

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Federation of Occupational Therapy, okupasi terapi adalah suatu ilmu dan seni untuk mengarahkan partisipasi seseorang dalam melaksanakan suatu tugas terpilih yang telah ditentukan dengan maksud mempermudah belajar fungsi dan keahlian yang dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan. Okupasi terapi juga dimaksudkan untuk memperbaiki ketidaknormalan (kecacatan) dan memelihara atau meningkatkan status kesehatan. Dalam prakteknya okupasiterapi lebih dititikberatkan pada pengenalan kemampuan yang masih ada pada seseorang, kemudian memelihara atau meningkatkannya sehingga dengan kemampuan tsb dia mampu mengatasi masalah-masalah yang dihadapinya.

Okupasi terapi menggunakan okupasi (pekerjaan/kegiatan) sebagai media. Kegiatan ditetapkan berdasarkan tujuan terapi itu sendiri, jadi bukan hanya sekedar menyibukkkan seseorang atau pun meningkatkan ketrampilan seseorang dalam suatu pekerjaan. Okupasiterapi berbeda dengan 'terapi kerja' maupun 'latihan kerja' dalam hal tujuan terapeutik pada okupasiterapi yang berusaha dicapai melalui diskusi setelah menyelesaikan setiap kegiatan, baik olahraga, rekreasi, kegiatan sehari-hari, dll yang dilakukan secara kelompok atau pun individual. Tujuan akhir dari okupasiterapi adalah kemandirian pasien dalam merawat diri, melakukan aktivitas sehari-hari, menyelesaikan tugas dan beradaptasi terhadap lingkungan dalam maupun luar dirinya. Kejadian gangguan jiwa di kecamatan Rogojampi cukup tinggi. Telah di dapat data dari Puskesmas Gitik pada tahun 2013 terdapat 87 orang, tahun 2014 terdapat 99 orang dan pada tahun 2015 terdapat 109 orang. Jumlah kasus pasung 2015 adalah 1 kasus dan pada tahun 2016 terdapat 2 kasus. Jumlah keseluruhan gangguan jiwa yang mendominasi adalah gangguan psikotik yaitu skizofrenia. Cakupan data ini diperoleh dari

inisiatif pasien berobat sendiri, rujukan kader, kunjungan rumah, dan laporan temuan masyarakat. Dalam hal ini masih banyak kasus gangguan jiwa masih belum terakomodir dan terdata oleh petugas karena terkadang masyarakat belum memahami gejala-gejala yang timbul akibat gangguan jiwa. Data kekambuhan juga tinggi ini terbukti tahun 2016 ada 7 pasien di rujuk ke RSJ lawang. Oleh sebab itu Puskesmas melakukan kegiatan Inovasi KESAT dalam meminimalisasi kekambuhan dan memperdayakan ODGJ agar bisa beraktifitas dan bekerja kembali

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan mutu layanan Puskesmas dalam upaya pelaksanaan kegiatan program Kesehatan jiwa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gitik.

2. Tujuan Khusus

- a. Sebagai pedoman bagi Puskesmas dalam penanganan komperhensif pasien ODGJ.
- b. Mencegah kasus pasung dan re pasung.
- c. Menurunkan angka kekambuhan ODGJ.
- d. Memperdayakan ODGJ melalui PKS melalui pengusaha asuh dan keluarga asuh.

C. Sasaran

- a. Kasus ODGJ wilayah Puskesmas Gitik.
- b. Pasien ODGJ stabil untuk diterapkan terapi teropong jiwa.

D. Ruang Lingkup Pedoman

- a. Terapiokupasi di polikesat
- b. Pemberdayaan ODGJ

E. Batasan Operasional

- a. Lingkup pelaksanaan inovasi teropong jiwa:
 - ODGJ berat/skizofrenia
 - Pelaksanaan mencakup pengusaha asuh dan keluarga asuh Kecamatan Rogojampi.
 - Cakupan terdiri 6 desa
 - 1) Gitik
 - 2) Karangbendo
 - 3) Pengantigan
 - 4) Lemahbangdewo
 - 5) Kedaleman
 - 6) Rogojampi
- b. Lingkup pelaksanaan melibatkan :
 - 1) pejabat forpimka,
 - 2) petugaskoordinator program jiwa,
 - 3) kader jiwa,
 - 4) aparat desa,
 - 5) tokoh masyarakat dan tokoh agama.

