



**“BPR BERKAH”**

**(BANTUAN PEDULI REHABILITAN UNTUK BERKARYA MANDIRI DAN AMANAH)**

di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Jawa Tengah

Makalah ini diajukan untuk mengikuti lomba PERSI AWARD 2024

Kategori “ *K2 Corporate Social Responsibility*”

Penyusun :

**Sri Mulyani, SKM, M.KM dan TIM UPZ RSJD Dr. ARIF ZAINUDIN**

**RUMAH SAKIT JIWA DAERAH DR. ARIF ZAINUDIN**

**PROVINSI JAWA TENGAH**

**2024**

## **RINGKASAN (100/100)**

RSJD Dr. Arif Zainudin melalui Unit Pengumpul Zakat (UPZ) menginisiasi inovasi BPR BERKAH membantu rehabilitan ekonomi lemah, bertujuan meningkatkan kemandirian ekonomi dengan memberikan bantuan modal usaha serta meminimalkan risiko kekambuhan. Rehabilitan yang sudah diberikan asesmen psikologi dan dinyatakan memenuhi kriteria diperbolehkan mengikuti kegiatan di Instalasi Rehabilitasi Psikososial. Okupasi Terapi menentukan kelayakan rehabilitan bekerja secara mandiri dirumah dan diajukan ke BPR Berkah. Calon penerima bantuan diidentifikasi dan disurvei untuk menentukan rehabilitan yang berhak menerima bantuan sesuai asnaf, kemudian disalurkan sesuai daftar penerimanya. BPR Berkah dapat mengangkat kemandirian ekonomi rehabilitan sebanyak 17 orang dan berperan penting menciptakan kegiatan produktif untuk mencegah kekambuhan.

## LATAR BELAKANG (300/300)

Diantara indikator keberhasilan pengobatan pada pasien dengan gangguan jiwa adalah tidak terjadi kekambuhan pada pasien. Proses pengobatan di rumah sakit dinyatakan membaik dan pasien diperbolehkan pulang jika sudah mengikuti kegiatan di rehabilitasi, dimana pasien atau rehabilitan dipersiapkan untuk dapat siap dan mandiri kembali di rumah. Kemiskinan dapat menjadi faktor pencetus kekambuhan pada rehabilitan, dimana rehabilitan dan keluarga merasa kesulitan secara finansial untuk melakukan pengobatan secara rutin. Berdasarkan data dari BPS angka kemiskinan tahun 2023 sebesar 25,90 juta orang. Hal ini menunjukkan tingkat pendapatan yang rendah serta akses terbatas peluang ekonomi. Sementara berdasarkan data Rekam Medis RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta dalam tiga bulan terakhir, rehabilitan yang dirawat dalam kategori miskin sejumlah 821 orang. Selain itu penyebab kekambuhan pada rehabilitan adalah tidak adanya kegiatan positif yang dilakukan untuk memanfaatkan waktu luang. Adanya stigma negatif terhadap rehabilitan karena dianggap tidak berdaya, tidak berguna juga menstimulasi kekambuhan.

Berdasarkan fenomena tersebut maka RSJD Dr. Arif Zainudin dengan UPZ (Unit Pengumpul Zakat) menginisiasi inovasi BPR BERKAH (**Bantuan Peduli Rehabilitan Untuk Berkarya Mandiri Dan Amanah**). Hal ini sejalan dengan program BAZNAS, yaitu memberikan bantuan modal usaha pada masyarakat miskin yang membutuhkan. Program dirancang untuk memberikan dukungan finansial kepada pelaku usaha mikro kecil dan menengah (UMKM) yang merupakan sektor penting dalam perekonomian lokal. Dengan bantuan modal diharapkan dapat mengembangkan usaha dengan mandiri, menciptakan lapangan pekerjaan sehingga mengurangi tingkat kemiskinan terutama masyarakat khususnya kelompok marginal atau kurang beruntung agar memiliki kesempatan yang lebih baik secara ekonomi.

