

Pusat Rehabilitasi YAKKUM

BUKU SAKU

KESEHATAN JIWA



Cetakan Kedua



PROGRAM peduli

DISCLAIMER

Publikasi ini diterbitkan oleh Pusat Rehabilitasi YAKKUM melalui Program Peduli dengan dukungan dari The Asia Foundation dan Kedutaan Besar Australia di Indonesia.

Pandangan yang diungkapkan dalam buku ini tidak mencerminkan atau mewakili pandangan Pemerintah Australia.

PENYUSUN

Aspi Kristiati, SKM. MA.
Dianingtyas Agustin, S.Kep.
Triana Yulianti, S.Kep.Ns.
Sutarjo, Amd.Kep.

EDITOR

Pusat Rehabilitasi YAKKUM
Benny Prawira Siauw - Into The Light

VISUALISASI DAN DESAIN

Anymate Studio

ODDP

Perubahan mendasar pada istilah ODGJ menjadi **Orang Dengan Disabilitas Psikososial (ODDP)**

tidak bermaksud untuk memberi label atau cap pada orang yang mengalami gangguan jiwa.

Penyebutan Orang Dengan Disabilitas Psikososial lebih bertujuan untuk menurunkan stigma negatif pada mereka yang mengalami gangguan jiwa dan tidak ada istilah yang salah asal digunakan sesuai konteks penulisan atau pembicaraannya.



APA ITU SEHAT JIWA?

Sehat jiwa adalah perasaan **sehat** dan **bahagia** serta **mampu menghadapi tantangan hidup**, dapat **menerima orang lain** sebagaimana adanya dan **mempunyai sikap positif**.

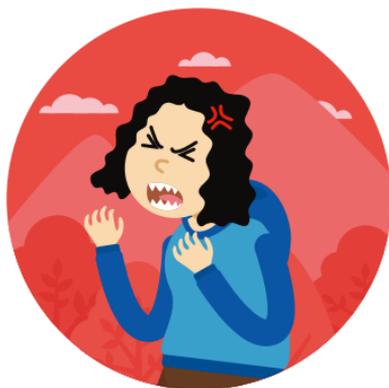
CIRI-CIRI SEHAT JIWA

- Bersikap positif terhadap diri sendiri (percaya diri)
- Mampu bertumbuh, berkembang dan mencapai aktualisasi diri
- Mampu mengatasi stres atau perubahan pada dirinya
- Bertanggungjawab terhadap keputusan dan tindakan yang diambil
- Mempunyai persepsi yang realistis (nyata)
- Menghargai perasaan serta sikap orang lain
- Mampu menyesuaikan diri dengan orang lain



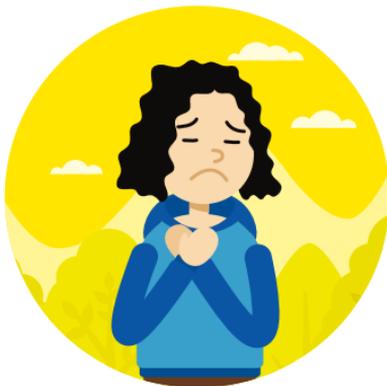
APA ITU GANGGUAN JIWA?

Gangguan jiwa adalah **gangguan pikiran, gangguan perasaan** atau **gangguan perilaku** sehingga menimbulkan penderitaan dan terganggunya fungsi sehari-hari (fungsi pekerjaan dan sosial).



CIRI-CIRI GANGGUAN JIWA

- Sedih berkepanjangan dalam waktu lama
- Kesulitan melakukan kegiatan sehari-hari (kebersihan, makan, minum, dan aktivitas)
- Minat untuk melakukan kegiatan sehari-hari menurun
- Marah tanpa sebab
- Bicara atau tertawa sendiri
- Mengamuk
- Menyendiri
- Tidak mau bergaul
- Tidak memperhatikan penampilan/kebersihan diri
- Mengatakan atau mencoba bunuh diri





■ Orang yang mengalaminya disebut **Orang dengan Disabilitas Psikososial (ODDP)**

APA YANG ODDP BUTUHKAN?