BAB II STANDART KETENAGAAN

A. Kualifikasi Sumber Daya Manusia

Perencanaan SDM kesehatan merupakan salah satu unsur utama yang menekankan upaya penetapan pelayanan. Berdasarkan Keputusan Menteri Republik Indonesia Nomor 81/MENKES/SK/I/2004 tentang pedoman penyusunan perencanaan SDM. Puskesmas mempunyai kriteria SDM dengan kompetensi, pendidikan, pelatihan, ketrampilan dan pengalaman termasuk SIP, SIB, SIPP, SIA dan semuanya masih berlaku

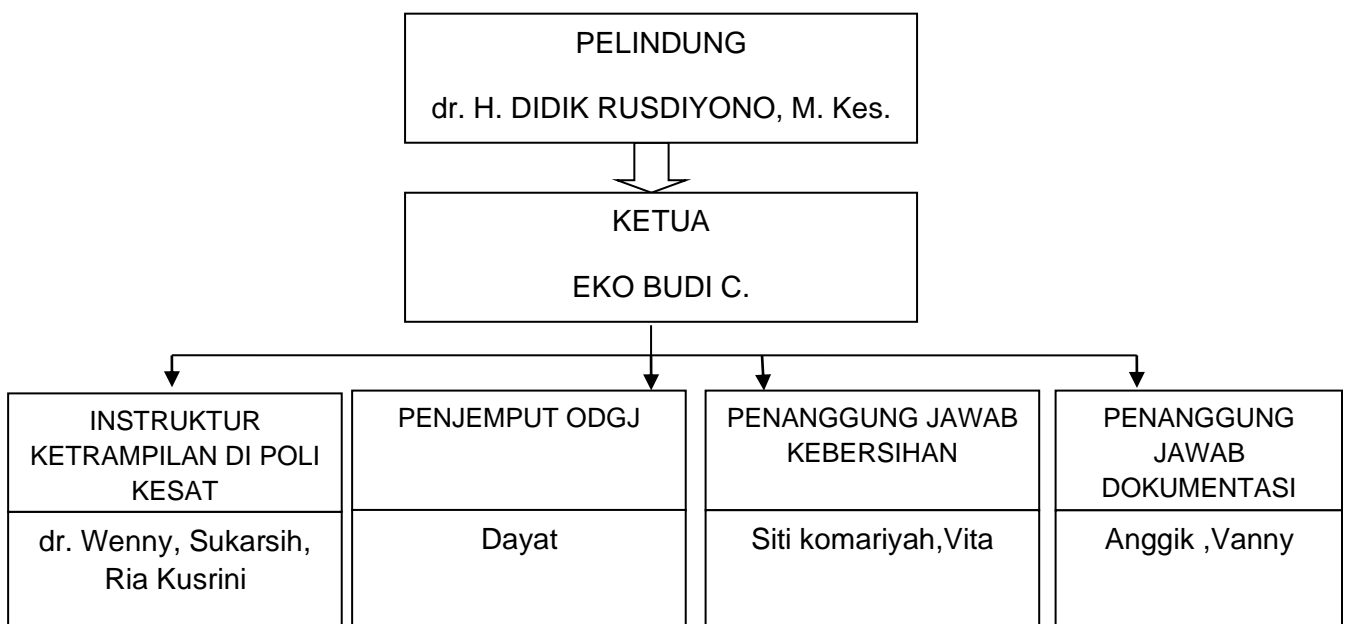
Ketentuan umum mengenai SDM di Puskesmas :

