pasien ODGJ. Metode pengobatan kunjungan rumah juga mendapat respon positif dari beberapa keluarga pasien ODGJ, karena dinilai cukup efektif dan durasi waktu yang dibutuhkan juga cukup singkat.

Upaya terakhir dari posyandu jiwa adalah pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK). Menurut Desak Made (2020:19), Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) harus dilakukan secara berkelompok dengan tujuan melatih kemampuan bersosial pasien ODGJ, sehingga mampu kembali ke dalam kehidupan bermasyarakat. Pelaksanaan terapi seringkali dianggap remeh bagi orang awam, namun terapi yang sederhana memberikan efek yang baik dari perkembangan kemampuan hidup pasien ODGJ. Setiap terapi yang dilaksanakan di Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno perlu memerhatikan kebutuhan pasien ODGJ. Pelaksanaan TAK yang dilaksanakan di Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno adalah membuat kerajinan tangan, menanam bunga bertujuan untuk melatih daya kreatif dan inovasi pasien ODGJ, menanam bunga secara berkelompok bertujuan untuk melatih kemampuan komunikasi dan sosial pasien ODGJ, melakukan senam pagi bertujuan sebagai *refresh* otak dan melepas penat pasien agar terhindar dari hal-hal yang menekan emosional pasien ODGJ, dan lain sebagainya.

Akan tetapi pelaksanaan TAK sempat terhenti akibat Pandemi Covid-19. Posyandu jiwa memberikan solusi untuk melakukan terapi khusus, yang dilakukan secara

masing-masing sesuai dengan kategori penderita ODGJ. Seperti terapi gambar yang dilakukan untuk pasien penderita Harga Diri Rendah (HDR) dan isolasi sosial. Gambaran merupakan representasi kondisi emosional pasien yang sedang terjadi. Untuk penderita resiko bunuh diri perlu dilakukan terapi komunikasi yang bertujuan untuk melepaskan beban pikiran yang dipendam terlalu dalam. Begitu juga dengan penderita halusinasi perlu bercerita tentang bisikan yang selalu mengikutinya.

Perilaku selanjutnya yaitu penilaian dan sanksi, yang dimana menurut Biddle dan Thomas merupakan harapan orang lain mengenai norma. Penilaian dan sanksi terbagi menjadi dua, yaitu eksternal dan internal. Penilaian dan sanksi dapat dikatakan eksternal apabila berasal dari pengaruh dari orang lain. Penilaian dan sanksi eksternal pada penelitian ini berasal dari masyarakat setempat dan keluarga pasien ODGJ. Masyarakat umum memberikan respon positif dengan adanya posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno. Masyarakat Desa Pertapan Maduretno mendukung posyandu jiwa untuk tetap bertahan demi membantu pasien ODGJ agar mendapatkan kehidupan yang normal. Penilaian masyarakat umum terhadap kualitas kinerja posyandu jiwa semakin meningkat, sehingga pasien ODGJ di Desa Pertapan Maduretno mendapatkan kehidupan dan pekerjaan yang layak kembali.

Penilaian dari beberapa pasien juga positif, sebagian besar keluarga pasien sangat menyukai kegiatan *home visit* karena kegiatan tersebut dinilai cukup efektif dan waktu yang terjangkau. Beberapa keluarga juga mengakui dengan kegiatan *home visit*, pasien dapat dipantau dengan baik dan dapat melihat proses pengobatan pasien dengan jelas. Namun, berbeda dengan keluarga yang melakukan penolakan terhadap posyandu jiwa. Keluarga yang melakukan penolakan cenderung malu, takut, dan kurang terbuka kepada posyandu jiwa, sehingga keluarga menghindari kedatangan posyandu jiwa. Guna mengatasi persoalan tersebut posyandu jiwa melakukan penyuluhan secara berkala dan bertahap kepada keluarga pasien, supaya pasien dapat disembuhkan tanpa ada hambatan dari keluarga.