Dengan bantuan modal yang diberikan, rehabilitan dapat terus berwirausaha. BPR BERKAH hadir untuk memberikan dukungan secara menyeluruh dan berkelanjutan bagi rehabilitan yang sedang dalam proses rehabilitasi. Selain terbantu dalam segi ekonomi, rehabilitan juga dapat memanfaatkan waktu luang dan tetap produktif dengan memiliki kegiatan dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan ini mendukung rehabilitan untuk bersosialisasi, lebih mandiri dan percaya diri, sehingga diharapkan dapat menekan terjadinya kekambuhan.

## **TUJUAN DAN TARGET SPESIFIK (149/150)**

Inovasi BPR BERKAH bertujuan meningkatkan kemandirian ekonomi dengan memberikan bantuan modal usaha kepada rehabilitan dan memberdayakan agar berkarya dengan amanah, meningkatkan kualitas hidup, serta meminimalkan risiko kekambuhan dengan memberikan kegiatan yang teratur, terukur dan terstruktur serta tanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari. Inovasi ini juga menjadi upaya membangun kesadaran masyarakat bahwa rehabilitan mampu berkontribusi positif jika diberi kesempatan dan dukungan yang tepat. BPR BERKAH membawa manfaat pada rehabilitan yang membutuhkan kegiatan produktif untuk meningkatkan kualitas hidup dan penghasilan.

BPR BERKAH dirancang untuk membantu rehabilitan memulai usaha kecil sesuai minatnya sebagai sumber pendapatan sehingga memulihkan kondisi keuangannya. Rehabilitan yang dapat memperoleh bantuan modal usaha adalah rehabilitan dengan stabilitas emosional yang baik, siap untuk kewirausahaan dan memiliki dukungan keluarga, Rehabilitan akan dibantu membangun jaringan sosial yang relevan dengan usaha mereka untuk meningkatkan peluang bisnis. Dengan memiliki sumber pendapatan sendiri rehabilitan dapat bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan finansial serta mendukung kesejahteraan psikologis dan sosial.

## LANGKAH-LANGKAH (574/600)

Inovasi BPR BERKAH memiliki beberapa tahapan dalam pelaksanaan antara lain :

### 1. Melakukan asesmen psikologi pada rehabilitan.

Asesmen psikologi dilakukan oleh psikolog untuk menentukan apakah rehabilitan sudah dapat mengikuti kegiatan di Instalasi Rehabilitasi Psikososial sesuai dengan kemampuan dan minat yang dimiliki. dan dinyatakan memenuhi kriteria, diperbolehkan mengikuti kegiatan dimiliki.

RUMAH SAKIT JIWA Dr. ARIF  
ZAINUDIN

**SELEKSI PASIEN INSTALASI REHABILITASI PSIKOSOSIAL**

No RM :	Status :
Nama :	Pekerjaan :
TTL :	Bangsai :
Jenis Kelamin :	Berapa lama di rawat :
Pendidikan Terakhir :	

**I. ASESMEN PSIKOLOGIS DAN PSIKIATRI**

Berikan tanda ✓ pada kolom, sesuai dengan kondisi pasien  
Keterangan : 1 = sangat kurang, 2 = kurang/rendah, 3 = cukup, 4 = baik/tinggi, 5 = sangat baik/ sangat tinggi

ASPEK PSIKOLOGIS		GUIDE PENGALIAN DATA	KATEGORI				
			1	2	3	4	5
FUNGSI KOGNITIF	Daya ingat. Kemampuan untuk mengingat	1. Nama, usia ? 2. Pendidikan terakhir apa? 3. Sudah menikah belum? 4. Pekerjaan? 5. Sudah berapa lama di rawat? 6. Siapa yang mengantar ?					
	Daya tangkap. Kemampuan memahami dan menangkap inti permasalahan yang bersifat praktis-konkrit	Faham/tidak ketika diajak bicara, menjawab sesuai pertanyaan/tidak?					
	Konsentrasi. Kemampuan memusatkan perhatian secara penuh	Kontak mata, orientasi hari, tempat (observasi dan wawancara)					
KEPRIBADIAN	Pengendalian Emosi. Kondisi emosi yang tetap atau tidak berlebihan sehingga emosi yang ditampilkan tidak mengganggu aktivitas lainnya.	Cara bicara atau perilakunya tenang/gelisah/agresif/pasif, kompulsif (observasi)					
	Kemandirian. Dorongan untuk mandiri dalam mengerjakan sesuatu (ADL)	1. Sudah mandi belum? Sendiri/disuruh, sehari mandi berapa kali? 2. Sudah makan belum? ambil sendiri/diambilkan? 3. Kalau BAB/BAK di mana?					
	Kepercayaan diri. Keyakinan kuat terhadap kemampuan diri sendiri	1. Keterampilan/kemampuan apa yang dimiliki? 2. Tenang/cepat saat bicara, malu-malu, menunduk (observasi)					
FUNGSI SOSIAL	Minat sosial. Kemampuan untuk	1. Sudah kenal dengan teman-teman di bangsal? Siapa saja					