No	Jenis Ketenagaan	File kepegawaian
1	Dokter	STR dan SIP
2	Bidan	SIB, STR, dan SIKB
3	Perawat	SIP, STR, dan SIKP
4	Apoteker	STRA, SIPA,
5	Nutrisi	STR

B. Distribusi Ketenagaan

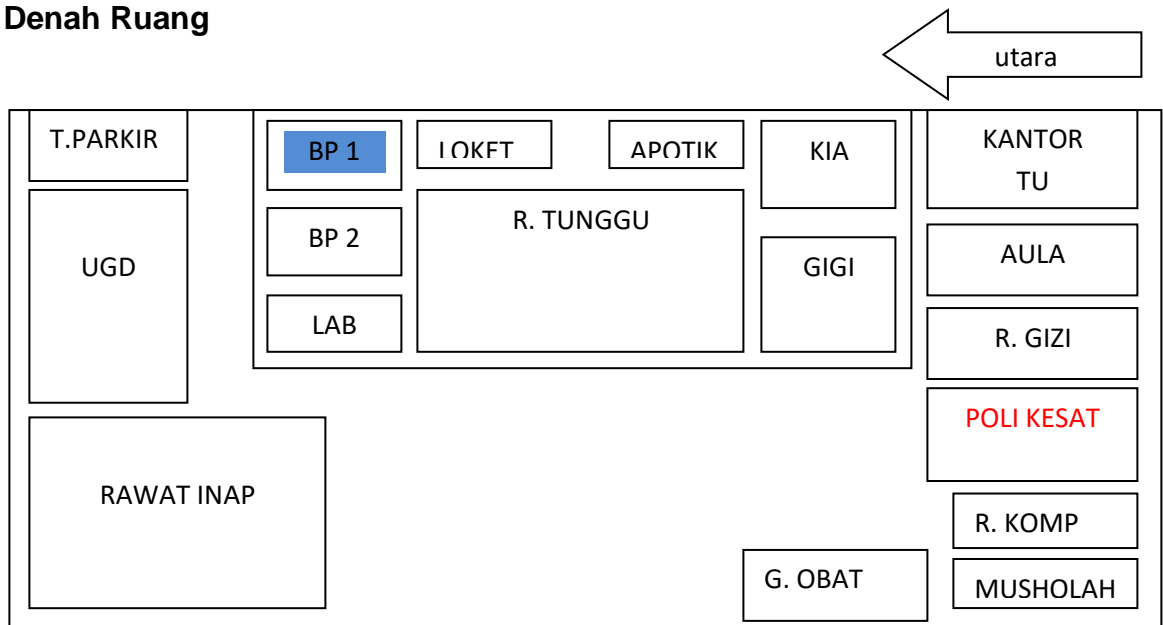
- Pembentukan Tim Pelaksana Inovasi Teropong Jiwa

STRUKTUR ORGANISASI TIM PELAKSANA INOVASI TEROPONG JIWA



BAB III STANDART FASILITAS

A. Denah Ruang



Pelaksanaan rapat koordinasi dilakukan di aula Puskesmas Gitik yang terletak di sebelah barat kantor TU.

B. Standar Fasilitas

1. Tersedia SDM yang telah teregistrasi dan telah mendapatkan pelatihan teknis manajemen risiko serta telah mendapat lisensi sesuai ketentuan dan peraturan yang berlaku
2. Tersedia sarana prasarana yang dapat di manfaatkan dalam melaksanakan inovasi teropong jiwa

BAB IV

TATA LAKSANA PELAYANAN

A. PENERAPAN INOVASI TEROPONG JIWA

Inovasi Teropong Jiwa merupakan terapi okupasi atau terapi kerja di Unit pelayanan terkecil yaitu Puskesmas dimana melibatkan kerja sama lintas sektor dan lintas program yang dalam hal ini di fokuskan kepada kasus kejiwaan secara umum serta pada kasus remaja dengan penyalahgunaan zat atau obat-obatan yang telah mengalami gangguan kejiwaan pada dirinya. Kegiatan Inovasi ini dengan memberikan kegiatan terapi kerja yang seperti halnya yang dilakukan pada waktu ketika pasien Rehabilitasi. Tapi kejadian di masyarakat tidak semua pasien harus rehabilitasi adapula yang rawat jalan di Puskesmas sebagai Unit terkecil pelayanan kesehatan di masyarakat. Perlu kiranya Puskesmas mencegah kejadian kekambuhan dan berperan aktif dalam tingkat kesembuhan pasien dengan gangguan jiwa.