PENGOBATAN
yang tepat dan rutin



HUBUNGAN SOSIAL
yang suportif



PENERIMAAN
penuh dari keluarga dan masyarakat



PENGELOLAAN
oleh Psikolog atau Psikiater di Pusat Kesehatan Terdekat



AKTIVITAS
yang bermanfaat



■ Perilaku yang sering muncul akibat gejala gangguan jiwa antara lain **halusinasi (mendengar/melihat/merasakan) hal yang tidak ada.**



HALUSINASI

■ APA ITU HALUSINASI?

Halusinasi adalah masalah kejiwaan yang memunculkan pendengaran, pengelihatn, penciuman, pendengaran, perabaan hal yang tidak ada.



APA SAJA JENIS, TANDA DAN GEJALA HALUSINASI?

Halusinasi Pendengaran

Halusinasi Pengelihatan

Halusinasi Penciuman

Halusinasi Pengecapan

Halusinasi Perabaan



/ HALUSINASI PENDENGARAN:

ODDP seolah mendengar suara/bisikan yang hanya didengar sendiri. Bila isi halusinasi menyenangkan, maka muncul perilaku tampak senang dan tersenyum sendiri. Atau sebaliknya, wajah tampak marah, tegang dan muncul perilaku merusak jika halusinasi berisi ejekan atau pernyataan yang melukai perasaan ODDP.



/ HALUSINASI PENGLIHATAN :

ODDP seolah melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada dan hanya dilihat oleh ODDP. Bila halusinasi merupakan hal yang menakutkan, maka ODDP akan tampak ketakutan atau gelisah. Bila halusinasi merupakan hal yang menyenangkan, maka ODDP terlihat tertawa sendiri.



/ HALUSINASI PENCIUMAN:

ODDP seolah mencium aroma atau bau yang khas, seperti aroma bunga, pesing, telur busuk yang terus menerus. ODDP akan terlihat mengendus-endus untuk memastikan bau tersebut atau menutup hidung untuk menghindari bau yang diciumnya.



/ HALUSINASI PENGECAPAN:

ODDP seolah mengecap sesuatu yang dirasakan terus menerus. ODDP akan merespon dengan meludah atau muntah.



/ HALUSINASI PERABAAN:

ODDP seolah merasakan ada sesuatu yang menempel atau merayap di badan. Respon ODDP akan tampak seperti gatal, risih atau gelisah. ODDP akan berusaha menghilangkan dengan cara mengusap atau menggaruk bagian tubuhnya.



APA YANG DAPAT KITA LAKUKAN?

BILA KITA BERTEMU DENGAN KELUARGA ODDP

- Jelaskan bahwa kondisi ODDP adalah akibat dari halusinasi
- Sarankan kepada keluarga untuk mendengarkan ODDP saat menyampaikan isi halusinasinya. Ingatkan untuk **tidak membantah** atau **menyetujui** halusinasi yang muncul.
- Ajak keluarga untuk membantu ODDP mengenali halusinasi
- Ajak keluarga mengatasinya dengan mengajak ODDP berbicara, memberikan aktivitas kepada ODDP, atau memilih cara untuk menangani halusinasi yang sudah biasa dilakukan





BILA KITA BERTEMU DENGAN ODDP

- Tanyakan kepada ODDP tentang perasaannya saat itu
- Tegaskan bahwa yang dilihat/didengar/dirasakan/dicecap/dicium aromanya hanya dialami oleh ODDP, tetapi orang lain tidak merasakan apapun
- Pastikan bahwa obat diminum sesuai aturan
- Tanyakan kegiatan yang dilakukan sehari-hari dan ingatkan untuk terus beraktivitas dengan pengawasan keluarga

INGAT



Segera rujuk atau informasikan ke Puskesmas bila keluarga dinilai sudah tidak mampu melakukan perawatan, gejala yang ditunjukkan ODDP meningkat atau muncul gejala baru

RISIKO PERILAKU KEKERASAN

■ APA ITU PERILAKU KEKERASAN?

Perilaku kekerasan adalah reaksi marah dan/atau agresif sehingga berisiko melukai diri sendiri dan/atau orang lain serta lingkungan. Perilaku kekerasan dapat berupa kemarahan berlebihan melalui ucapan atau tindakan yang merusak fisik atau lingkungan.



APA PENYEBABNYA?