RUMAH SAKIT JIWA Dr. ARIF  
ZAINUDIN

membina hubungan sosial secara luas	2. Bersedia ikut kegiatan di rehab?						
Kemampuan adaptasi. Kemampuan untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungan	Misalkan teman kamu berkumpul/mengobrol/berkegiatan apa yang kamu lakukan?ikut atau diam saja?						
Kerja sama. Kemampuan bekerja sama dengan orang lain secara efektif	Kooperatif/tidak, saat ditanya mau jawab/tidak (observasi)						
Komunikasi. Kemampuan mengekspresikan pendapat	Mau menjawab pertanyaan/tidak, nyambung/kacau, bisa dipahami/tidak (observasi)						

**Catatan khusus:**  
(misal ada tidaknya halusinasi/waham, keterampilan/kemampuan yang dimiliki/kegiatan yang disukai, pengalaman kerja, dsb)

**II. REKOMENDASI**

Centang (✓) hasil seleksi dan tulis minat latihan kerja

TMK (Tidak Memenuhi Kriteria) skor 10-23	CMK (Cukup Memenuhi Kriteria) skor 24-37	MK (Memenuhi Kriteria) skor 38-50
--	--	-----------------------------------

**Rekomendasi rehab:** pasien MK dan CMK  
Minat: mengikuti kegiatan yang ada di rehab.

Tanggal pemeriksaan,  
Psikolog penanggung jawab,

.....

Gambar 1. Form skrining rehabilitan

### 2. Rehabilitan yang dinyatakan kompeten berdasarkan asesmen psikologi selanjutnya dikirim ke Instalasi Rehabilitasi Psikososial dan diberikan asesmen awal oleh petugas Rehabilitasi Psikososial. Asesmen awal rehabilitasi dilakukan untuk memetakan lebih mendalam keahlian yang dimiliki pasien dan gambaran kemampuan finansial keluarga untuk menentukan jenis kegiatan yang tepat untuk dilatihkan oleh petugas kepada pasien/rehabilitan.



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
RSJD Dr. ARIF ZAINUDIN

Jalan Ki Hajar Dewantara 80, Jember, Kota, P.O. 187, Surakarta 57126  
Telepon (0271) 841442; Faksimile (0271) 848523  
Email: [rehabilitasi@rsjd.com](mailto:rehabilitasi@rsjd.com); [www.rsjd.com](http://www.rsjd.com)

LEMBAR PEMERIKSAAN REHABILITASI

Tanggal masuk rehabilitasi : .....

IDENTITAS REHABILITAN

A. DATA PRIBADI

- Nama Lengkap : .....
- Tempat Tanggal lahir : .....
- Jenis Kelamin : a. Laki-laki b. Perempuan
- Status : a. Menikah b. Bim menikah c. Janda/Duda
- Agama : a. Islam b. Kristen c. katolik d. Hindu
- Alamat : .....

- Alasan dibawa ke RSJ : .....
- Keluhan saat ini : .....
- Informasi lain : .....

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

- Pendidikan terakhir : a. TS b. SD c. SMP d. SMA e. D3 f. S1
- Alasan tidak sekolah : .....
- kursus yang pernah diikuti : a. Menjahit b. otomotif c. computer d. lainnya .....
- Hobby : .....

B. INFORMASI OBYEKTIF

- Penampilan : .....
- Komunikasi : .....
- Konsentrasi : .....
- Pemahaman terhadap diri : .....

