



**POJOK PRODUKSI SOEDJARWADI PEDULI PEMULIHAN JIWA
(SI DJARWA PULIH)**

Makalah ini diajukan untuk mengikuti lomba PERSI-AWARD 2024
Kategori "*Corporate Social Responsibility (CSR)*"

Penyusun :
MARTIANI, S. Psi., M.Psi., PSIKOLOG

**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI
2024**

POJOK PRODUKSI SOEDJARWADI PEDULI PEMULIHAN JIWA

(SI DJARWA PULIH)

Katagori: *Corporate Social Responsibility (CSR)*

1. RINGKASAN

Inovasi SI DJARWA PULIH merupakan sebuah program untuk mengupayakan pemulihan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Inovasi muncul karena kondisi ODGJ yang tidak produktif, seperti ketiadaan kegiatan dan pekerjaan, hendra dalam berinteraksi sosial, serta harga diri rendah karena merasa tidak berguna dan menjadi beban di masyarakat. Inovasi dilakukan dengan pemberian stimulasi pojok produksi/ modal usaha bagi ODGJ yang sebelumnya diberikan terapi vokasional.

Inovasi yang diawali tahun 2022 memiliki dampak:

1. Meningkatkan produktivitas ODGJ, dilihat dari: meningkatnya keberfungsian ODGJ dan peningkatan ODGJ bekerja sebanyak 26 orang.
2. Meningkatkan rata-rata penghasilan ODGJ sebesar 67%..
3. Meningkatkan rata-rata harga diri ODGJ sebesar 75%

2. LATAR BELAKANG

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mengalami permasalahan kompleks. Permasalahan ODGJ terkait gejala yang dialami, seperti halusinasi, waham, perubahan suasana perasaan, serta permasalahan stigma dari masyarakat. Stigma dari Masyarakat menyebabkan ODGJ kurang memiliki kesempatan yang sama dalam memperoleh pekerjaan, pendidikan/latihan, serta perlakuan diskriminatif lainnya. Adanya individu dengan gangguan jiwa juga meningkatkan *cost* dan beban ekonomi tidak hanya bagi keluarganya tetapi juga negara.

Hasil penelitian Mosaya, dkk (2014) dikuatkan hasil penelitian Rinawati & Alimansyur (2016) menunjukkan bahwa kondisi ODGJ yang tidak produktif, tidak bekerja dan tidak berpenghasilan membuat seseorang kehilangan kesempatan untuk menunjukkan aktualisasi dirinya. Hal itu memungkinkan ODGJ mengalami harga diri rendah, serta menimbulkan stigma yang akan berdampak negatif pada ODGJ.

Hasil asesmen awal terhadap ODGJ yang mendapat layanan Rehabilitasi Psikososial RSJD dr. RM SOEDJARWADI menunjukkan bahwa ODGJ tidak memiliki aktivitas positif dan terkendala oleh kurang tersedianya lapangan pekerjaan dikarenakan penurunan keberfungsian di masyarakat. Data awal menunjukkan bahwa sejumlah 74% ODGJ belum memiliki pekerjaan dan penghasilan. Adapun 26% lainnya bekerja serabutan dengan penghasilan tak menentu. Selain itu didapatkan data hasil wawancara awal bahwa ODGJ merasa tidak berharga dan tidak dibutuhkan di masyarakat. Hal ini menggambarkan mengenai kondisi harga diri ODGJ yang rendah.

ODGJ tidak hanya membutuhkan dukungan ekonomi saja tetapi juga memerlukan sistem dukungan sosial yang mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental dan penilaian/penghargaan untuk menjalani program pemulihan (*recovery*) dan menghadapi stigma di masyarakat (Rinawati & Alimansyur, 2016).

Berdasarkan permasalahan di atas RSJD Dr. RM SOEDJARWADI melalui Instalasi Rehabilitasi Psikososial hadir dengan inovasi SI DJARWA PULIH sebagai bentuk kepedulian dan tanggungjawab rumahsakit kepada masyarakat, khususnya ODGJ sebagai kelompok rentan. Inovasi SI DJARWA PULIH hadir untuk memberikan stimulan pojok produksi/modal usaha kepada ODGJ yang sebelumnya telah dibekali dengan terapi vokasional. Inovasi ini bertujuan menyiapkan ODGJ untuk kembali terintegrasi dengan masyarakat agar Kembali pulih dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

3. TUJUAN

A. Tujuan Umum

Memberikan dukungan sosial kepada ODGJ agar mendapatkan kesempatan yang sama dalam mewujudkan kualitas hidup yang lebih baik.