Ketidakmampuan merespon masalah



Merasa melihat/mendengar sesuatu yang mengejek



Merasa tertekan

■ APA SAJA TANDA DAN GEJALANYA?



- Wajah tegang, memerah, rahang terkatup rapat, mata melotot
- Nada bicara meninggi, teriak dan keras
- Membicarakan sesuatu yang tidak jelas dan cenderung memaki
- Sikap merusak benda dengan memecah atau membanting, melukai diri sendiri dengan membenturkan kepala atau mencelakai orang lain (kalap)
- Tangan mengepal & bersikap menyerang
- Jantung berdebar lebih kencang & nafas cepat

APA YANG DAPAT KITA LAKUKAN?

BILA KITA BERTEMU DENGAN KELUARGA ODDP

- Beri pemahaman tentang perilaku kekerasan, penyebab, gejala dan cara mengatasinya
- Upayakan untuk menggunakan alat kebutuhan sehari-hari yang aman
- Bantu keluarga untuk mengenali kegiatan yang bisa digunakan ODDP untuk menyalurkan energi
- Lakukan rujukan bila ODDP tidak mungkin lagi dirawat di rumah





BILA KITA BERTEMU DENGAN ODDP

Saat ODDP menunjukkan risiko perilaku kekerasan

- Jaga jarak minimal 1 meter
- Tunggu sampai ODDP tenang
- Tanyakan perasaan ODDP
- Ajak ODDP untuk relaksasi (duduk santai dan mengatur nafas) atau meluapkan marah dengan memukul benda empuk (bantal atau kasur) atau benda lain yang tidak membahayakan
- Bila sudah tenang, ajak ODDP untuk mengidentifikasi penyebab marah
- Ajak ODDP untuk mengungkapkan kekecewaan dengan bahasa yang jelas
- Beri pujian setiap kali ODDP memberikan respon positif terhadap pertanyaan atau penjelasan kita

Dampingi ODDP untuk mencegah risiko perilaku kekerasan dengan

- Ajari ODDP untuk relaksasi atau meluapkan marah dengan benar
- Ajari ODDP untuk mengungkapkan kekecewaan sebelum marah
- Araahkan ODDP untuk minum obat sesuai aturan
- Ajak ODDP untuk melakukan aktivitas positif agar dapat menyalurkan kemarahan
- Ajak ODDP untuk melakukan perawatan dan menjaga kebersihan diri
- Beri pujian setiap kali ODDP menunjukkan respon yang baik



INGAT



Segera rujuk atau informasikan ke Puskesmas bila keluarga dinilai sudah tidak mampu melakukan perawatan, gejala yang ditunjukkan ODDP meningkat atau muncul gejala baru

PERILAKU MENYENDIRI/ ISOLASI SOSIAL

■ APA ITU PERILAKU MENYENDIRI/ ISOLASI SOSIAL?

Isolasi sosial adalah perilaku menolak interaksi dengan lingkungan keluarga atau masyarakat. Perilaku ODDP terkesan pemalu atau menarik diri (menolak bergaul, menolak berkenalan dengan orang baru bahkan sampai mengurung diri).



APA PENYEBABNYA?

Respon dari gejala yang dialami, yaitu halusinasi (misalnya, mendengar ejekan) dan waham (misalnya, meyakini bahwa ada yang mengancam, mencelakai atau membunuh)



Pengalaman traumatik



Merasa tidak berguna/hina



Hidup dalam dunianya sendiri
(*autistic*)



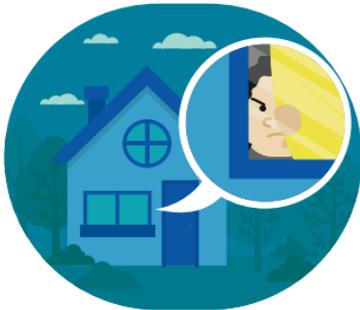
APA SAJA TANDA DAN GEJALANYA?



Mengungkapkan rasa malu akibat perlakuan yang traumatik dan membekas dalam pikiran



Takut, tertekan atau terancam



Menolak keluar rumah/berhubungan dengan lingkungan



Posisi tubuh tidak berubah atau bergelung seperti janin

APA YANG DAPAT KITA LAKUKAN?

