

PERBEDAAN PEMAHAMAN KADER KP-KPS MENGENAI SKIZOFRENIA ANTARA SEBELUM DENGAN SESUDAH PEMBERIAN PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT

Ahmadi NH, Elly Noerhidajati
Staf Pengajar FK UNISSULA Semarang
Email: ahmadinh21@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Skizofrenia merupakan gangguan jiwa psikotik sering ditemukan dan mengganggu masyarakat, hampir 1-2 %, kejadian skizofrenia selama hidupnya, dalam studi Epidemiologic Catchment Area (ECA) yang disponsori oleh National Institute of Mental Health (NIMH) melaporkan prevalensi seumur hidup 0,6-1,9 %, menurut DSM-IV-TR, insiden tahunan skizofrenia berkisar antara 0,5-5,0% per 10.000 penduduk dengan variasi geografik. Tujuan: pemberdayaan kader kelompok pendukung keluarga penderita skizofrenia (KP-KPS). Metode : ceramah dan diskusi, serta diskusi kelompok kecil (Smoll Group Discussion) dengan beberapa (5) tahapan. Hasil dan diskusi: Responden hadir 50 orang, tidak mengembalikan formulir 10 orang, kuesioner tidak lengkap 6 orang, total responden 34. jenis kelamin terbanyak perempuan 18 (52,9%), usia terbanyak 41-50 tahun 15 (44 %), pekerjaan terbanyak swasta 15 (44,1%), pendidikan terbanyak SLTA 25 (73,5%). kebutuhan akan KP-KPS nilai rerata 3,7941 nilai standart deviasi 0,41043; pemahaman responden mengenai gangguan jiwa skizofrenia nilai rerata 3,7353 nilai standart deviasi 0,44781; perubahan dalam mensikapi dan menerima gangguan jiwa skizofrenia nilai rerata 3,3529 nilai standart deviasi 0,81212; manfaat KP-KPS nilai rerata 3,8235 nilai standart deviasi 0,38695; responden dalam membantu menyelesaikan permasalahan keluarga penderita skizofrenia, nilai rerata 3,7941 nilai standart deviasi 0,41043. Simpulan: Kebutuhan mitra akan kegiatan PKM-KP-KPS meningkatkan, pemahaman mitra mengenai gangguan jiwa skizofrenia meningkat, sikap dan penerimaan mitra terhadap gangguan skizofrenia meningkat, keberadaan KP-KPS lebih bermanfaat bagi mitra, mitra lebih memahami dan menyadari dalam membantu keluarga penderita skizofrenia.

Kata-kata kunci: Kelompok Pendukung-Keluarga Penderita Skizofrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa psikotik yang paling sering ditemukan dan mengganggu kehidupan penderita termasuk para keluarganya. Hampir 1-2 % penduduk di dunia menderita skizofrenia selama hidup mereka. Dalam studi Epidemiologic Catchment Area (ECA) yang disponsori oleh National Institute of Mental Health (NIMH) melaporkan prevalensi seumur hidup sebesar 0,6 sampai 1,9 persen (%). Menurut DSM-IV-TR, insiden tahunan skizofrenia berkisar antara 0,5 sampai 5,0 per 10.000 penduduk dengan beberapa variasi geografik, insiden lebih tinggi didapatkan pada mereka yang lahir di daerah perkotaan. Diperkirakan jumlah penduduk yang menderita gangguan jiwa mencapai 13,5 %, dari jumlah tersebut yang menderita gangguan jiwa berat dan memerlukan perawatan di rumah sakit jiwa adalah sekitar 2-3 %-nya. Penelitian yang dilakukan oleh Ahmadi NH dkk, 2006 di RSJD Amino Gondhohutomo Semarang, mendapatkan pasien gangguan jiwa berat yang dirawat inap sebagian besar adalah gangguan jiwa psikotik sebanyak 1482 penderita atau 92,80 %, yang menderita gangguan skizofrenia adalah 1773 penderita. sedangkan distribusi menurut alamat yang terbanyak adalah di Semarang sebanyak 253 penderita atau 15,84 %, kemudian Demak sebanyak 182 penderita atau 11,40 %.