B. Tujuan Khusus

1. Meningkatkan produktivitas ODGJ. Inovasi SI DJARWA PULIH memberikan kegiatan positif, meningkatkan kemampuan bekerja pada ODGJ, dan juga meningkatkan keberfungsian sosial. ODGJ yang awalnya tidak memiliki kegiatan/pekerjaan dapat memiliki usaha dari stimulan yang diberikan. Adanya pekerjaan meningkatkan kepercayaan diri dalam berinteraksi dengan lingkungan.
2. Meningkatkan kemandirian finansial. ODGJ yang telah memiliki pojok produksi, diberikan motivasi dan dukungan berkelanjutan untuk menjalankan pojok produksi yang dimiliki sehingga ODGJ memiliki penghasilan dan dapat mandiri secara finansial.
3. Meningkatkan harga diri (*self esteem*). ODGJ yang diberikan dukungan bantuan modal usaha dan motivasi menjalankan usaha, merasa dirinya diterima dan dihargai. Hal ini dapat memberikan penegasan bahwa dirinya mampu berkarya serta mampu mandiri secara finansial. Persepsi positif bahwa ia diterima lingkungan dan bukti keberhasilan finansial akhirnya mampu meningkatkan harga diri ODGJ.

4. LANGKAH-LANGKAH

Adapun langkah-langkah dalam penerapan inovasi adalah sebagai berikut:

A. LANGKAH PERSIAPAN

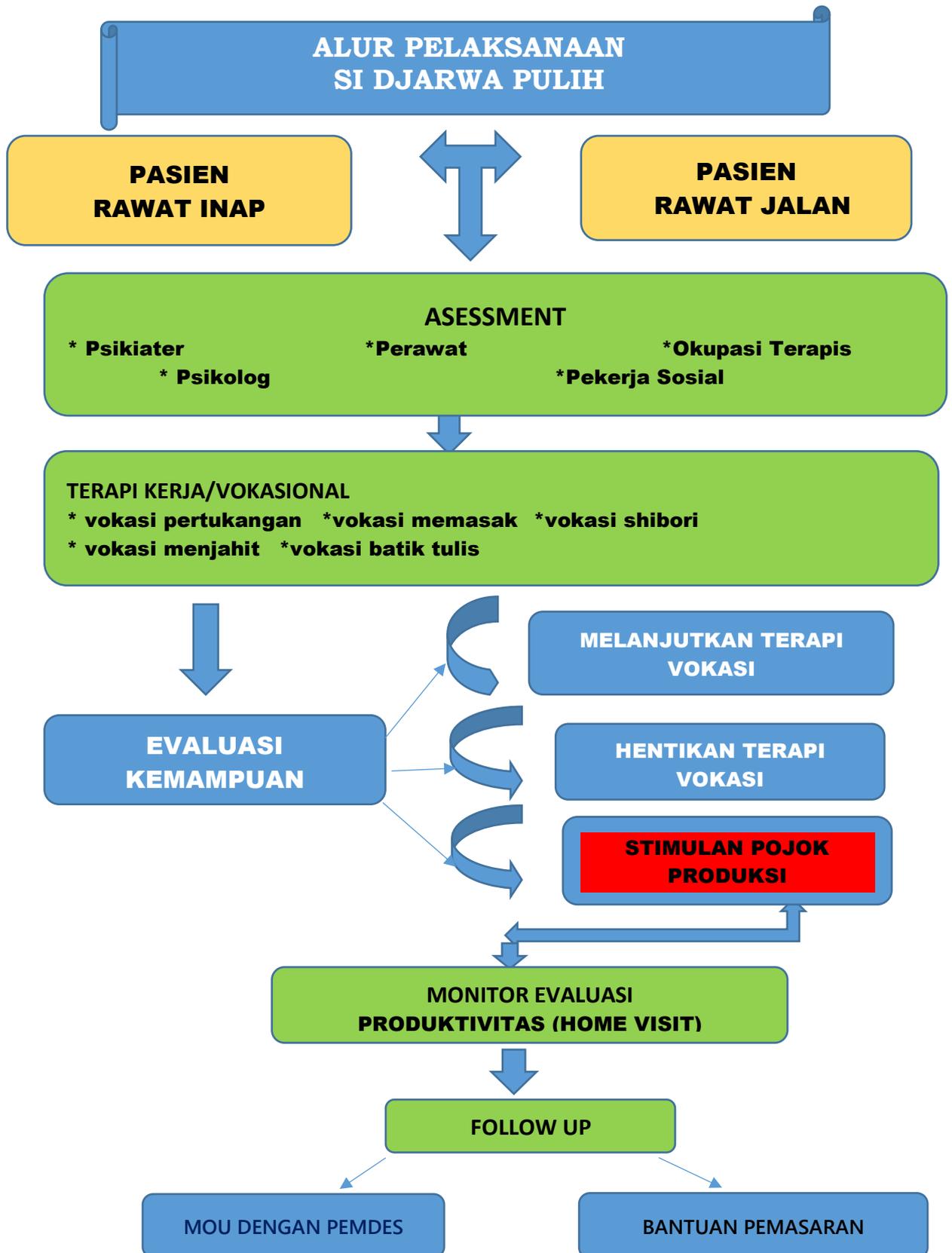
1. Koordinasi dengan *stakeholder* terkait rencana program dan penyediaan dukungan anggaran dari rumah sakit yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), sehingga program SI DJARWA PULIH mendapatkan jaminan keberlanjutan program karena telah tersedia dana untuk menjalankan program.
2. Membentuk dan menugaskan tim pelaksana inovasi SI DJARWA PULIH yang akan melaksanakan program.
3. Menetapkan kriteria ODGJ yang mendapatkan terapi psikososial. Adapun kriteria ODGJ yang mendapat terapi vokasional adalah sebagai berikut:
 - a) Diagnosa ODGJ berat (Skizofrenia, depresi, gangguan afektif bipolar, skizoafektif)