C. PENGALAMAN KERJA

- Pernah bekerja sebagai : a. dagang b. petani d. PNS e. lainnya .....
- Berapa lama : a. < 1 th b. 1-3th c. 3-10 th d. >10th
- Penghasilan : a. < 1 jt b. 1-3 jt c. 3-10 jt d. >10 jt
- Alasan berhenti bekerja : .....

C. ASSESMENT

- Kategori kognitif : Gangguan kognitif : a. ringan b. sedang c. berat
- Perilaku : a. ringan b. sedang c. berat
- Limitasi/keterbatasan : .....

D. KEADAAN KELUARGA

- Nama orangtua (kandung/Tiri) : .....
- Nama ayah/ibu : .....
- Umur ayah/ibu : .....
- Pekerjaan orangtua : a. dagang b. petani d. PNS e. lainnya .....
- Jumlah saudara : .....
- Keluarga yang mengalami sakit yang sama : .....
- Apebda sudah menikah : a. Nama suami/istri : .....
- b. Pekerjaan : .....
- c. Jumlah anak kandung/tiri : .....

D. PLANING

- Terapi Modalitas : a. Terapi relaksasi b. Terapi olahraga c. Terapi Musik
- Terapi Okupasi : a. Terapi Kelompok Aktivitas b. Terapi Kelompok Pemecahan masalah c. Terapi Kelompok Relaksasi d. Terapi Kelompok Asertif e. Terapi Kelompok Ekspresi f. Terapi Kelompok Interaksi Sosial g. Terapi Kelompok Manajemen Stres
- Terapi Kelompok Sosial : .....
- Terapi Agama : .....
- Terapi Vocational : a. Telur asin b. Cleaning Service c. Perhiasan d. Perikanan e. Kerajinan (kaset, lamping dll) f. kriya g. memasak h. .... i. ....

E. KONDISI SOSIAL EKONOMI

- Status kepemilikan rumah : a. sendiri b. sewa c. ikut d. tidak punya
- Fasilitas rumah : a. listrik b. lampu c. radio/tape d. lainnya .....
- Sumber usaha lain : .....

CATATAN

.....

Surakarta, .....  
Terapi

HASIL PEMERIKSAAN

A. INFORMASI SUBYEKTIF

- Sejak kapan sakit : .....

Gambar 2. Lembar asesmen Rehabilitasi

- Saat mengikuti kegiatan, rehabilitan mendapatkan penilaian *Comprehensif Occupational Therapy Evaluation Scale (Cote)* yang dilakukan oleh petugas okupasi terapi di Intalasi Rehabilitasi Psikososial.



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
RSJD Dr. ARIF ZAINUDIN

Jalan Ki Hajar Dewantara 80, Jember, Kota, P.O. 187, Surakarta 57126  
Telepon (0271) 841442; Faksimile (0271) 848523  
Email: [rehabilitasi@rsjd.com](mailto:rehabilitasi@rsjd.com); [www.rsjd.com](http://www.rsjd.com)

COMPREHENSIVE OCCUPATIONAL THERAPY EVALUATION SCALE  
(COTE SCALE)

Nama klien/ usia : .....

Diagnosis : .....

BAHAN	INITIAL	MG I	MG II	MG III	MG IV
I. PERILAKU UMUM - PENAMPILAN - PERILAKU TIDAK PRODUKTIF - LEVEL AKTIVITAS (a/n) - TANGGUNG JAWAB - KETERATAN WAKTU - ORIENTASI TERHADAP KENVYATAAN					
SUB TOTAL					
II. INTERPERSONAL - KEMANDIRIAN - KERELASIA - ASERTIF (a/n) - SOSIALIASI - PERILAKU UNTUK MENCARI PERHATIAN - RESPON NEGATIF DARI YANG LAIN					
SUB TOTAL					
III. PERILAKU MELAKSANAKAN TUGAS - MELAKSANAKAN TUGAS - KONSENTRASI - KOORDINASI GERAK - MENGIKUTI PERINTAH - KERAPAN BERAKTIVITAS - PROBLE SOLVING - KOMPLEKSTAS DAN ORGANISASI TUGAS - INITIAL LEARNING - KETERAMPILAN PADA AKTIVITAS - KETERBARUKAN PADA PENYELESAIAN TUGAS - MEMBUAT KEPUTUSAN - TOLERANSI FRUSTASI					
SUB TOTAL					
TOTAL					

Surakarta, .....  
Okupasi Terapi,

KOMENTAR :

.....