Gejala skizofrenia biasanya muncul pada usia remaja akhir atau dewasa muda. Awitan pada laki-laki biasanya 15-25 tahun dan pada perempuan antara 25-35 tahun.

Sejatinya, setiap masa pertumbuhan remaja memiliki ciri-ciri tersendiri, masing-masing memiliki kekurangan dan kelebihan. Demikian juga dengan masa remaja, yang sering kali dianggap sebagai masa yang paling rawan. Oleh karena itu dapat bermanfaat bagi para orang tua, pendidik, dan terutama para generasi muda sendiri dalam berperilaku dan mendidik generasi berikutnya. remaja adalah sebuah generasi dari suatu peradaban. Maka, menjadi kewajiban kita bersama untuk mengarahkan perilaku, perbuatan dan emosinya kepada hal-hal yang lebih positif. Penderita skizofrenia sering menunjukkan perilaku aneh, menarik diri dari pergaulan atau isolasi sosial, gejalanya justru sering terlihat oleh orang lain. Penderita skizofrenia dapat kehilangan pekerjaan dan teman, dijauhkan dari pergaulan masyarakat, karena tidak mampu berbuat sesuatu seperti umumnya orang, pikirannya aneh tidak masuk akal sehat, tidak sesuai realita yang ada, emosi kurang terkendali, kognitifnya cenderung buruk, pasien skizofrenia yang fungsi kognitifnya normal sebenarnya berada dibawah standar dari yang diharapkan (Keefe RSE et al., 2012; Nasrullah, 2014). Pasien skizofrenia dapat terjadi penurunan fungsi kognitif samapai 70-80 % (Waichhert et al., 2000; Keefe et al, 2012; Nasrallah, 2014). Pasien skizofrenia bisa berpikiran aneh, seolah mereka adalah orang-orang yang terbuang, dan tidak berharga. Gejala gaduh gelisah skizofrenia, biasanya timbul secara mendadak atau akut dan sub akut. Gejala utamanya adalah gangguan psikomotorik yang sangat meningkat, mereka menjadi banyak bicara, berjalan mondar-mandir, tidak jarang berlari-lari dan bahkan meloncat-loncat bila keadaan sangat berat. Mimik mukanya kelihatan bingung, marah-marah atau malah takut. Ekspresi ini mencerminkan gangguan afek-emosi dan proses pikir yang tidak realistik, jalan pikirannya tidak jarang cepat, aneh dan sering terdapat waham curiga, tidak jarang juga timbul halusinasi pendengaran, maka penderita skizofrenia menjadi tampak sangat bingung, gaduh dan gelisah, bersikap bermusuhan, menjadi agresif dan destruktif. Karena itu mereka akan menjadi berbahaya bagi dirinya sendiri, orang lain, keluarga ataupun lingkungannya.

Skizofrenia merupakan gangguan medispsikiatri yang dapat diobati seperti halnya dengan penyakit medis yang lainnya. Penderita skizofrenia juga dapat hidup normal, dapat berinteraksi dengan keluarga dan masyarakat, serta dapat berumah tangga, dapat bekerja dengan baik dan layak, asalkan mereka mendapatkan diagnosa yang lebih awal, dan ada dukungan dari keluarga, masyarakat, serta mendapatkan pengobatan dengan obat-obat golongan antipsikotik sesuai dosis dan jangka waktu pemberian yang tepat (PDSKJI, 2011). Namun sayangnya pemahaman masyarakat tentang skizofrenia masih sangat kurang bahkan cenderung salah, ditambah dengan adanya stigma negatif dan resistensi atau penolakan oleh masyarakat. Sebagian besar penderita skizofrenia datang berobat ke layanan primer atau ke profesional dokter ahli kesehatan jiwa (psikiater) sudah sangat kronis dan terlambat, sehingga gejala-gejalanya sangat berat dan terdapat penurunan fungsi global yang berat pula. Padahal bila sejak awal penderita gangguan skizofrenia dan keluarganya mengetahui, mungkin mereka tidak terlambat, akan dapat tertolong dan disembuhkan dengan baik (Amalia dan Sarosa, 2015). Kalaupun bila masih ada gejala-gejala sisa atau gejala negatif masih bisa diupayakan agar mereka tetap dapat hidup normal dan produktif serta dapat diterima dalam masyarakat dengan baik dan terhormat (Prasetiawati dan Utomo, 2010). Ini adalah tantangan kita semua, dan realitanya pengetahuan masyarakat tentang skizofrenia masih sangat kurang, belum lagi stigma negatif tentang skizofrenia masih sangat melekat kuat di tengah-tengah kehidupan masyarakat di kelurahan Penggaron Kidul kecamatan Pedurungan kota Semarang.

Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang sebagai salah satu Universitas terkemuka di Indonesia dengan 11 Fakultas dan 38 Program studi memiliki peran strategis dalam mengembangkan kesejahteraan masyarakat dan mendukung

pembangunan nasional melalui implementasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) dalam pengabdian masyarakat. Dengan pengalaman 56 tahun dan predikat akreditasi institusi peringkat B, Unissula berkomitmen dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi terutama di bidang Pengabdian kepada Masyarakat dengan Sumber Daya Insani yang ada. Kinerja LPPM Unissula khususnya bidang pengabdian kepada masyarakat setiap tahun semakin meningkat, terlihat dari (1) program hibah pengabdian masyarakat Kemenristek Dikti meningkat dimana tahun 2017 memperoleh dana hibah sebesar Rp 181.750.000,00, lebih besar dari sebelumnya. (2) program bedah kampung bekerjasama dengan Kemensos RI tahun 2014 memperoleh dana sebesar Rp 1.300.000.000,00 untuk renovasi rumah tidak layak huni, kelompok usaha bersama dan sarana lingkungan, (3) program nasional Desa Sejahtera Mandiri (DSM) berdasar MoU tahun 2015-2019 antara Rektor Unissula dengan Menteri Sosial RI dalam program peningkatan kualitas kesejahteraan sosial masyarakat pedesaan di 11 desa di 5 kabupaten yaitu Semarang, Kendal, Demak, Jepara dan Kudus provinsi Jawa Tengah dengan memperoleh dana tahun 2015/2016 sebesar Rp 3.360.000.000,00 untuk renovasi rumah tidak layak huni, sarana lingkungan, bantuan kelompok usaha (KUBE), (4) program pengembangan 10 desa bersama BAPPEDA Provinsi Jawa Tengah di Kabupaten Rembang dan pelaksanaan program program lain dari berbagai instansi dengan dukungan dana pengabdian masyarakat bersumber dari internal Unissula dan program KKN tematik sesuai dengan nilai nilai Islami (LPPM Unissula, 2016).

Mitra kerja merupakan masyarakat di kelurahan penggaron Kidul kecamatan Pedurungan kota Semarang, yang sebagian besar masih rendah tentang pengetahuan di bidang kesehatan terutama tentang masalah gangguan jiwa skizofrenia, kebanyakan penderita skizofrenia kurang mendapatkan perhatian dan dukungan keluarga dan masyarakat, terbukti masih adanya penderita gangguan skizofrenia yang tidak diperhatikan oleh keluarganya, bahkan ada yang sampai keluyuran dan mengganggu kenyamanan bermasyarakat setempat, mereka ada yang pergi tanpa tujuan disekitar lingkungannya, sampai terkadang ke rumah-rumah tetangga tanpa tujuan yang jelas, juga mengambil barang-barang milik tetangga tanpa minta ijin terlebih dahulu, bahkan ada sebagian masyarakat yang sampai merasa terganggu dan mengalami ketakutan. Penggaron kidul merupakan kelurahan yang terletak di paling ujung timur laut kecamatan Pedurungan kota Semarang, jumlah kepala keluarga 1851 KK, sebagian besar berpendidikan SLTA 1773 warga, mayoritas beragama Islam 5691 warga, dengan aktivitas pekerjaan sebagian besar sebagai pekerja pabrik dan berwiraswasta.