- b) Pasien bukan Retardasi Mental sedang dan berat, yang dibuktikan dengan skor IQ >55.
- c) Pasien tidak dalam kondisi gelisah/ kondisi relatif stabil, yang dibuktikan dengan hasil skor PANSS EC < 15/ sub item kurang atau sama dengan 5.
- d) Pasien memiliki fungsi kognitif masih cukup baik (skor MMSE>20)
- e) Pasien memiliki kemampuan berkomunikasi cukup baik.

B. LANGKAH PELAKSANAAN

1. Profesional Pemberi Asuhan (PPA) melakukan seleksi kemampuan ODGJ dalam mengikuti terapi di rehabilitasi psikososial, dan sekaligus melakukan asesmen bakat dan minat ODGJ. Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang melakukan seleksi dan asesmen adalah dokter, psikolog, perawat, terapis okupasi, dan pekerja sosial;
2. Pemberian terapi psikososial bagi ODGJ yang lolos seleksi dan telah diasesmen bakat minat. Terapi psikososial berupa terapi pre vokasional dan terapi vokasional. Terapi pre vokasional bertujuan untuk menyiapkan ODGJ memasuki terapi vokasional. Layanan yang diberikan Misalnya: psikoedukasi, konseling, latihan keterampilan sosial, latihan mengelola emosi, terapi modalitas). Selain itu ODGJ juga memperoleh terapi vokasional (latihan kerja) sesuai hasil asesmen bakat dan minat. Vokasi yang tersedia adalah vokasi menjahit, memasak, batik tulis, batik shibori, dan pertukangan. Masing-masing vokasional telah memiliki SDM pembimbing pasien yang tersertifikasi;
3. Pembimbing pasien dan PPA melakukan evaluasi perkembangan kondisi dan keterampilan ODGJ dalam bekerja setelah 8 kali pertemuan. Hasil evaluasi berupa rekomendasi untuk: melanjutkan terapi vokasioanal, tidak melanjutkan terapi, atau layak menerima bantuan modal pokok produksi;
4. Merekomendasikan ODGJ yang akan menerima stimulan/bantuan pokok produksi berdasarkan hasil evaluasi integratif antara PPA dan pembimbing pasien;
5. Tim pelaksana program melakukan *Survey* dan penilaian *prospek* usaha di lingkungan tempat ODGJ tinggal;
6. Petugas rehabilitasi psikososial mengajukan stimulant pokok produksi kepada tim pengadaan untuk diberikan kepada ODGJ berupa bahan dan alat yang sesuai dengan bakat dan minat yang telah dilatihkan;