Penilaian dan sanksi dapat dikatakan internal apabila berasal dari pelaku itu sendiri. Pada penelitian ini yaitu penilaian dan sanksi yang diberikan Puskemas Trosobo kepada Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno. Berkurangnya jumlah pasien yang dikarenakan oleh beberapa faktor menjadikan posyandu jiwa di Desa Pertapan Maduretno terancam dihentikan. Permasalahan tersebut dapat mengurangi eksistensi dari posyandu jiwa semakin menurun, yang dimana dapat memengaruhi tujuan dan manfaat dari posyandu jiwa. Sehingga, Puskemas Trosobo melakukan evaluasi kepada Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno.

Pihak puskesmas mendorong petugas posyandu jiwa untuk melakukan penjemputan bagi pasien yang enggan untuk datang berobat. Petugas posyandu jiwa juga perlu melakukan *home visit* dan penyuluhan kepada keluarga yang melakukan penolakan pengobatan. Kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok perlu dilaksanakan lebih rutin dan lebih menarik lagi, sehingga pasien tidak merasa takut dan terbiasa bersosialisasi melalui terapi tersebut. Pihak puskesmas juga menyarankan memberikan *reward* kepada pasien yang berani datang saat pengobatan dilaksanakan.

Segala upaya telah dilaksanakan oleh Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno, namun masih ada hambatan atau kesulitan yang harus dihadapi. Walaupun hambatan-hambatan terus terjadi, posyandu jiwa tetap mencari alternatif kegiatan demi kesembuhan pasien ODGJ. Seperti hambatan dari penolakan keluarga, posyandu jiwa tetap melakukan pengobatan kepada pasien ODGJ sambil melakukan penyuluhan kepada keluarga. Hal ini dilakukan agar pihak keluarga yang melakukan penolakan semakin terbuka kepada posyandu jiwa. Posyandu jiwa juga mengupayakan memberikan kepercayaan penuh kepada pasien ODGJ yang merasa cemas, takut, trauma terhadap pengobatan. Masyarakat juga memberikan masukan agar pengobatan dan perhatian kepada pasien ODGJ dapat dilakukan secara merata.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Posyandu jiwa sebagai lembaga kesehatan jiwa yang diberikan oleh pemerintah secara gratis guna memenuhi kebutuhan kesehatan jiwa masyarakat desa baik untuk masyarakat umum maupun untuk ODGJ. Berhasilnya penguatan nilai kemanusiaan di Desa Pertapan Maduretno menjadikan desa tersebut menjadi desa siaga sehat jiwa. Secara tersirat terdapat target yang telah terpenuhi, seperti tercegahnya sikap dehumanisasi, berkurangnya sikap diskriminasi antara masyarakat umum dengan ODGJ, tercapainya ketentraman dan keamanan masyarakat umum, serta tercapainya kehidupan normal ODGJ.

Dengan peran tersebut diharapkan posyandu jiwa dapat membantu pasien ODGJ merasakan kehidupan yang normal kembali. Kesembuhan dari pasien ODGJ juga berdampak kepada masyarakat setempat agar dapat merasakan hidup yang aman tanpa ada rasa takut dan resah. Walaupun masih ada penolakan-penolakan dari keluarga pasien ODGJ, hal itu tidak menghentikan petugas Posyandu Jiwa Desa Pertapan Maduretno untuk berhenti melakukan penyuluhan kepada keluarga. Tujuannya adalah menyembuhkan pasien ODGJ agar pasien ODGJ dapat merasakan kehidupan yang normal seperti manusia lainnya. Sehingga, harapan dengan diberlakukannya penyuluhan dengan keluarga berulang kali, keluarga dapat terbuka kepada posyandu jiwa.