Berdasarkan dari data-data tersebut diatas, kelurahan Penggaron Kidul layak menjadi mitra dalam pelaksanaan program kemitraan masyarakat kelompok pendukung keluarga penderita skizofrenia (KP-KPS), dengan pemberian program ini diharapkan mitra dapat meningkat pemahamannya akan gangguan jiwa skizofrenia dan permasalahannya, mitra juga meningkat akan kesadarannya untuk bergabung dalam kelompok pendukung keluarga penderita skizofrenia, sehingga dapat memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi oleh para keluarga penderita gangguan jiwa skizofrenia yang berhubungan dengan penerimaan, dukungan keluarga dan masyarakat, sehingga akan memungkinkan terjadinya perubahan yang positif mengenai pandangan, sikap, penerimaan, dukungan keluarga dan masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa skizofrenia yang selama ini masih salah, juga akan terjadi peningkatan kualitas kehidupan kesehatan bagi keluarga dan penderita skizofrenia sebagai kelompok masyarakat yang resisten dan sering termarginalisasikan.

Tujuan dari makalah ini adalah untuk mengetahui data demografi mitra kerja, memberikan transfer knowledge dan ketrampilan mitra terkait penanganan penderita

gangguan jiwa skizofrenia, mengetahui ada tidaknya peningkatan pemahaman mitra mengenai gangguan jiwa skizofrenia dan permasalahannya, pembentukan model dukungan dan rekayasa sosial terhadap keluarga penderita skizofrenia keluarga dan penderita skizofrenia di kelurahan Penggaron Kidul Pedurungan Semarang. Keluarga penderita skizofrenia lebih diperhatikan, dapat dukungan, peningkatan derajat kesehatan dan rasa tenang.

METODE PENELITIAN

Metode program kemitraan masyarakat kelompok pendukung keluarga penderita skizofrenia dilakukan dengan metode analitik *crosssectional*, pendekatan deskriptif, juga dilakukan pendekatan ceramah dan diskusi, serta post tes design, diskusi kelompok kecil (SGD), pembentukan kelompok dukungan keluarga penderita skizofrenia. Mitra adalah kader karang taruna dan kader PKK kelurahan Penggaron Kidul. Tugas mitra menyediakan tempat dan anggota, mengikuti setiap kegiatan, menentukan tempat dan waktu pelaksanaan kegiatan.

Kegiatan program kemitraan masyarakat kelompok pendukung keluarga penderita skizofrenia dilakukan pada bulan Februari-November tahun 2018, dilaksanakan dalam beberapa tahapan meliputi mengurus perijinan, sosialisasi dan perekrutan anggota mitra, pelaksanaan kegiatan pemberian pemahaman kepada anggota mitra dengan ceramah umum dan diskusi, sebelumnya dilakukan pre test dan setelahnya diberikan post test untuk mengetahui ada tidaknya peningkatan pemahaman tentang skizofrenia dan permasalahannya. Mitra dan anggota dikumpulkan di Balai kelurahan Penggaron Kidul, dilakukan penyuluhan dan diskusi dengan memberikan penjelasan, pemahaman kepada mitra bahwa gangguan jiwa skizofrenia adalah merupakan gangguan kesehatan atau penyakit sama halnya seperti pada penyakit medis umumnya, biasanya muncul disebabkan karena adanya masalah stressor psikososial atau oleh permasalahan kehidupan yang sedang dihadapi atau karena faktor keturunan (faktor genetik), bukan karena anggapan sebagian besar masyarakat yang masih kurang benar, kebanyakan mereka masih menganggap karena masalah yang tidak rasional, seperti karena di buat orang lain atau di santet atau kutukan Dewa atau Tuhan, yang sampai saat ini masih merupakan anggapan dan diyakini oleh sebagian masyarakat. Gangguan jiwa skizofrenia biasanya dapat diobati dan disembuhkan apabila ditangani dengan benar, tidak terlambat, dan adanya dukungan keluarga dan masyarakat. Materi penyuluhan dan diskusi tentang pengetahuan skizofrenia, penyebab skizofrenia, tanda gejala dan diagnosis di sampaikan oleh dr. Elly Noerhidajati Sp KJ. Materi tentang diagnosis skizofrenia, pengobatan skizofrenia, prognosisskizofrenia, kemajuan mutakhir terkait skizofrenia dan dukungan keluarga atau permasalahan psikososial skizofrenia diberikan oleh Dr. dr. H. Ahmadi NH., Sp KJ., dalam pelaksanaan program kemitraan masyarakat kelompok pendukung keluarga penderita skizofrenia ini juga dibantu oleh empat (4) mahasiswa kepaniteraan klinik bagian jiwa dan oleh mitra kerja. Kemudian dibentuk kelompok kecil untuk dilakukan smol group discussion (SGD) dan pendampingan kelompok.