7. Realisasi bantuan/stimulan dan penyerahan bantuan pokok produksi kepada ODGJ;
8. Monitoring dan evaluasi produktivitas ODGJ ketika di rumah. Monitor dan evaluasi dilakukan dengan cara kunjungan rumah (*home visit*);
9. Melakukan tindak lanjut berupa kerjasama (MOU) antara rumah sakit dengan Pemerintah Desa tempat ODGJ tinggal untuk pemantauan produktivitas dan juga bantuan promosi hasil karya ODGJ melalui Badan Usaha Milik Desa (BUMDES);
10. Melakukan tindak lanjut program melalui bantuan pemasaran. RSJD dr. RM. SOEDJARWADI memfasilitasi penyerapan hasil karya ODGJ melalui bantuan pemasaran. Adapun bantuan pemasaran yang dilakukan secara rutin melalui kegiatan lelang hasil karya rehabilitant (LARIS LOKER) yang dilakukan setiap pekan. Sedangkan bantuan pemasaran secara insidental dilakukan dalam *even-even* tertentu, misalnya pameran hasil karya rehabilitan. Dukungan pemasaran juga dilakukan melalui media sosial seperti Whatsapp dan Instagram. Adapun alur pelaksanaan SI DJARWA PULIH dapat dilihat pada gambar bagan di bawah ini:



Gambar 1. Alur Pelaksanaan SI DJARWA TANGGUH

5. HASIL INOVASI

Inovasi SI DJARWA PULIH mulai dilaksanakan pada bulan Januari 2022, dan sampai saat ini (Agustus 2024) memiliki hasil sebagai berikut:

1. Meningkatnya produktivitas ODGJ yang dilihat dari kemampuan bekerja dan keberfungsian umum yang lebih baik. Inovasi SI DJARWA PULIH memberikan pekerjaan kepada 26 ODGJ yang sebelumnya belum memiliki pekerjaan. Evaluasi dilakukan dengan melakukan pendataan terhadap pekerjaan ODGJ penerima stimulan pojok produksi. Inovasi SI DJARWA PULIH memberikan stimulasi kepada ODGJ yang awalnya tidak memiliki kegiatan/pekerjaan sehingga memiliki usaha dari stimulan yang diberikan oleh rumah sakit. Selain itu Inovasi SI DJARWA PULIH juga meningkatkan keberfungsian ODGJ secara umum. Sebelum adanya inovasi, rata-rata keberfungsian ODGJ berada pada skor 34,9 (interpretasi: Beberapa disabilitas dalam hubungan dengan realitas dan komunikasi, disabilitas berat dalam beberapa fungsi). Setelah adanya inovasi, rata-rata keberfungsian ODGJ meningkat menjadi skor 80,1 (interpretasi: Gejala sementara dan dapat diatasi, disabilitas ringan dalam sosial). Penilaian keberfungsian dilakukan dengan menggunakan skala GAF (*Global assessment of Functioning*).
2. Meningkatnya kemandirian secara finansial sebesar 66.6%. Sebelum inovasi SI DJARWA PULIH, rerata penghasilan ODGJ perbulan Rp 600.000,-, kemudian setelah adanya inovasi rerata penghasilan menjadi Rp 1.000.000,-. ODGJ yang telah memiliki pojok produksi secara konsisten diberikan motivasi dan dukungan berkelanjutan untuk menjalankan pojok produksi sehingga ODGJ memiliki penghasilan dan dapat mandiri secara finansial. Kemandirian secara finansial dievaluasi dari data penghasilan ODGJ yang bekerja/berkegiatan dari stimulasi pojok produksi.
3. Meningkatkan harga diri (*self esteem*) pada ODGJ sebesar 75 %. Rata-rata skor *self esteem* sebelum adanya inovasi berada pada skor 19,8 dan setelah adanya inovasi SI DJARWA PULIH, meningkat skornya menjadi 35,4. Harga diri (*self esteem*) pada ODGJ diukur dengan skala RSES