Beberapa hal yang mempengaruhi kesembuhan dan kekambuhan pasien :

1. Kurangnya keaktifan keluarga
2. Lamanya penyakit
3. Kurangnya kegiatan dilingkungan keluarga dan
4. Pengobatan

Inovasi ini ditekankan kepada pasien yang afek emosinya stabil, dan dilatih keterampilan, kesenian dan pendekatan spiritual di poliklinik. Tidak semua pasien diberikan kegiatan ini mengingat gangguan ini adalah gangguan emosional. Terapi kerjanya bersifat sederhana dan tidak menguras pikiran pasien, yaitu berupa keterampilan pembuatan tas, dompet, topi, vas bunga dan lain-lain. Bahan yang diperlukan sangat sederhana yaitu dari bekas bungkus mi, kopi, snack dan pembungkus makanan ringan lainnya yang sangat mudah didapatkan. Puskesmas mengembangkan terapi ini dan terus mengevaluasi hasil keterampilannya dan bekerjasama dengan pengusaha

asuh dan keluarga asuh untuk memperdayakannya. Hasil kerajinan akan dipasarkan lewat on line termasuk juga aktualisasi keseniannya juga di buatkan chanael you tube. Puskesmas melibatkan KADER Jiwa untuk melatih pasien yang di lakukan di Puskesmas sebagai pusat kegiatan terapi ini yaitu OPC (Okupasi Patient Center) dan kegiatan ini juga akan diteruskan di rumah sebagai pekerjaan rumah dan akan dilanjutkan lagi ketika jadwal pertemuan kembali di Puskesmas. Sehingga ada kegiatan yang bersifat dinamis untuk mengurangi kekambuhan pasien dengan gangguan Jiwa. Ketika mereka sudah terampil peran pengusaha asuh dan keluarga asuh untuk menampung mereka untuk diperkerjakan sebagai karyawannya, pabrik krupuk, kue khasbanyuwangi, pabrik tahu, keripik dan pertanian.

Format Jadwal rencana kegiatan Inovasi Teropong Jiwa tahun 2017 - 2018

No	kegiatan	2017												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Ketrampilan pembuatan kerajinan tangan dari pembungkus makanan													
		Di lakukan sebulan sekali dan setiap selasa ke tiga												
2	Melakukan monitoring pemberdayaan ODGJ oleh keluarga asuh													
		Di lakukan dua bulan sekali												

Format Jadwal rencana kegiatan Inovasi Teopong Jiwa tahun 2019

No	kegiatan	2019															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
1	Ketrampilan pembuat kerajinan tangan dari pembungkusan makanan													Di lakukan sebulan dua kali dan setiap selasaminggu 1 dan 1v			
2	Melakukan monitoring pemberdayaan ODGJ oleh keluarga asuh													Di lakukan setiapbulan			

Ket : Kegiatan sebulan dua kali pada hari selasaminggu 1,4 dan hasil kegiatan diteruskan di rumah dan dievaluasi ketika pertemuan kembali.