Gambar 3 Form Cote

Rehabilitan yang sudah memenuhi kriteria dapat mengikuti kegiatan di Instalasi Rehabilitasi Psikososial antara lain :

a. Pelatihan membuat sabun cuci piring

Rehabilitan dilatih tata cara membuat sabun cuci piring



b. Pelatihan memasak

Rehabilitan dilatih membuat makanan ringan yang mudah dan dapat dijual, antara lain : pisang coklat, bolu kukus, pudding dan lain-lain.



c. Pelatihan berkebun

Rehabilitan dilatih cara bercocok tanam sampai rehabilitan pulang. Tanaman yang biasa ditanam adalah cabe, terong dan tomat.



d. Pelatihan beternak

Rehabilitan dilatih tata cara beternak ikan lele, gurami dan nila.



e. Pelatihan membuat telur asin

Rehabilitan dilatih membuat telur asin, mulai dari cara mendapatkan bahan baku telur bebek yang murah, cara memilih telur yang baik, menyiapkan bahan-bahan dan urutan membuat telur asin yang berkualitas.





f. Pelatihan kriya batik (ikat celup, cap dan batik tulis)

Rehabilitan dilatih membuat aneka macam jenis batik, dari batik yang paling mudah sampai yang paling sulit (membutuhkan kesabaran yang lebih)



g. Pelatihan membuat kerajinan keset



h. Pelatihan membuat kerajinan lampin



4. Setelah 7x pertemuan, dilakukan evaluasi dengan menggunakan form *Worker Role Interview (WRI)* oleh petugas okupasi terapi di Instalasi Rehabilitasi Psikososial untuk menentukan kelayakan rehabilitan bekerja secara mandiri dirumah.

Kesiapan rehabilitan untuk berwirausaha diprioritaskan memiliki stabilitas emosional yang cukup, kesiapan, minat dan motivasi. Hal ini penting untuk menangani stres dan tantangan bisnis yang akan dijalankan.



### Worker Role Interview (WRI)

NAMA :  
 USIA :  
 DIAGNOSIS :  
 PEMERIKSA :

<b>N</b>	1 = Sangat mengganggu untuk kembali bekerja
<b>I</b>	2 = Mengganggu untuk kembali bekerja
<b>L</b>	3 = Netral
<b>A</b>	4 = Mendukung untuk kembali bekerja
<b>I</b>	5 = Sangat mendukung untuk kembali bekerja

  

Bagian	Skor				
	1	2	3	4	5
<b>PENYEBAB PRIBADI</b> 1. Apakah Kemampuan dan Keterbatasan anda mempengaruhi untuk Kembali bekerja ? 2. Apakah harapan mempengaruhi anda kembali berkerja? 3. Apakah tanggung jawab pekerjaan mempengaruhi anda Kembali bekerja?					
<b>NILAI – NILAI</b> 4. Apakah komitmen mempengaruhi untuk Kembali bekerja? 5. Apakah tujuan yang ingin dicapai mempengaruhi untuk Kembali bekerja?					
<b>MINAT</b> 6. Apakah dengan kembali ke pekerjaan mempengaruhi anda untuk semangat kembali kembali bekerja ? 7. Apakah minat pekerjaan anda mempengaruhi anda untuk Kembali bekerja ?					
<b>PERAN</b> 8. Apakah peran Anda sebagai pekerja mempengaruhi anda untuk Kembali bekerja ? 9. Apakah harapan mempengaruhi anda untuk Kembali bekerja ? 10. Apakah pengaruh peran lain mempengaruhi anda untuk Kembali					

bekerja ?					
<b>KEBIASAAN</b>					
11. Apakah kebiasaan kerja mempengaruhi anda untuk Kembali bekerja ?					
12. Apakah rutinitas harian mempengaruhi anda untuk Kembali bekerja ?					
13. Apakah anda mampu meminimalkan kesulitan dengan menyesuaikan rutinitas untuk Kembali bekerja ?					
<b>LINGKUNGAN</b>					
14. Apakah lingkungan kerja mempengaruhi anda untuk Kembali bekerja ?					
15. Apakah dukungan dari keluarga dan teman-teman mempengaruhi anda untuk Kembali bekerja ?					
16. Apakah hubungan dengan atasan mempengaruhi anda untuk Kembali bekerja ?					
17. Apakah hubungan dengan rekan kerja mempengaruhi anda untuk Kembali bekerja ?					
<b>TOTAL</b>					