Setelah diberikan materi tentang pengetahuan skizofrenia, tanda dan gejala, penyebab dan pengobatannya kepa mitra dan anggotanya, kemudian dilakukan pembelajaran dengan pendekatan metode FGD dengan metode ini pemahaman mitra dan masyarakat diharapkan akan semakin lebih meningkat, karena dalam metode FGD yang berperan dan lebih aktif melakukan diskusi serta menjawab dan menyelesaikan permasalahan adalah dari mitra dan kelompok masyarakat yang terlibat, sedangkan pelaksana kegiatan program lebih berperan sebagai fasilitator yang bertugas mengatur,

mengarahkan dan mendampingi jalannya FGD. Dalam FGD ini dilakukan melalui beberapa tahapan-tahapan sebagai berikut:

- Tahap 1. Diberikan skenario atau semacam kasus penderita skizofrenia dimasyarakat
- Tahap 2. Dilakukan pemahaman terhadap mitra atau anggota kelompok diskusi diminta mencari permasalahan yang ada dalam skenario tersebut.
- Tahap 3. Menentukan learning issue atau tujuan pembelajaran yang akan datang
- Tahap 4. Mitra dan anggota kelompok diskusi melakukan pencarian dengan membaca lagi makalah atau tanya kepada fasilitator.
- Tahap 5. Diharapkan segala permasalahan mitra terkait dukungan keluarga penderita skizofrenia dapat terpecahkan dengan baik dan tuntas.

Dengan kegiatan seperti tersebut diatas akan dapat memberikan gambaran yang lebih baik dan komprehensif kepada mitra dan anggota terkait program PKM penguatan pendukung keluarga penderita skizofrenia di kelurahan Penggaron Kidul kecamatan Pedurungan kota Semarang tahun 2018.