B. MEKANISME KERJA

1. Pendekatan strategis

Dalam kegiatan ini Puskesmas melibatkan semua unsur tenaga kesehatan yang ada di wilayah dan KADER untuk penjangkaran kasus Jiwa salah satunya telah dilakukanya Deteksi dini keluarga sehat di desa. Kecamatan mendukung penuh kegiatan Inovasi ini dan telah dilakukanya Deklarasi penanganan kasus pasien Jiwa salah satunya pelepasan pemasangan dan di hadiri seluruh Muspida kecamatan Rogojampi baik desa, POLSEK, KORAMIL. Puskesmas dan kecamatan berupaya menjaring pengusaha asuh dan keluarga asuh untuk ikut andil dalam kegiatan ini. Namun berupaya terus dengan mempertimbangkan hasil kerajinan tangan oleh

pasien gangguan jiwa. Tidak semua pasien akan diberikan kegiatan Inovasi ini .Puskesmas membatasi hanya kepada pasien Jiwa yang afek emosinya stabil dan pasien pengguna penyalahgunaan NAPZA yang telah mengarah pada gangguan kejiwaan. Tidak menutup kemungkinan nantinya pasien yang belum stabil akan ikut serta dalam kegiatan Inovasi ini karena aktif pengobatan dan ada perubahan status emosionalnya.Dengan Inovasi bertujuan sebagai berikut

- Tujuan umum
Tertanganinya kasus kesehatan jiwa yang diketemukan Puskesmas Gitik Kecamatan Rogojampi dengan profesional dan komprehensif.
- Tujuan khusus
 - a) Mengembangkan sistim pengobatan jiwa yang berkompeten.
 - b) Perubahan status mental pasien bisa diketahui secara akurat.
 - c) Terdapat terapi dukungan kepada pasien jiwa dan
 - d) Meminimalisasi kejadian kekambuhan dan mengembalikan semangat kerja dimasyarakat.

2. Pelaksanaan dan Penerapan

Instruktur pelatihan keterampilan Puskesmas melibatkan KADER dan dilakukan satu bulan sekali mengingat kegiatan ini selanjutnya merupakan kegiatan baru yang dikerjakan dirumah masing masing pasien dan di tunjukkan ketika pertemuan kembali. Yang jelas sifat dari kegiatan ini tidak rumit dan diproposikan dengan keadaan pasien. Stategi yang digunakan adalah Puskesmas menyediakan ruangan yang khusus untuk kegiatan ini sebagai ruangan pusat pelatihan.Terkait dengan bahan dan alat alat Puskesmas tidak perlu mengeluarkan biaya karena bahan ini hanya bahan bekas pembungkus makanan yang bisa disediakan oleh teman teman Puskesmas secara sukarela. Bahan bahan di gunting rapi sesuai

ukuran dan disimpan oleh koordinator pemegang program Jiwa. Puskesmas dalam hal ini hanya mengeluarkan biaya pembelian alat alat tambahan seperti gunting, lem, dan staples dan sangat kecil sekali. Namun ketika setelah dilatih sudah siap kerja maka ada pengusaha asuh dan keluarga asuh yang akan menampung dan berperan dalam memperdayakannya. Hasil dari kegiatan Inovasi ini akan dikumpulkan dan di publikasikan lewat web site dan dipasarkan online termasuk keseniannya di you tube. Hasil juga di jual di kantin Puskesmas Gitik dan di ada pula yang di tampilkan diruang ruang pelayanan terutama di ruang pelatihan sebagai daya tarik dan promosi. Puskesmas kedepannya akan membentuk manajemen promosi terkait Inovasi ini dan dikelola secara ekonomis. Masalah yang timbul dalam hal ini adalah hanya masalah transportasi untuk pasien karena tidak semua keluarga bisa atau mempunyai kendaraan bermotor, untuk yang sudah bekerja kita hanya memonitoring keteraturan minum obat saja.