Cara penilaian =  $\frac{\text{Total score}}{17}$

17

#### KESIMPULAN

- 1 = belum mampu bekerja
- 2 = mampu bekerja dengan supervisi maksimal
- 3 = mampu bekerja dengan supervisi sedang
- 4 = mampu bekerja dengan supervisi minimal
- 5 = mampu bekerja secara mandiri

5. Instalasi Rehabilitasi Psikososial mengajukan daftar nama rehabilitan yang memenuhi kriteria dapat bekerja secara mandiri di rumah maupun lingkungan masyarakat ke Tim UPZ

6. Tim UPZ melakukan identifikasi dengan membagikan formulir pengajuan modal usaha produktif kepada calon penerima.

Rehabilitan calon penerima mengisi formulir dan diminta untuk melengkapi berkas persyaratan antara lain : fotocopy kartu keluarga, fotocopy kartu tanda pengenal, surat keterangan tidak mampu dari rukun tangga setempat.

CHECKLIST SURVEY MUSTAHIK BANTUAN MODAL USAHA PRODUKTIF  
UPZ RSJ.DR ARIF ZAINUDIN

NAMA :  
ALAMAT :  
TEMPAT/ TGL LAHIR :  
AGAMA :

NO	URAIAN	M/TM
1	Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m2 per orang	
2	Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/ bambu / kayu murahan	
3	Jenis dinding tempat tinggal dari bambu / rumbia / kayu berkualitas rendah / tembok tanpa diplester	
4	Tidak memiliki fasilitas buang air besar / bersama-sama dengan rumah tangga lain	
5	Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik	
6	Sumber air minum berasal dari sumur / mata air tidak terlindung / sungai /air hujan	
7	Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar / arang / minyak tanah	
8	Hanya mengkonsumsi daging / susu / ayam satu kali dalam seminggu	
9	Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun	
10	Hanya sanggup makan sebanyak satu / dua kali dalam sehari	
11	Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas / poliklinik	
12	Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah : petani dengan luas lahan 500 m2, buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan dan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp. 600.000,- per bulan	
13	Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga : tidak sekolah / tidak tamat SD/ hanya SD	
14	Tidak memiliki tabungan / barang yang mudah dijual dengan minimal Rp. 500.000,- seperti sepeda motor kredit / non kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang modal lainnya.	
JUMLAH M		

KETERANGAN  
M : Memenuhi  
TM : Tidak Memenuhi  
Termasuk mustahik bila seorang muslim **minimal memenuhi 9 variabel**

7. Ketua dan 2 anggota UPZ melakukan survey kelayakan untuk menerima bantuan modal usaha (mustahik) sesuai dengan ashnaf (fakir miskin).

Kunjungan lapangan dilakukan untuk mengamati kondisi fisik, lingkungan sekitar dan kebutuhan yang diperlukan. Mengidentifikasi kebutuhan bantuan modal untuk memulai usaha yang baru atau mengembangkan usaha yang telah dijalankan



8. Tim UPZ menyalurkan bantuan modal usaha kepada rehabilitan sesuai dengan yang telah direncanakan. Penyaluran bantuan modal usaha diberikan secara langsung kepada rehabilitan

dengan didampingi oleh keluarga. Penyerahan secara resmi dengan mengundang BAZNAS Provinsi Jawa Tengah, takmir masjid dan perangkat desa sekitar rumah sakit.