Menggunakan metode kemitraan bersama, berupa penyuluhan, ceramah dan diskusi serta pembentukan kelompok kerja berupa kelompok pendukung keluarga penderita skizofrenia (KP-KPS) dilakukan secara Formal dan Terstruktur dengan Melibatkan Dukungan Berbagai Pihak. Pembentukan Kelompok pendukung Keluarga Penderita Skizofrenia ini dilakukan oleh Dr. dr. H. Ahmadi NH., Sp KJ., sebagai ketua program PKM dengan melibatkan berbagai pihak yang terkait, mitra kerja dan anggotanya, pihak kelurahan, puskesmas Tlogosari Wetan, dan bidang Kesra dari Kecamatan Pedurungan. Setelah dilakukan penyuluhan dan pemahaman tentang penderita skizofrenia dan segala permasalahannya serta upaya penanganan dan peningkatan derajat kesehatan, selanjutnya dilakukan musyawarah bersama untuk menentukan waktu dan tempat, direncanakan dihadiri, oleh para kader, para keluarga dengan penderita skizofrenia, Lurah Penggaron Kidul, ketua LPMK, Para Tokoh Agama dan Tokoh msyarakat, serta dari Puskesmas dan wakil dari kecamatan Pedurungan. Juga pihak Pengusul (Unissula), dilakukan pada pertengahan tahun 2018 di Balai Kelurahan Penggaron Kidul. Sebelumnya dibentuk panitia kecil untuk mendukung kegiatan tersebut agar program dapat berjalan dengan baik dan lancar tanpa ada kendala, setelah semuanya terlaksana dengan baik dan selesai masing-masing mitra dan anggota di berikan seperangkat peralatan pendukung medis dan obat-obatan, serta diberikan sertifikat sebagai tanda resmi dibentuknya kelompok pendukung keluarga penderita skizofrenia (KP-KPS) kelurahan Penggaron Kidul kecamatan Pedurungan kota Semarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mitra pertama adalah bapak Ahmad Hanif, merupakan tokoh masyarakat di kelurahan Penggaron Kidul, sebagai ketua Karang Taruna, dan sekretaris LPMK, juga aktif dalam kegiatan kemasyarakatan di penggaron kidul dan mempunyai banyak anggota kelompok tani dan jamah pengajian At-Taqwal adalah ketua karang taruna dengan anggota 25 orang. Mitra kedua adalah ibu Syafa'atun, seorang ibu muda yang aktif dalam kegiatan kemasyarakatan di kelurahan Penggaron Kidul kecamatan Pedurungan kota semarang, menjabat sebagai ketu pokja 2 PKK yang membidangi pendidikan, koperasi dan ketrampilan, pengurus LPMK seksi Kesehatan, juga sebagai guru TK Insan Cendekia di RW 5 kelurahan Penggaron Kidul, dengan tugas menyiapkan anggota sebanyak 25 orang kader yang akan berpartisipasi dalam kelompok dukungan keluarga penderita skizofrenia.

Pelaksanaan program kemitraan masyarakat kelompok pendukung keluarga penderita skizofrenia diikuti oleh 50 anggota mitra kerja, sebelum acara dimulai dilakukan

pendaftaran peserta, acara diawali dengan pembukaan pembacaan ummul kitab atau bacaan alfaatihah, selanjutnya menyanyikan lagu Indonesia Raya, sambutan kepala kelurahan Penggaron Kidul oleh bapak Rudi Mulyono, SH., kemudian dilanjutkan acara penyuluhan dengan pemberian kuliah umum dan diskusi oleh pihak pelaksana program dari LPPM Unissula Semarang. Sebelum acara penyuluhan dilakukan pre test dan setelah acara juga dilakukan pos test, mitra tidak mengembalikan formulir 10 orang, mengisi kuesioner tidak lengkap 6 orang, total responden yang diambil sebagai sampel dalam penelitian ini adalah 34 orang.

Data demografi (tabel 1: data demografi) didapatkan hasil sebagai berikut: berdasarkan jenis kelamin mitra, jenis kelamin mitra adalah laki-laki 16 (47,1 %) perempuan 18 (52,9%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan; berdasarkan data usia mitra didapatkan usia 25-30 tahun 1 (2,9%), usia 31-40 tahun 10 (29,3 %), usia 41-50 tahun 15 (35 %), dan usia > 50 tahun 11 (32,1 %), usia mitra terbanyak adalah 41-50; berdasarkan data pendidikan mitra didapatkan pendidikan mitra terendah adalah SLTP ada 5 (14,7%), pendidikan SLTA ada 25 (73,5%), pendidikan D3 ada 3 (8,8 %), dan pendidikan S1 ada 4 (11,8%), pendidikan mitra terbanyak adalah SLTA. Berdasarkan data pekerjaan didapatkan pekerjaan mitra adalah swasta 15 (44,1%), pekerjaan karyawan 5 (14,7 %), pekerjaan PNS ada 5 (15,5 %), pekerjaan lain-lain ada 9 (26,5 %), data pekerjaan mitra terbanyak adalah swasta.