## Saran

Berdasarkan data yang diperoleh, posyandu jiwa dalam meningkatkan nilai kemanusiaan dapat efek positif bagi pemerintah dan masyarakat. Pemerintah berhasil dalam pemberdayaan masyarakat, masyarakat menjadi hidup lebih aman. Sehingga kualitas hidup manusia di Indonesia menjadi meningkat. Saran yang dapat diberikan adalah diharapkan pemerintah melakukan pengadaan posyandu jiwa secara merata di seluruh penjuru negara Indonesia. Hal ini bertujuan untuk pencegahan penyakit jiwa di lingkungan masyarakat Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Aziz, A. Z., & Mohammad Rana, M. R. (2020). *Pudarnya Nilai-nilai Pancasila*. Cirebon: CV. ELSI PRO
- Aminullah, A. (2018). Implementasi Nilai-Nilai Pancasila dalam Kehidupan Bermasyarakat. *Jurnal Ilmiah IKIP Mataram*, 3(1), 620-628.
- Haris, A. (2014). Memahami Pendekatan Pemberdayaan Masyarakat. *Jupiter*, 13(2).
- Dewi, E. (2019). Potret Pendidikan di Era Globalisasi Teknosentrisme dan Proses Dehumanisasi. *Sukma: Jurnal Pendidikan*, 3(1), 93-116.
- Emzir. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*. Depok: Raja Grafindo Persada.
- Idris, Haerawati & Riska Purwanti, (2021). *Monograf: Pemanfaatan Posyandu Jiwa di Puskesmas*. Bukit Besar Palembang: Universitas Sriwijaya Press.
- Ishak, O. S. (2016). *Pancasila, Hak Asasi Manusia, dan Ketahanan Nasional*. Jakarta: Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, Republik Indonesia.
- Kamminga, M. (Ed.). (2017). *Challenges in International Human Rights Law: Volume III (Vol. 3)*. Routledge. <https://books.google.co.id/books?id=OwA7DwAAQB AJ&lpg=PP1&hl=id&pg=PT28#v=onepage&q&f=false>
- Kementerian Kesehatan RI, 2019. InfoDatin: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Made Ari Dwi Jayanti, Desak, Dkk. (2019). Peningkatan Kesehatan Jiwa Melalui Peran Kader Kesehatan Jiwa. *DIFUSI*, 2(1), 33-40.
- Made Ari Dwi Jayanti, Desak, Dkk. (2020). Peningkatan Derajat Kesehatan Mental Melalui Terapi Aktivitas Kelompok Dalam Posyandu Jiwa. *Jurnal Emphaty*, 1(1), 1-95.
- M.S, Kaelan. 2016. *Pendidikan Pancasila: Pendidikan Untuk Mewujudkan Nilai-Nilai Pancasila Rasa Kebangsaan dan Cinta Tanah Air Sesuai dengan SK. Dirjen: DIKTI NO.43/ DIKTI/KEP/ 2006 Sesuai dengan KKNi bdg PT 2013*. Yogyakarta: PARADIGMA.
- Nugrahani, F., & Hum, M. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*. Solo: Cakra Books.
- Agustin, N. L., Sariatmi, A., & Budiayanti, R. T. (2020). Analisis Kunjungan Rumah Dalam Penanganan Kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasca Pendataan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Studi Kasus Di Puskesmas Padangsari Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 8(1), 87-96.
- Pradikatama Prihanto, Yafet & Wibowo. (2021). Pembentukan Posyandu Sehat Jiwa di Desa Tambakasri Kec. Tajinan Kabupaten Malang di Era Pandemi Covid-19 Tahap II. *Jurnal Humanis: Jurnal Pengabdian Masyarakat STIKes ICSada Bojonegoro*, 6(1), 6-12.
- Sarwono, S. W. (2002). *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Depok: Rajawali Pers
- Supriyono, S., & Kusumawati, I. (2020). Revitalisasi Ideologi Pancasila Dalam Membentuk Konsep Hukum Yang Humanis. *Academy of Education Journal*, 11(01), 36-51. Universitas Islam Indonesia (Yogyakarta). Pusat Studi Hak Asasi Manusia (PUSHAM).
- Tse, Andi D. P., Suprojo, A., & Adiwidjaja, I. (2017). Peran kader posyandu terhadap pembangunan kesehatan masyarakat. *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 6(1).
- Untari S., Kristina. (2020). Upaya Menerapkan Nilai-Nilai Luhur Pancasila Selama dan Sesudah Pandemi Covid-19. *Diligentis: Journal of Theology and Christian Education*, 2(3), 78-89.
- Yakin, H., Sulandari, S., & Lituhayu, D. (2013). Analisis Peran Aktor Dalam Formulasi Kebijakan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan Di Kelurahan Kemijen, Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 2(2), 91-100.