(*Rosenberg Self Esteem Scale*). ODGJ yang diberikan dukungan berupa bantuan modal usaha dan berhasil menjalankan usahanya maka akan merasa dirinya diterima dan dihargai. Hal itu dapat memberikan penegasan bahwa dirinya mampu berkarya serta mampu mandiri secara finansial. Persepsi positif dalam penerimaan lingkungan dan keberhasilan secara finansial akhirnya mampu meningkatkan harga diri ODGJ.

Keberlanjutan dari inovasi SI DJARWA PULIH dijamin dengan adanya ketersediaan dana rutin setiap tahun dari dana APBD RSJD SOEDJARWADI. Dana tersebut dialokasikan untuk pemberdayaan masyarakat, yang dalam hal ini dipergunakan untuk memberikan bantuan pokok produksi kepada ODGJ. Selain itu terdapat dana tambahan yang berasal dari bantuan sukarela pegawai (GELIBU), dan juga dari Unit Pengelola Zakat (UPZ), dan Paguyuban Kristiani.

Jaminan keberlanjutan inovasi juga dilakukan dengan monitor dan evaluasi produktivitas ODGJ Ketika di rumah. Monitor dilakukan dengan *home visit* ke lokasi pasien yang dilakukan oleh tim inovasi, tim Keswamas dan Tim Rehabilitasi Psikososial. Hasil dari monitor dan evaluasi membuahkan tindak lanjut berupa:

1. Meningkatkan Kerjasama (MOU) dengan Pemerintah Desa setempat, di mana ODGJ tinggal. Kerjasama bertujuan untuk berkolaborasi melakukan pengawasan terhadap Kesehatan maupun produktivitas ODGJ ketika berada di masyarakat. Apabila terdapat kendala atau permasalahan terhadap ODGJ maka dapat dilakukan penanganan lebih awal.
2. Memberikan bantuan fasilitas pemasaran terhadap hasil karya ODGJ. Bantuan pemasaran dilakukan di dalam rumah sakit maupun di luar rumah sakit. Di dalam rumah sakit bantuan pemasaran dilakukan dengan metode lelang hasil karya (LARIS LOKER) yang dilakukan rutin setiap pekan. Selain itu terdapat gallery hasil karya rehabilitant yang digunakan untuk men-*display* hasil karya ODGJ. Bantuan pemasaran dengan media sosial juga dilakukan seperti melalui grup WA, dan Instagram. Bantuan pemasaran di luar RS dilakukan dengan mengadakan pameran hasil karya pada *even* tertentu. Selain itu dilakukan kerjasama dengan Badan Usaha Milik Desa (Bumdes) untuk dibuatkan galeri di desa.

3. Memfasilitasi dan memberikan wadah pada ODGJ untuk bergabung dalam komunitas, menjadi pelatih pembuatan suatu karya. Saat ini beberapa ODGJ telah menjadi *coach* pembuatan batik shibori bagi sesama pasien dan juga pelatih bagi warga desanya. Kegiatan tersebut semakin meningkatkan kepercayaan diri ODGJ.

Daftar Pustaka

Rinawati, F., Alimansur, M., (2016). Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 5 No. 1*.

Mosanya, T.J., Adelufosi, A.O., Adebowale, O.T., Ogunwalie, A., Adebayo, O.K. (2014). Self-stigma, quality of life and schizophrenia: An outpatient clinic survey in Nigeria. *International Journal of Social Psychiatry*. 2014, Vol. 60(4) 377– 386. DOI: 10.1177/0020764013491738.