BILA KITA BERTEMU DENGAN KELUARGA ODDP

- Tanyakan kepada keluarga apakah ODDP pernah mengalami kejadian yang membuatnya bersikap seperti yang nampak sekarang ini
- Bila ODDP sudah membaik, sarankan kepada keluarga untuk melakukan: pujian, menjaga keteraturan minum obat dan kontrol, melatih ODDP untuk berkegiatan di luar rumah dan melakukan kegiatan sesuai jadwal serta menjaga kebersihan diri dengan menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan





BILA KITA BERTEMU DENGAN ODDP

- Rangsang dan latih ODDP untuk bergaul dengan orang lain
- Beri pujian bila sudah memiliki inisiatif untuk bergaul
- Ulas bersama tentang keuntungan mempunyai banyak teman dan dorong untuk tetap bergaul
- Ingatkan untuk minum obat secara teratur
- Pendekatan kepada Tokoh masyarakat disekitar untuk mengurangi stigma kepada ODDP, dengan tidak memberikan label, dan memberikan kesempatan untuk mengeluarkan pendapat atau bersosialisasi
- Beri pemahaman kepada masyarakat untuk mengurangi stigma kepada ODDP

INGAT



Segera rujuk atau informasikan ke Puskesmas bila keluarga dinilai sudah tidak mampu melakukan perawatan, gejala yang ditunjukkan ODDP meningkat atau muncul gejala baru

KURANG/DEFISIT PERAWATAN DIRI

■ APA ITU KURANG PERAWATAN DIRI/DEFISIT PERAWATAN DIRI?

Defisit perawatan diri adalah keadaan menurunnya kemampuan untuk menilai kebutuhan akan kebersihan diri.



APA PENYEBABNYA?



Respon dari gejala yang dialami, yaitu halusinasi (misalnya, mendengar perintah untuk tidak mandi) dan waham (misalnya, meyakini bahwa ada orang lain yang sedang menggunakan kamar mandi atau merasa menjadi tokoh besar yang akan kehilangan keagungannya bila mandi)



Mengalami penurunan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan karena keterbatasan penilaian kebutuhan dasar



Hidup dalam dunianya sendiri (*autistic*)



APA SAJA TANDA DAN GEJALANYA?

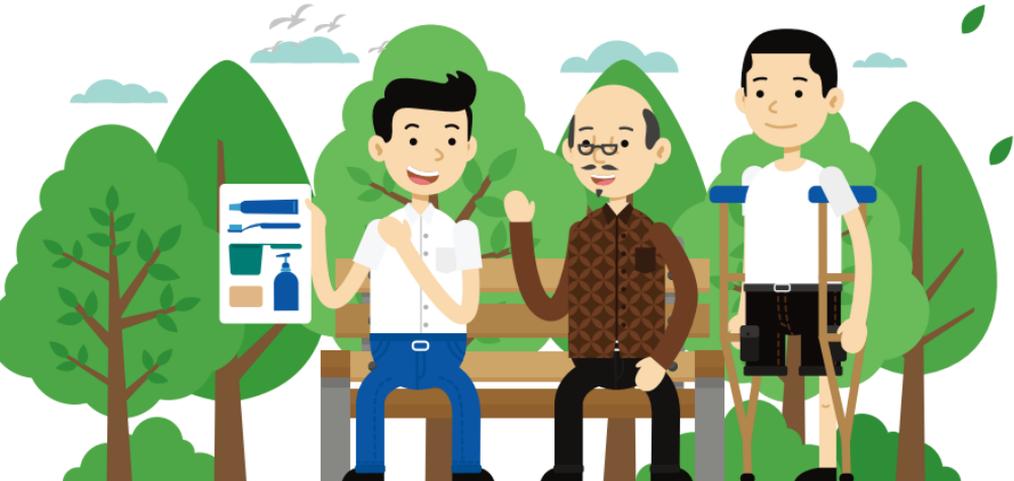


- Badan, mulut, rambut kotor dan berbau
- Berpakaian kotor, kumal dan tidak beraturan
- Menolak membersihkan diri dan bersikap jorok
- Berdandan atau berpakaian berlebihan (tidak sesuai tempat dan situasi)

APA YANG DAPAT KITA LAKUKAN?

