

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
DI SEKSI P2PTM (PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK  
MENULAR) DAN KESEHATAN JIWA BIDANG PENCEGAHAN DAN  
PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA**

**GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM PENCEGAHAN DAN  
PENGENDALIAN PENYAKIT SKIZOFRENIA DI KOTA SURABAYA  
BULAN JANUARI – SEPTEMBER TAHUN 2019**



**Oleh:  
ADILAH ANINDITO DIFA PUTRI  
NIM. 101611133083**

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2020**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
DI SEKSI P2PTM (PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK  
MENULAR) DAN KESEHATAN JIWA BIDANG PENCEGAHAN DAN  
PENGENDALIAN PENYAKIT  
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA**

Disusun oleh:  
ADILAH ANINDITO DIFA PUTRI  
NIM. 101611133083

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen,

Tanggal 3 Maret 2020

Dr. Santi Martini, dr., M. Kes  
NIP. 196609271997022001

Pembimbing di Dinas Kesehatan Kota Surabaya,

Tanggal 3 Maret 2020

Sufiah Rahmawati, SKM., M.Kes  
NIP. 196612181991032004

Mengetahui  
Ketua Departemen Epidemiologi,

Tanggal 3 Maret 2020

Dr. Atik Choirul Hidajah, dr., M.Kes  
NIP. 19681102199822001

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

1. Selama tahun 2018 – September 2019 prevalensi gangguan jiwa di Kota Surabaya terjadi penurunan. Jenis gangguan jiwa tertinggi adalah skizofrenia. Gangguan Jiwa terjadi lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki.
2. Selama tahun 2018 – September 2019 prevalensi skizofrenia di Kota Surabaya tidak ada perubahan signifikan tetapi terjadi peningkatan kasus. Skizofrenia terjadi lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki. Prevalensi skizofrenia tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Keputih.
3. Kegiatan pencegahan penyakit skizofrenia yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya berupa skrining gangguan jiwa (SRQ-20), sosialisasi dan edukasi terkait kesehatan jiwa dan JIRONA (Jiwa, Rokok dan NAPZA).
4. Kegiatan pengendalian penyakit skizofrenia yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya berupa posyandu kesehatan jiwa, pendampingan pasien gangguan jiwa oleh dokter spesialis kesehatan jiwa di puskesmas dan liponsos, pembentukan kader kesehatan jiwa dan pembentukan tim pelaksana kesehatan jiwa masyarakat (TPJKM).
5. Upaya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk menurunkan atau mencegah penyakit skizofrenia antara lain:
  - a. Upaya promotif berupa edukasi jiwa bagi masyarakat di seluruh wilayah puskesmas bekerjasama dengan Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) Jawa Timur dan Tim Teknis Kesehatan Jiwa Propinsi Jawa Timur.
  - b. Upaya preventif berupa sosialisasi deteksi dini gangguan jiwa bagi kader dan masyarakat.
  - c. Upaya kuratif berupa pemberian terapi dan pendampingan bagi penderita skizofrenia.
  - d. Upaya rehabilitatif berupa memantau gejala fisik dan psikis penderita skizofrenia yang dinyatakan stabil dan memberikan pelatihan keterampilan, memberikan kesempatan bekerja dan TPJKM Kota Surabaya melakukan kunjungan dan memotivasi keluarga penderita skizofrenia.
6. Berdasarkan hasil wawancara pada pemegang program kesehatan jiwa Dinas Kesehatan Kota Surabaya diperoleh daftar masalah pada program pencegahan dan pengendalian penyakit skizofrenia berupa beberapa puskesmas di Surabaya memiliki kader jiwa kurang

dari yang telah ditetapkan, stigma masyarakat yang masih kuat terkait masalah kesehatan jiwa dan kurangnya dukungan keluarga dalam mendampingi penderita skizofrenia.

7. Berdasarkan hasil prioritas masalah menggunakan metode USG yang dilakukan bersama 7 petugas Dinas Kesehatan Kota Surabaya di Seksi P2PTM dan Keswa diperoleh bahwa prioritas masalah program pencegahan dan pengendalian penyakit skizofrenia bulan Januari – September Tahun 2019 adalah kurangnya dukungan keluarga dalam mendampingi penderita skizofrenia.

## 5.2 Saran

1. Sosialisasi mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam merawat penderita skizofrenia selama proses pengobatan.
2. Pembuatan buku referensi bagi keluarga penderita skizofrenia terkait merawat penderita skizofrenia.
3. Menerapkan metode *Tele-Nursing* dalam mengingatkan keluarga penderita skiofrenia dalam merawat penderita skizofrenia.
4. Pembentukan *volunteer* (relawan) untuk mendampingi keluarga yang memiliki keterbatasan dalam merawat penderita skiozfrenia.
5. Pelayanan konsultasi yang ditujukan kepada penderita skizofrenia dan keluarga.
6. Pembentukan perkumpulan keluarga dan pelaksanaan acara *gathering* sesama keluarga penderita skizofrenia.