9. Perwakilan tim UPZ melakukan pendampingan dan evaluasi memastikan keberhasilan dan keberlanjutan usaha. Pendampingan diberikan setelah bantuan modal usaha disalurkan hal ini membantu rehabilitan mengatasi tantangan dalam menjalan usaha. Kunjungan lapangan dilakukan secara berkala untuk memantau perkembangan usaha yang dijalankan dan memberi dukungan psikososial yang berkelanjutan untuk membantu mengatasi stres atau kondisi kejiwaannya selama mengelola usaha serta memberi motivasi dan apresiasi atas pencapaian rehabilitan.



## HASIL INOVASI (589/600)

Hasil dari inovasi BPR BERKAH antara lain :

1. Mengurangi re-admisi rawat inap rehabilitan.

Kegiatan kemandirian yang produktif akan berdampak pada kestabilan klinis kejiwaan, antara lain mampu menghadapi tekanan hidup, kemampuan mengendalikan emosi, komunikasi jelas dan terarah, mampu menjaga hubungan interpersonal yang positif dan berfungsi secara efektif dalam kehidupan sehari-hari. Bantuan modal usaha meningkatkan ekonomi rehabilitan, sehingga mereka mampu mencukupi kebutuhan pengobatan. Dengan adanya sumber pendapatan yang stabil dari wirausaha yang dijalankan, rehabilitan dapat memastikan bahwa mereka memiliki cukup dana untuk melanjutkan pengobatan tanpa terjadinya putus obat.

2. Meningkatkan kemandirian rehabilitan secara ekonomi dengan berhasil menjalankan usaha sendiri dari usaha kecil yang berkembang berkontribusi pada pendapatan. Tn. A merasakan manfaat signifikan setelah menerima bantuan berupa alat pembuat keripik singkong. Sebelumnya, ia hanya menjual keripik yang dibeli dari pemasok, dengan bantuan dari BPR Berkah, kini dapat memproduksi keripik sendiri dan produksinya terus meningkat dari hari ke hari. Ia juga telah mengembangkan berbagai varian rasa seperti balado, keju, manis, barbeque, dan original, serta mendapatkan label halal untuk produknya. Tn. P rehabilitan pengrajin batu bata, sebelumnya mampu memproduksi sekitar 250 batu bata per hari, dengan total 10.000 batu bata dalam 3 bulan, setelah menerima bantuan berupa alat pelumat tanah, produksinya meningkat secara signifikan, kini dapat membuat 400 hingga 425 batu bata per hari, dengan total produksi mencapai 10.000 batu bata dalam waktu satu bulan. Tn. R selama menjalani perawatan di RSJD Dr. Arif Zainudin, aktif mengikuti kegiatan pelatihan membuat batik, setelah menjalani perawatan dan memenuhi kriteria sebagai mustahik penerima bantuan modal usaha produktif, BPR Berkah memberikan bantuan berupa seperangkat alat pembuat batik yang kini mulai dipasarkan karya batiknya dan hasilnya semakin berkembang. Tn. S merasakan manfaat yang signifikan setelah menerima bantuan berupa seperangkat alat pijat, yang digunakannya untuk menjalankan usaha sebagai tukang pijat. Dengan alat tersebut dapat melayani 30 hingga 35 pelanggan per bulan, masing-masing dikenakan tarif Rp 50.000. Hasilnya, pendapatan mencapai Rp 1.750.000 per bulan. Ny. S menerima bantuan berupa seperangkat alat memasak yang digunakannya untuk memproduksi makanan yang kemudian dipasarkan. Sebelum mendapatkan bantuan modal usaha, penghasilan bulanannya berkisar antara Rp 500.000 hingga Rp 1.000.000. Setelah menerima bantuan, penghasilannya meningkat secara signifikan, mencapai antara Rp 1.250.000 hingga Rp 2.000.000 per bulan. Tn. S memiliki usaha berdagang makanan, namun karena belum memiliki alat penyimpanan yang memadai, dagangannya mudah membusuk. Melihat kondisi ini, BPR berkah memberikan bantuan berupa kulkas untuk membantu mengawetkan dagangan, sehingga kualitas makanan tetap terjaga dan usahanya bisa berkembang lebih baik.