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT JiWA DAERAH Dr. RM. SOEDJARWADI
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT JiWA DAERAH Dr. RM. SOEDJARWADI
PROVINSI JAWA TENGAH
NOMOR : 072.2/11365 TAHUN 2024

TENTANG
PENETAPAN PESERTA LOMBA PERSI AWARD TAHUN 2024
RUMAH SAKIT JiWA DAERAH Dr. RM. SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH

DIREKTUR RUMAH SAKIT JiWA DAERAH Dr. RM. SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH

- Menimbang : a. bahwa untuk mendukung pelaksanaan Lomba Persi Award Tahun 2024 yang diharapkan dapat membawa manfaat bagi rumah sakit maupun masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung maka perlu ditetapkan kepesertaan lomba;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu diatur dengan penetapan Keputusan Direktur tentang Peserta Lomba Persi Award Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah dirubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2023 tentang Cipta Kerja;
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2014 tentang Pedoman Inovasi Pelayanan Publik;
8. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 74 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Kelas A;
9. Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor 821.2/701/2023 tanggal 1 September 2023 tentang Pengangkatan dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
PERTAMA : Menetapkan Peserta Lomba Persi Award Rumah Tahun 2024 Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dengan kepesertaan sebagaimana tercantum dalam lampiran Keputusan ini.
- KEDUA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapannya, maka akan dilakukan perbaikan kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Klaten
Pada tanggal 6 September 2024
DIREKTUR RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI
PROVINSI JAWA TENGAH



SETYOWATI RAHARJO

LAMPIRAN
 KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT
 Jiwa Daerah Dr. RM. SOEDJARWADI
 PROVINSI JAWA TENGAH
 NOMOR 072.2/11365 TAHUN 2024
 TENTANG
 PENETAPAN PESERTA LOMBA PERSI
 AWARD TAHUN 2024
 RUMAH SAKIT Jiwa Daerah Dr. RM.
 SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH

PESERTA LOMBA PERSI AWARD TAHUN 2024
 RUMAH SAKIT Jiwa Daerah Dr. RM. SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH

NO	KATEGORI	JUDUL	PENANGGUNG JAWAB
1	2	3	4
1	<i>Kode Etik dan Perilaku Rumah Sakit</i>	PERKUAT KODERSI (Penerapan dan Penguatan Kode Etik Rumah Sakit)	WAHYU REKNONINGSIH, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J
2	<i>Corporate Social Responsibility</i>	SI DJARWA PULIH (Pojok Produksi Soedjarwadi Peduli Pemulihan Jiwa)	MARTIANI, S.Psi, M.Psi, Psikolog
3	<i>Green Hospital</i>	PESONA SOEDJARWADI (Pemanfaatan Sisa Bahan Organik Menjadi Media Terapi Vokasional Pasien Rehabilitasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi)	EFFINA WIDOSARI, A.Md.Gz
4	<i>Health Service Daring Crisis</i>	PELITA MERINDU (Peduli Kesehatan Mental Remaja Melalui Pelayanan Kerjasama Terpadu)	dr. ENI KUSUMAWATI, Sp.KJ, M.Kes
5	<i>Healthcare Workers' Wellbeing</i>	PENDEKAR JERA PINJOL (Penyelesaian Derita Karyawan dari Jeratan Pinjaman Online)	AGUNG WIBOWO, SH, ME, MA
6	<i>Leadership and Management</i>	SADEWA (Sistim Administrasi dan Evaluasi Kepegawaian) Aplikasi Pengendalian Kinerja dan Mutu dalam Genggaman	dr. ALHAQ NAFSI SETYAWAN, MARS
7	<i>Quality and Patient Safety</i>	PEMANIS GUWA SALUT (Perawatan Humanis Gangguan Jiwa Bangsal Akut)	KUAT PRASETYO, AMK
8	<i>Innovation in Health Care IT</i>	RADEN MAS MATUR SADEWA (Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Melalui Fitur Aplikasi SADEWA)	dr. ZAKA SUSETYAWAN DHARMAWHARDANA, Sp.B
9	<i>Customer Service, Marketing and Public Relation</i>	KONEKSI (Komunikasi, Informasi dan Edukasi Psikiatri) Dalam Meningkatkan Kemandirian Perawatan ODGJ Pasca Ranap Inap	SAKTIYONO, S.Kep, Ners

DIREKTUR RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI
 PROVINSI JAWA TENGAH



SETYOWATI RAHARJO