Tabel 1. Data Demografi Responden

No	Keterangan	Jumlah	Persentase
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	16	47,1%
	Perempuan	18	52,9%
	Jumlah	34	100%
2	Usia		
	25-30 tahun	1	2,9%
	31-40 tahun	10	29,3%
	41-50 tahun	12	35%
	>50 tahun	11	32,1%
	Jumlah	34	100%
3	Pekerjaan		
	Swasta	15	44,1%
	Karyawan	5	14,7%
	PNS	5	14,7%
	Lain-lain	9	26,5%
	Jumlah	34	100%
4	Pendidikan Terakhir		
	SLTP	5	14,7%
	SLTA	22	64,7%
	D3	3	8,8%
	S1	4	11,8%
	Jumlah	34	100

Pada uji perbedaan dalam tabel 2 dibawah ini, menunjukkan bahwa ada perbedaan antara PRE TES dengan POST TES, hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi sebesar $0,000 < \text{nilai kritis } 0,05$.

Tabel 2. Data Uji Beda.

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PRE - POST	-6,32353	3,95214	,67779	-7,70250	-4,94456	-9,330	33	,000

Data perbedaan pengetahuan mitra. Pengetahuan mitra terkait program kemitraan masyarakat dan pengetahuan mitra tentang skizofrenia dan permasalahannya anatar sebelum dengan sesudah pemberian program kemitraan masyarakat kelompok pendukung keluarga penderita skizofrenia di kelurahan Penggaron Kidul kecamatan Pedurungan kota Semarang berbeda dan meningkat setelah diadakan program kemitraan masyarakat KP-KPS, ada lima (5) data atau konten yang diteliti dalam data kuesioner analisis pos test (tabel 3) yaitu:

1. Pada kuesioner 1 nilai minimum 3 (cukup dibutuhkan), nilai maksimum 4 (sangat dibutuhkan), nilai rerata 3,7941 dan nilai standart deviasi 0,41043. Kegiatan PKM-KP-KPS dibutuhkan masyarakat penggaron kidul meningkat anatar sebelum dengan sesudah post tes.
2. Pada kuesioner 2 nilai minimum 3 (cukup dibutuhkan), nilai maksimum 4 (sangat dibutuhkan), nilai rerata 3,7353 dan nilai standart deviasi 0,44781. Hal ini berarti kegiatan PKM-KP-KPS dapat membantu memahami permasalahan gangguan jiwa stres skizofrenia meningkat
3. Pada kuesioner 3 nilai minimum 1 (tidak bermanfaat), nilai maksimum 4 (sangat dibutuhkan), nilai rerata 3,3529 dan nilai standart deviasi 0,81212. Hal ini berarti kegiatan PKM-KP-KPS bermanfaat bagi mitra dapat memahami mensikapi dan menerima gangguan jiwa skizofrenia meningkat.
4. Pada kuesioner 4 nilai minimum 3 (cukup dibutuhkan), nilai maksimum 4 (sangat dibutuhkan), nilai rerata 3,8235 dan nilai standart deviasi 0,38695. Hal ini berarti kegiatan PKM-KP-KPS bermanfaat bagi masyarakat penggaron kidul meningkat.
5. Pada kuesioner 5 nilai minimum 3 (cukup dibutuhkan), nilai maksimum 4 (sangat dibutuhkan), nilai rata 3,7941 dan nilai standart deviasi 0,41043. Hal ini berarti kegiatan PKM-KP-KPS dapat membantu menyelesaikan permasalahan gangguan jiwa skizofrenia meningkat.

Tabel 3: Data analisis kuesioner post tes

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
kuesioner_1	34	3,00	4,00	3,794 1	,41043
kuesioner_2	34	3,00	4,00	3,735 3	,44781
kuesioner_3	34	1,00	4,00	3,352 9	,81212
kuesioner_4	34	3,00	4,00	3,823 5	,38695
kuesioner_5	34	3,00	4,00	3,794 1	,41043
Valid N (listwise)	34				

Kegiatan ini masih berlanjut dan akan dilakukan SGD, pemberian sertifikat dan pembentukan secara resmi kelompok pendukung keluarga penderita skizofrenia (KP-KPN) pada bulan september sampai dengan bulan november tahun 2018 di kelurahan Penggaron Kidul kecamatan Pedurungan kota Semarang.

