



DETEKSI DINI KESEHATAN JIWA DI AKPER KESDAM IV / DIPONEGORO SEMARANG

Nanang Khosim^a, Tuti Anggarawati^b, Edo Japung^c, Hajar Fikri^d,
Kistia Rita^e, Wisnu^f, Tria Friska^g

^ananangkhosim@gmail.com, Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^btutianggarawati@gmail.com, Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^cedoapung@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^dhajarfikri@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^ekistiarita@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^fwisnu@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^gtriafriska@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

RINGKASAN

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi ketidakwajaran seseorang dalam bertingkah laku, yang dapat terjadi karena menurunnya fungsi kejiwaan yang menyebabkan penyimpangan perilaku akibat distorsi emosi. Salah satu bentuk gangguan jiwa dapat berupa depresi. Depresi merupakan suatu gangguan alam perasaan (mood) yang dapat ditandai dengan tidak adanya harapan, patah hati, perasaan tidak berdaya, ketidakmampuan dalam mengambil keputusan atau untuk memulai suatu kegiatan, tidak mampu berkonsentrasi, semangat hidup memudar, tegang, dan selalau ingin bunuh diri. Depresi dapat terjadi akibat dari ketidakmampuan psikologis untuk beradaptasi dengan kondisi tertentu, seperti lingkungan yang baru. Mahasiswa baru di Akper Kesdam IV/Diponegoro, dituntut untuk beradaptasi dengan lingkungan yang baru, sehingga dapat digolongkan ke dalam seseorang dengan risiko terjadinya depresi.

Dalam deteksi dini kesehatan jiwa mahasiswa baru Akper Kesdam IV/Diponegoro ini diperoleh hasil bahwa sebagian besar mahasiswa dalam kondisi wajar sesuai dengan Skala Depresi Beck, dan hanya sebesar 3,84% mahasiswa berada dalam batas klinis depresi. Dapat disarankan bagi mahasiswa yang berada dalam batas klinis depresi untuk diberikan terapi atau bimbingan konseling kejiwaan. Agar tidak mengarah ke depresi yang lebih berat.

Kata kunci : Deteksi , Kesehatan

1. PENDAHULUAN

1.1. Analisis Situasi

Gangguan jiwa dapat digambarkan dengan adanya ketidakwajaran seseorang dalam bertingkah laku, yang dapat terjadi karena menurunnya fungsi kejiwaan yang menyebabkan penyimpangan perilaku akibat distorsi emosi (Abdul, 2011). Dalam Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) mengartikan gangguan jiwa sebagai sindrom atau perilaku seseorang yang memiliki hubungan dengan satu atau lebih fungsi yang penting pada manusia, ditandai dengan gejala penderitaan (distres) atau hendaya (impairment) (Wijaksana, 2008). Gangguan jiwa dapat disebabkan oleh faktor-faktor dasar (predisposisi) yang berupa faktor organobiologik atau psikoedukatif, kemudian menjadi manifestasi (menampakan gejalanya) yang disebabkan oleh faktor pencetus (faktor presipitasi) yang terjadi karena adanya faktor stressor sosial (Tina, 2015).

Data dari WHO pada tahun 2017 memperkirakan lebih dari 300 juta orang didunia mengalami depresi, hampir 800.000 orang diantaranya meninggal karena bunuh diri setiap tahunnya. Hal ini merupakan penyebab kematian kedua pada anak usia 15-29 tahun (*World Health Organization*, 2017). Hasil riset kesehatan dasar (riskesdas) tahun 2013, menunjukkan ada 6.0 persen atau sekitar 14 juta penduduk Indonesia yang berusia 15 tahun keatas mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia sebesar 1,7 per mil atau kurang lebih 12 ribu orang mengalami gangguan jiwa berat. Provinsi di Indoonesia memiliki gangguan jiwa berat cukup banyak, termasuk Jawa Tengah (Risikesda, 2013).