3. Dampak sebelum dan sesudah

Puskesmas sebelum diadakanya Inovasi ini banyak pasien jiwa yang kambuh lagi atau tidak ada penerunan dosis terapi pengobatannya, dikarenakan tidak ada kegiatan dan sering melamun. Ketika dilakukan kunjungan setelah terapi ini ada perubahan yang signifikan baik komunikasi, afek emosinya dan interaksi sosialnya. Banyak yang sudah bisa bekerja bahkan sudah ada yang menikah. Artinya Inovasi ini sangat mendukung kesembuhan pasien. Sebelum ada Inovasi pasien rujukan ke Rumah Sakit Jiwa meningkat setelah ada kegiatan ini jumlah rujukan menurun. Data menyebutkan jumlah rujukan tahun sebelum ada inovasi ada 54 ODGJK tidak terurus, 31 kekambuhan, 13 rujukan, 7 pasung dan selebihnya tidak aktif pengobatan. untuk tahun sekarang setelah

dilakukan inovasi semuanya nihil dan produktif, tidak ada yang perlu dirujuk karena keadaan pasien kondusif.

4. Harapan

Harapan pasien dan keluarga sangat tinggi agar tidak ada diskriminasi di masyarakat. Masyarakat memandang sakit jiwa masih hal yang tabu dan membahayakan bahkan menular. Puskesmas dengan Inovasi ini ingin mengembalikan fungsi dan peran pasien di keluarga dan masyarakat seperti sebelum sakit. Dengan berkaryanya pasien Jiwa otomatis menghapus paradigma masyarakat bahwa orang dengan gangguan Jiwa adalah membahayakan masyarakat. Maka dari itu itu mewujudkan indonesia sehat Jiwa dan bebas pasung Inovasi teropong jiwa akan dilakukan berkelanjutan dan terjadwal.

BAB V

LOGISTIK

- A. Kebutuhan dan logistic untuk pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan manajemen risiko di anggarkan dari dana JKN, JPKMB, dan Anggaran lainnya.

BAB VI

KESELAMATAN SASARAN KEGIATAN / PROGAM

Dalam perencanaan sampai dengan pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan manajemen risiko perlu diperhatikan keselamatan sasaran dengan melakukan identifikasi risiko terhadap segala kemungkinan yang dapat terjadi pada saat pelaksanaan kegiatan. Upaya pencegahan risiko terhadap sasaran harus dilakukan untuk tiap-tiap kegiatan yang akan dilaksanakan.

BAB VII

KESELAMATAN KERJA

Dalam perencanaan sampai dengan pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan manajemen risiko perlu diperhatikan juga keselamatan kerja petugas dengan melakukan identifikasi risiko terhadap segala kemungkinan yang dapat terjadi pada saat pelaksanaan kegiatan.

BAB VIII

PENGENDALIAN MUTU

Dalam pengendalian inovasi teropong jiwa bisa dikaji dari berbagai hal di antaranya :

a. Kejadian kekambuhan

Keaktifan dalam pelaksanaan inovasi ini akan menekan kasus kekambuhan, pemasangan dan rujukan karena mereka sudah berdaya.

b. Identifikasi, analisis, monitoring evaluasi manajemen risiko

Adanya monitoring dan evaluasi dari dinkes yang dinamis, tercatat dan dilaporkan.

BAB IX

PENUTUP

Sebagaimana telah dikemukakan dalam kata pengantar dibagian awal Pedoman ini, dokumen ini adalah dokumen internal Puskesmas yang akan dipakai dalam kegiatan Program jiwa masyarakat. Pedoman ini dapat saja mengalami penyesuaian setiap saat baik berupa penambahan maupun penggantian susunan maupun isinya. Untuk itu kami selalu dengan tangan terbuka mengundang dan menampung berbagai masukan dan atau perbaikan dalam rangka penyempurnaan pedoman internal ini.

Beberapa hal yang diantisipasi dapat mengalami perubahan dan kemajuan adalah aspek kebijakan, pelayanan serta teknologi penanganan, sehingga pedoman ini dapat saja segera diikuti dengan edisi perbaikan dengan penyesuaian dan perbaikan disana sini.

Sekali lagi penyusun berharap Pedoman ini dapat bermanfaat dalam membantu dan memudahkan semua pihak untuk menjalankan tugasnya, serta meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Oleh karena itu sebelumnya dan dengan setulusnya penyusun mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Koordinator Program Jiwa

REFERENSI

Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2008, Pedoman manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2004, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204 Tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit;

Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2014, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