KESIMPULAN

1. Pelaksanaan kegiatan program kemitraan masyarakat kelompok pendukung keluarga penderita skizofrenia di kelurahan Penggaron kidul Pedurungan Semarang telah berjalan mencapai 70 %, meliputi sosialisasi, ceramah dan diskusi, diikuti oleh 50 mitra kerja, tidak mengisi kuesioner 10, tidak mengisi kuesioner lengkap 6, mitra responden yang memenuhi syarat penelitian adalah 34.
2. Data demografi mitra: jenis kelamin mitra terbanyak adalah perempuan; usia mitra terbanyak adalah 41-50 tahun; pendidikan mitra terbanyak adalah SLTA, dan pekerjaan mitra terbanyak adalah swasta.
3. Terdapat peningkatan minat dan kebutuhan mitra terhadap kegiatan PKM-KP-KPS. Kegiatan PKM-KP-KPS membantu peningkatan pemahaman terhadap permasalahan gangguan jiwa skizofrenia. Kegiatan PKM-KP-KPS memberikan peningkatan dalam mensikapi dan menerima gangguan jiwa skizofrenia. kegiatan PKM-KP-KPS memberikan peningkatan manfaat bagi mitra. kegiatan PKM-KP-KPS dapat membantu menyelesaikan permasalahan gangguan jiwa skizofrenia.
4. Kegiatan PKM-KP-KPS masih akan berlanjut meliputi SDG, pemberian sertifikat, dan pembentukan secara resmi kelompok pendukung keluarga penderita skizofrenia di kelurahan Penggaron Kidul Pedurungan Semarang.

DAFTAR PUSAKA

- Ahmadi NH, dkk., 2006. Profil Pasien Rawat Inap Pertama di RSJD Aminogondohutomo Semarang. Unit Riset FK Unissula, Semarang.
- Amalia E, Sarosa YS, 2015. Peran Keluarga pada penanganan Skizofrenia dalam Lebih Dekat dengan skizofrenia. Biro Koordinasi Kedokteran Masyarakat FK Unair, Surabaya, hal.: 77-88.
- DSM IVTR, 2010. Sinopsis Psikiatri. Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Hidayati AN., 2015. Menuju Era skizofrenia tanpa stigma dalam Lebih Dekat dengan skizofrenia. Biro Koordinasi Kedokteran Masyarakat FK Unair, Surabaya, hal.: 1-20.

- Karimah A., 2015. Mendampingi Orang dengan skizofrenia dalam Lebih Dekat dengan skizofrenia. Biro Koordinasi Kedokteran Masyarakat FK Unair, Surabaya, hal.: 89-110.
- Keefe, R.S.E., & Harvey, P.D., Cognitive impairment in schizophrenia. <http://www.springer.com/978-3-642-25757-5>, Novel Antischizophrenia treatment , Geyer, M.A., & Gross,G. (eds)., 2012, X, 455 p, 20 illus, 15 illus in color.
- LPPM Unissula, 2016. Profil LPPM Unissula. Unissula Press, Semarang
- Nasrallah HA, Keefe R, Javitt DC. Cognitive Deficits and Poor Functional Outcomes in Schizofrenia : Clinical and Neurobiological Progress. Supplement to Current Psychiatry. Vol 13, No 6 . June 2014.
- Prasetiawati T, Utomo B., 2010. Mozaik Kisah Inspiratif tentang Mereka yang Hidup bersama orang dengan skizofrenia. Jejak kata kita, Yogyakarta.
-, 2015. Gaduh Gelisah: Psikiatri dan Non Psikiatri? Dalam Lentera Jiwa Media komunikasi RSJS. Citra Mandiri Utama, Magelang, h.: 9-10.
- Ratna, 2015. Kekerasan pada Remaja dalam Lentera Jiwa Media Komunikasi RSJS. Citra Mandiri Utama, Magelang, h.: 3-8.
- Tim Penyusun PDSKJI, 2011. Konsensus Penatalaksanaan Gangguan skizofrenia, PDSKJI, Jakarta.