Depresi merupakan suatu gangguan alam perasaan (mood) yang dapat ditandai dengan tidak adanya harapan, patah hati, perasaan tidak berdaya, ketidakmampuan dalam mengambil keputusan atau untuk memulai suatu kegiatan, tidak mampu berkonsentrasi, semangat hidup memudar, tegang, dan selalau ingin bunuh diri (Lubis, 2009). Saat seseorang mengalami depresi, minat dan kegembiraannya yang hilang, muncul perasaan sedih yang psikopatologis, mudah lelah, serta aktifitas mulai berkurang (Manurung, 2016). Masalah keperawatan yang dapat muncul akibat depresi adalah resiko menciderai diri sendiri, gangguan alam perasaan, defisit perawatan diri, gangguan komunikasi verbal, ketidakmampuan melihat sisi positif dari setiap stressor yang dialami, serta ketidakmampuan mengatur produktifitas dan jadwal harian (Iyus, 2009).

Depresi dapat menyerang siapa saja, tidak ada jurnal khusus yang menyatakan bahwa depresi hanya menyerang usia tertentu. Tidak terkecuali mahasiswa Akper Kesdam IV/Diponegoro. Dimana mahasiswa baru mulai beradaptasi dengan lingkungan yang baru. Menurut Stuart (2013), proses adaptasi dapat berujung pada perilaku yang adaptif ada maladaptive. Beberapa mahasiswa Akper Kesdam IV/Diponegoro menunjukkan perilaku yang mengarah kemasalaha

depresi. Tercatat ada mahasiswa yang mengalami masalah depresi berat sebanyak 2, yaitu pada tahun 2014 dan tahun 2018. Untuk mencegah hal tersebut berulang kembali maka perlu diadakannya suatu deteksi dini sehingga apabila ada mahasiswa yang terdeteksi bisa untuk segera diberikan penanganan khusus.

1.2. Tujuan :

Mengetahui tingkat depresi mahasiswa Akper Kesdam IV / Diponegoro
Semarang

1.3. Manfaat :

a. Bagi mahasiswa

Mahasiswa dapat mengetahui berapa nilai depresi terhadap dirinya sendiri, sehingga dapat digunakan sebagai bahan introspeksi diri.

b. Bagi Tenaga Pendidik Akper Kesdam IV/Diponegoro

Menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan pengajaran terkait mahasiswa yang terdeteksi mengalami depresi

c. Bagi Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M)

Pelaksanaan kegiatan ini dapat menjadi salah satu indikator keberhasilan dari program pengabdian masyarakat yang direkomendasikan oleh LP2M untuk mendukung aktualisasi dosen dalam menjalankan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

d. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan terkait mahasiswa dengan masalah depresi dan perekrutan mahasiswa baru.

2. MATERI DAN METODE PELAKSANAAN

2.1. Tinjauan Teori

2.1.1. Pengertian gangguan jiwa

Gangguan jiwa adalah sindrom atau perilaku seseorang yang memiliki hubungan dengan satu atau lebih fungsi yang penting pada manusia, ditandai dengan gejala penderitaan (distres) atau hendaya (impairment) (Wijaksana, 2008).

2.1.2. Kriteria sehat jiwa

Seseorang dapat dikatakan sehat jiwanya apabila memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, seseorang dapat menerima dirinya secara utuh, menyadari adanya kelebihan dan kekurangan dalam diri dan menyikapi kekurangan atau kelemahan tersebut dengan baik. Tumbuh kembang dan beraktualisasi diri, individu mengalami perubahan ke arah yang normal sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan dan dapat mengekspresikan potensi dirinya. Individu menyadari bahwa semua aspek yang dimilikinya adalah suatu kesatuan yang utuh dan mampu bertahan terhadap stres dan mampu mengatasi kecemasannya (integrasi). Persepsi sesuai dengan kenyataan, individu stimulus eksternal sesuai dengan kenyataan yang ada. Persepsi individu dapat berubah jika ada informasi baru, dan memiliki empati terhadap perasaan dan sikap orang lain. Individu yang memiliki sikap otonomi, yaitu dapat mengambil keputusan

secara bertanggungjawab dan dapat mengatur kebutuhan yang menyangkut dirinya tanpa bergantung pada orang lain (Riadi, 2009)