Tn. A rehabilitan pembuat keripik singkong



Tn. P rehabilitant pembuat batu bata



Tabel Produksi dan Pendapatan Tn. P

TABEL PRODUKSI DAN PENDAPATAN BATU BATA

Bulan Ke	Sebelum		Setelah	
	Jumlah Produksi (biji)	Pendapatan	Jumlah Produksi (biji)	Pendapatan
1	7.500	5.250.000	12.000	8.400.000
2	7.558	5.290.600	12.100	8.470.000
3	7.619	5.333.300	12.200	8.540.000
4	7.488	5.241.600	12.400	8.680.000
5	7.500	5.250.000	12.500	8.750.000
6	7.485	5.239.500	12.550	8.785.000
7	7.450	5.215.000	12.400	8.680.000
8	7.415	5.190.500	12.500	8.750.000
9	7.500	5.250.000	12.600	8.820.000
10	7.380	5.166.000	12.650	8.855.000
11	7.345	5.141.500	12.700	8.890.000
12	7.310	5.117.000	12.750	8.925.000



Tn. R rehabilitan pengrajin batik



Tn. S rehabilitan tukang pijat







Ny. S Rehabilitan pedagang makanan



Tn. S rehabilitan pedagang makanan

3. Meningkatkan kepercayaan diri karena mampu berkontribusi secara positif. Kepercayaan diri memiliki manfaat positif baik secara pribadi maupun sosial, antara lain :
  - a. Meningkatkan kesejahteraan rehabilitan. Bantuan modal usaha yang diberikan kepada rehabilitan memberikan peluang mencapai stabilitas finansial yang meningkatkan kepercayaan dirinya.
  - b. Memberikan motivasi dan komitmen. Rehabilitan lebih dihargai dan hasil positif usaha yang dijalankan meningkatkan motivasi mengembangkan usaha dan berkomitmen dalam berwirausaha.
  - c. Menguatkan identitas dan harga diri. Keberhasilan berwirausaha memperkuat rasa identitas dan harga diri yang meningkatkan pandangan positif terhadap rehabilitan.
  - d. Menciptakan hubungan sosial yang kuat. Hubungan sosial kuat mendukung proses rehabilitasi dan meningkatkan peluang keberhasilan berwirausaha dengan menciptakan lingkungan saling mendukung dan menguatkan.
4. Mengurangi stigma di masyarakat dengan mengakui potensi rehabilitan. Berkurangnya stigma membawa manfaat signifikan, baik bagi rehabilitan maupun masyarakat secara umum. Persepsi masyarakat tentang pasien jiwa dapat berubah. Ini membantu meruntuhkan stereotip negatif dan meningkatkan pemahaman pasien jiwa dapat menjalani kehidupan produktif dan mandiri.



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH

**RSJD Dr. ARIF ZAINUDIN**

Jalan Ki Hajar Dewantoro 80 Jebres Kotak Pos 187 Surakarta 57126

Telepon. (0271) 641442 Faksimile. (0271) 648920

E-mail : rsjsurakarta@jatengprov.go.id Website : <http://rsjd-surakarta.jatengprov.go.id>

## SURAT PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sri Mulyani, SKM, M.KM  
Tempat, tanggal lahir : Semarang, 02 September 1977  
Jabatan : Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Madya  
Instansi/RS : Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin  
Alamat : Jalan Ki Hajar Dewantoro 80, Jebres, Surakarta  
Nomor Telepon : (0271) 641442  
Fax Kantor : (0271) 648920  
Nomor Hp : 081329470598  
Alamat email : rsjsurakarta@jatengprov.go.id  
Judul Makalah : BPR BERKAH (Bantuan Peduli Rehabilitan untuk Berkarya Mandiri dan Amanah)  
Kategori : K2 – *Corporate Social Responsibility*

Dengan ini menyatakan bahwa makalah yang dikirim untuk mengikuti lomba PERSI AWARDS, tidak keberatan bila akan dipublikasikan oleh PERSI pusat dengan tujuan untuk menyebarkan pengetahuan dan pengalaman dalam manajemen Rumah Sakit.

Mengetahui,  
Direktur RSJD Dr. Arif Zainudin  
Provinsi Jawa Tengah



Surakarta, 5 September 2024  
Penulis,

Sri Mulyani, SKM, M.KM  
NIP. 19770902 200312 2 007