BILA KITA BERTEMU DENGAN KELUARGA ODDP

- Tanyakan tentang kebiasaan ODDP membersihkan diri (kapan, dimana, perlu pendamping atau tidak)
- Tanyakan tentang ketersediaan fasilitas untuk mandi yang aksesibel, aman dan tidak ada benda-benda berbahaya
- Ajak keluarga mengenali kegiatan kebersihan diri ODDP yang dilakukan, misalnya mencuci, melipat dan merapikan pakaian sendiri, merapikan tempat tidur, kamar mandi/toilet setelah digunakan
- Ajarkan untuk membantu menyiapkan kebutuhan saat ODDP ada keinginan menjaga kebersihan, seperti sabun mandi, sikat gigi, pasta gigi, sabun cuci, dll
- Ajak keluarga untuk memberi pujian setiap kali ODDP menunjukkan respon yang baik





BILA KITA BERTEMU DENGAN ODDP

- Tanyakan perasaan ODDP saat itu
- Tanyakan alasan ODDP menunjukkan perilaku defisit perawatan diri
- Jelaskan dan beri pemahaman tentang perawatan diri
- Ajari ODDP untuk melakukan kebersihan diri, memilih pakaian yang sesuai dan menjaga kebersihan diri
- Bila ODDP terlihat membaik, beri pujian dan dukung ODDP untuk terus melakukan perawatan diri
- Dorong ODDP untuk minum obat sesuai aturan

INGAT



Segera rujuk atau informasikan ke Puskesmas bila keluarga dinilai sudah tidak mampu melakukan perawatan, gejala yang ditunjukkan ODDP meningkat atau muncul gejala baru

RISIKO BUNUH DIRI

■ APA ITU RISIKO BUNUH DIRI?

Risiko bunuh diri adalah perilaku merusak diri yang langsung dan disengaja untuk mengakhiri hidup. ODDP secara sadar berkeinginan untuk mati sehingga melakukan tindakan-tindakan untuk mewujudkan keinginan tersebut.



SIAPA SAJA YANG MEMILIKI RISIKO BUNUH DIRI?

- Lansia hidup sendiri tanpa dukungan sosial
- Orang dengan penyakit kronis dan menahun tanpa dukungan sosial
- Orang yang mengalami gejala halusinasi, seperti mendengar perintah untuk bunuh diri
- Orang dengan ketidakmampuan menyelesaikan masalah

APA PENYEBABNYA

- Putus asa
- Kesepian
- Sakit kronis
- Mengalami kegagalan
- Memiliki masalah namun tidak mendapat dukungan sosial yang cukup
- Perasaan bersalah yang kuat
- Halusinasi
- Waham (keyakinan yang keliru atau palsu), seperti, mendengar ajakan ingin bunuh diri



3 TINGKAT KEGAWATAN RISIKO BUNUH DIRI



RENDAH

- Ada pemikiran untuk bunuh diri
- Tidak ada rencana
- Tidak ada ungkapan/ Pernyataan hendak bunuh diri

MENENGAH

- Ada pemikiran untuk bunuh diri
- Ada rencana, tetapi belum jelas dan tidak memetakan
- Ada ungkapan/ Pernyataan hendak bunuh diri



TINGGI

- Ada pemikiran untuk bunuh diri
- Ada rencana yang spesifik dan sangat memetakan
- Ada ungkapan/ Pernyataan hendak bunuh diri

APA TANDA DAN GEJALANYA?

- ODDP mengungkapkan kata-kata atau kalimat yang mengesankan keputusan.
- ODDP mencari alat bantu bunuh diri.
- Orang dengan Disabilitas Psikososial (ODDP) mengungkapkan perasaan ingin mengakhiri hidupnya melalui interaksi sosial maupun media sosial.
- Perhatian ODDP tertanam pada hal-hal kematian. Sebagai contoh, ODDP memikirkan mengenai kematian atau kekerasan secara berlebihan, menulis puisi atau cerita kematian, dll.



"Hidupku sudah cukup"

"Andai kita masih bisa bertemu lagi."