2.1.3. Jenis – jenis gangguan jiwa

Gangguan jiwa dibedakan menjadi beberapa jenis, yang sering ditemukan di masyarakat antara lain adalah skizofrenia, pada skizofrenia terjadi gangguan dalam fungsi kognitif (pikiran) berupa disorganisasi, gangguannya berupa pembentukan arus serta isi pikiran. Di samping itu, adanya gejala gangguan persepsi, wawasan diri, perasaan dan keinginan. Depresi saat seseorang depresi muncul gangguan pada alam perasaan (afektif atau mood), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, tidak bergairah, perasaan tidak berguna, putus asa, dan sebagainya. Cemas merupakan salah satu jenis dari gangguan jiwa, gejala kecemasan baik akut maupun kronis merupakan komponen utama bagi semua gangguan psikiatri. Komponen kecemasan tersebut meliputi gangguan panik, fobia,obsesi, kompulsi, dan sebagainya (Nasir, 2011).

2.1.4. Depresi

2.1.4.1. Pengertian

Depresi adalah suatu jenis gangguan alam perasaan atau emosi yang disertai komponen psikologik: rasa susah, murung, sedih, putus asa, dan tidak bahagia serta komponen somatik : anoreksia, konstipasi, kulit lembab (rasa dingin), tekanan darah dan denyut nadi menurun (Yosep, 2009). Depresi merupakan gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan, dan berperilaku) seseorang (Manurung, 2016).

2.1.4.2. Tipe depresi

Depresi terbagi menjadi tiga tipe yaitu depresi ringan, moderat, dan berat.

2.1.4.3. Tanda dan gejala

Menurut Teddy Hidayat (2008), depresi dapat ditandai dengan munculnya gejala seperti, kemurungan, kesedihan, kelesuan, kehilangan gairah hidup, tidak ada semangat dan merasa tidak berdaya. Selalu merasa bersalah atau berdosa, tidak berguna dan putus asa. Saat seseorang mengalami depresi nafsu makan dan berat badan menurun, Sulit konsentrasi, daya ingat menurun, selalau mengalami gangguan tidur (sulit tidur atau tidur berlebihan) disertai dengan mimpi-mimpi yang tidak menyenangkan, selalu merasa gelisah, perasaan senang dan semangat hobi menurun, terjadinya gangguan seksual (libino menurun) dan munculnya pikiran-pikiran tentang kematian dan bunuh diri.

2.2. Kerangka Masalah

Melalui paparan di atas dapat di sudutkan dalam suatu permasalahan, yaitu sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat depresi mahasiswa Akper Kesdam IV/Diponegoro?

2.3. Realisasi Pemecahan Masalah

Melalui permasalahan yang ada di atas, maka dilakukan suatu tindakan untuk memecahkan masalah yang ada yaitu dengan mendeteksi tingkat depresi mahasiswa Akper Kesdam IV/Diponegoro Semarang.

2.4. Sasaran Strategis

Sasaran dalam deteksi dini kesehatan jiwa ini adalah semua mahasiswa baru Akper Kesdam IV/Diponegoro Semarang. Jumlah mahasiswa tersebut sebanyak 77 mahasiswa.

2.5. Metode yang digunakan

Metode yang digunakan dalam proses deteksi dini ini yaitu dengan membagi kuesioner yang telah valid. Kuesioner berupa *Back Depression Inventory* (BDI). Dari kuesioner tersebut nilai dari masing-masing poin yaitu : A = 0; B = 1, C = 2; D = 3. Dari 21 item pertanyaan yang diisi oleh klien dijumlah untuk menentukan tingkat depresi klien. Skala ini dikategorikan menjadi 1-10 = naik turunnya perasaan tergolong wajar; 11-16 = gangguan mood atau

perasaan murung yang ringan; 17-20 = garis batas depresi klinis; 21-30 = depresi sedang; 31-40 = depresi parah; 40 ke atas = depresi ekstrim.

3. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Institusi pendidikan Akper Kesdam IV/Diponegoro Semarang melalui lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat (LP2M) berperan dalam mengkoordinasikan tim pengisi kegiatan yang memenuhi kualifikasi yaitu memiliki pengetahuan tentang psikologis dan kesehatan jiwa yang dibutuhkan selama kegiatan. Tim pengabdian masyarakat terdiri dari Dosen keperawatan jiwa beserta mahasiswa Akper Kesdam IV/Diponegoro. Dosen yang terlibat berjumlah dua orang yang sudah memiliki pengetahuan dan ketrampilan dasar yang dibutuhkan dalam kegiatan ini. Staf pengajar ini mampu beberapa mata kuliah yang terkait dalam tema/ materi terkait keperawatan jiwa. Untuk mahasiswa sendiri akan berperan sebagai fasilitator dalam membantu penyelenggaraan kegiatan pelatihan. Mahasiswa yang terlibat adalah mahasiswa tingkat dua yang juga sudah memiliki pengetahuan dan ketrampilan dasar dalam pelaksanaan kegiatan.

4. RINGKASAN DAN HASIL KEGIATAN

4.1. Ringkasan Kegiatan

Kegiatan pendeteksian kesehatan jiwa ini dilaksanakan di Akper Kesdam IV/Diponegoro Semarang, tim dosen berjumlah 2 orang dan mahasiswa berjumlah 5 orang. Pendeteksian ini dilakukan kepada mahasiswa tingkat 1 yang baru masuk Akper Kesdam IV/Diponegoro Semarang. Pemilihan tersebut berdasarkan bahwa mahasiswa tingkat 1 tersebut baru mulai beradaptasi dengan lingkungan baru, seperti asrama, teman dan segala sesuatu yang masih asing. Pembagian kuesioner BDS dilakukan bersamaan dengan kegiatan Pengenalan Program Studi, sehingga memudahkan dalam pengumpulan mahasiswa. Sebelum mengisi terlebih dahulu dijelaskan secara singkat mengenai cara pengisian yang dilakukan oleh tim mahasiswa.

4.2. Hasil Kegiatan

Kegiatan pendeteksian kesehatan jiwa ini menggunakan kuesioner skala depresi yang menghasilkan beberapa kriteria, sebagai berikut :

1. Sebanyak 65 mahasiswa berada dalam kategori wajar dimana nilai rentang antara 0 – 10.
2. Mahasiswa yang berada dalam kategori gangguan perasaan ringan yaitu sebanyak 5 mahasiswa.
3. Kategori garis batas depresi klinis ada sebanyak 3 mahasiswa.

Untuk kategori lain tidak ditemukan, hal ini dapat diasumsikan bahwa mahasiswa sebagian besar tidak mengalami masalah gangguan jiwa (depresi).

5. PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Secara keseluruhan mahasiswa baru Akper Kesdam IV/Diponegoro dalam rentang yang wajar, namun ada 3 mahasiswa yang berada dalam batas klinis gangguan depresi. Artinya mahasiswa tersebut berada pada resiko terjadinya gangguan depresi.

5.2. Saran

- 5.2.1. Diadakannya bimbingan konseling untuk 3 mahasiswa yang berada dalam batas klinis depresi.
- 5.2.2. Diharapkan deteksi dini ini dapat dilakukan secara berkala, agar suatu saat tidak terjadi mahasiswa yang mengalami gangguan depresi.

6. TINJAUAN PUSTAKA

- Asmawati, Tina. *Hukum dan psikiatri*. 2015. Yogyakarta : Deepublish.
- Kemkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemkes RI. [diunduh pada 18 Januari 2018]. Tersedia dari: <http://www.depkes.go.id/article/print>,
- Lubis, Namora Lumongga. 2009. *Depresi : tinjauan psikologi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- N.Manurung. 2016. *Terapi Reminiscence* .Jakarta: Trans info Media.
- Nasir, Abdul, Muhith. 2011. *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa, Pengantar Dan teori*. Jakarta: Salemba medika
- Riadi, Sujono dan Purwanto, Teguh. *Asuhan Keperawatan Jiwa (Edisi 1)* cetakan pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2009
- Wijaksana, I.2008. *Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa*. Yogyakarta: Kanisius.
- WHO. 2017. *Depression*. wholibrary. [diunduh 15 Januari 2018]. Tersedia di www.who.int
- Yosep, Iyus. 2009. *Keperawatan jiwa edisi Revisi*. Bandung. PT Refika aditama.