- ODDP merasa tidak ada lagi masa depan, masa depan suram, tidak ada lagi yang bisa menolong, tidak ada lagi jalan keluar, tidak ada harapan, tidak akan bisa bertambah baik atau berubah.
- ODDP membenci diri sendiri dan merasa dirinya tidak berharga, malu, bersalah. ODDP juga merasa bahwa orang sekitarnya akan merasa lebih baik bila dirinya mati.
- ODDP mempersiapkan kepergiannya, seperti membuat surat wasiat atau memberikan barang berharga kepada seseorang.
- ODDP menyendiri dan tidak ingin bertemu orang lain atau bergaul.
- ODDP bertindak ceroboh dan mencoba mencelakai diri sendiri, seperti minum alkohol yang banyak, minum obat dengan dosis berlebihan, mengendarai kendaraan sembarangan atau melakukan kegiatan lain yang berisiko tinggi pada kematian.
- Adanya perubahan mendadak (menjadi tenang atau sebaliknya).



APA YANG DAPAT KITA LAKUKAN?



DALAM KEADAAN DARURAT

- Jangan tinggalkan ODDP sendirian bila ODDP sudah melakukan tindakan percobaan bunuh diri
- Beritahu keluarga atau kerabat terdekat ODDP
- Hubungi nomor telepon darurat atau Rumah Sakit terdekat
- Cari tahu apakah ODDP berada di bawah pengaruh alkohol, obat-obatan atau mengalami *over dosis*
- Jauhkan benda yang berpotensi membahayakan
- Bila memungkinkan, bawa ODDP ke Rumah Sakit terdekat

CEGAH RISIKO BUNUH DIRI DENGAN

- Anjurkan orang-orang terdekat bersikap hormat dan menghargai perasaan ODDP
- Hindari menjadikan alasan atau perilaku bunuh diri tersebut sebagai bahan lelucon
- Tidak menggurui atau menghakimi ODDP
- Ajak ODDP mencari pengobatan
- Dorong ODDP untuk rutin minum obat
- Dorong ODDP untuk terus berkomunikasi dengan orang terdekat
- Aktif berkomunikasi dengan ODDP dan mengajak bersosialisasi
- Dorong ODDP untuk menghindari penggunaan alkohol dan narkoba
- Ajak ODDP mengubah pola hidupnya, dengan istirahat cukup dan teratur, makan makanan yang sehat, berolahraga, keluar rumah selama minimal 30 menit per hari





- Bantu ODDP mencari informasi tentang pilihan pengobatan, membuat panggilan telepon atau bahkan menawarkan untuk menemaninya berobat
- Buat rencana keselamatan dan mintalah ODDP berjanji menjalankannya. Identifikasi terlebih dahulu pencetus keinginan bunuh dirinya, seperti: setiap ulang tahun kehilangan (kematian pasangan, rumah terbakar, dll), bertengkar, minum alkohol, dll. Identifikasi pula hal-hal yang bisa membantu untuk mencegah niatnya, seperti daftar nama teman, saudara atau dokter yang bisa diajak bicara.

PERHATIAN



**BILA MENEMUKAN KASUS PERCOBAAN BUNUH DIRI,
SEGERA RUJUK KE RUMAH SAKIT JIWA**

Tanggapi semua tanda-tanda perilaku bunuh diri
dengan serius

REFERENSI

- Fortinash, K. M. (2004). *Psychiatric mental health nursing (3rd ed.)*. St. Louis: Mosby.
- Herdman, T. H. (2012). *NANDA international nursing diagnoses definition and classification 2012-2014*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Keliat, B. A., dkk. (2011). *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas CMHN (basic course)*. Jakarta: EGC.
- Robinson, L., Smith, M., M. A. & Segal, J., Ph.D. (2017). *Suicide Prevention*. <https://www.helpguide.org/articles/suicide-prevention/suicide-prevention.htm>
Diakses pada 5 Desember 2017 pukul 19.50 WIB.
- Stuart, G. W. & Sundeen, M. T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing (8th ed.)*. Missouri: Mosby.

PERHATIAN



**Setiap 40 detik, ada 1 orang di dunia yang meninggal
karena bunuh diri.**

Sumber: World Health Organizations



Pusat Rehabilitasi
YAKKUM

Jalan Kaliurang KM 13,5, Sleman, Yogyakarta

(0274) 895 386 | support@pryakkum.org

www.pryakkum.org

 [@pryakkum](https://www.instagram.com/pryakkum)  [@pryakkum](https://www.facebook.com/pryakkum)  [@pryakkum](https://www.twitter.com/pryakkum)