

EFEKTIVITAS MEDIA POSTER SEBAGAI IMPLEMENTASI KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI)

STRATEGY EARLY DETECTION AND APPLICATION OF SPATIAL ANALYSIS OF THE EVENTS OF SOUL DISORDERS IN GROBOGAN DISTRICT

Sutiyono^{1*}, Christina Nur W², Andri Triyono³

^{1,2,3} Universitas An Nuur Purwodadi

^{1*}ono@unan.ac.id, ²christina.widayati@yahoo.com, ³andri@unan.ac.id

^{1*} penulis korespondensi

Abstrak

Gangguan jiwa masih menjadi masalah serius di Indonesia, hal ini dikarenakan banyaknya kasus baru akibat kemajuan teknologi dan banyaknya bencana yang terjadi di Indonesia. di Kabupaten Grobogan pada tahun 2015, Kasus gangguan jiwa terjadi pada 649 orang. Dari angka tersebut 300 orang dialami oleh laki - laki dan 349 orang dialami oleh perempuan. Sedangkan dari peningkatan pertahun sebanyak 166 orang. Ini terjadi pada 89 kasus pada laki – laki dan 77 pada perempuan pada tahun 2016 (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh deteksi dini dengan kejadian gangguan jiwa di Kabupaten Grobogan, mengetahui pengaruh analisis spasial dengan kejadian gangguan jiwa di Kabupaten Grobogan dan Menerapkan strategi dalam menanggulangi kejadian gangguan jiwa di Kabupaten Grobogan. Metodologi Penelitian dengan Kuantitatif Research dengan Jenis penelitian korelasi dengan pendekatan cross-sectional dan Kualitatif Research. Pengambilan sampel dengan dengan Proporsive Random Sampel. Analisa data dibagi 2 yaitu analisis bivariat menggunakan chi square, dan analisis multivariat menggunakan analisis logistic. Sedangkan analisis Kualitatif menggunakan analisis isi. Berdasarkan hasil statistik dan analisis isi di dapatkan : ada pengaruh dari analisis spasial terhadap kejadian gangguan jiwa dengan P Value = 0,0001. Adanya pengaruh secara bersama sama antara deteksi dan analisis spasial terhadap kejadian gangguan jiwa di Kabupaten Grobogan dengan P Value = 0,0001. Adanya sebaran lokasi sesuai dengan sistem analisis spasial yang ada. Lokasi paling banyak adalah daerah yang kurang produktif dan rawan bencana. Analisis yang dominan dalam analisis SWOT adalah Adanya kekuatan yang ada dalam kesehatan jiwa dari kebijakan kesehaan jiwa. Sedangkan kelemahan dari kesehatan jiwa adalah stigma yang masih dominan pada orang- orang yang mengalami gangguan jiwa. Dari segi peluang terdapat kemauan dari keluarga untuk sembuh dan harapan adanya bantuan yang ada dalam pengobatan. Dan dari aspek ancaman yang paling dominan adalah factor kebutuhan ekonomi dan bencana.Terdapat pengaruh spasial terhadap kejadian gangguan jiwa dan adanya pengaruh yang secara bersama sama antara deteksi dan spasial terhadap kejadian gangguan jiwa di Kabupaten Grobogan. Meningkatkan masyarakat untuk menerima kehadiran orang dengan sakit jiwa, Serta petugas aktif dalam mendeteksi resiko lokasi rawan dengan gangguan jiwa.

Kata kunci: Spasial; Deteksi Dini; Gangguan Jiwa

Abstract

Mental disorders are still a serious problem in Indonesia, this is due to the many new cases due to technological advances and the many disasters that occur in Indonesia. in Grobogan District in 2015, cases of mental disorders occurred in 649 people. Of these, 300 were experienced by men and 349 by women. While from the annual increase of 166 people. This happened in 89 cases in men and 77 in women in 2016 (Profile of the District Health Office of Grobogan, 2016). This study aims to determine the effect of early detection with mental disorders in Grobogan Regency, determine the effect of spatial analysis with mental disorders in Grobogan Regency and Implement strategies in

tackling the incidence of mental disorders in Grobogan Regency. Research Methodology with Quantitative Research with the type of correlation research with cross-sectional approach and Qualitative Research. Condensing samples with Proporsive Random Samples. Data analysis was divided into two, namely bivariate analysis using chi square, and multivariate analysis using logistic analysis. Whereas Qualitative analysis uses content analysis. Based on statistical results and content analysis we get: there is an influence of spatial analysis on the incidence of mental disorders with P Value = 0,0001. There is a joint effect between detection and spatial analysis on the incidence of mental disorders in Grobogan Regency with P Value = 0,0001. The location distribution is in accordance with the existing spatial analysis system. The most locations are less productive and disaste prone areas. The dominant analysis in the SWOT analysis is the strength that exists in mental health from the mental health policy. While the weakness of mental health is the stigma that is still dominant in people who have mental disorders. In terms of opportunities there is the will of the family to heal and the hope for help in treatment. And the most dominant aspect of threats is the factor of economic needs and disasters. There is a spatial influence on the occurrence of mental disorders and the presence of a joint effect between detection and spatial on the incidence of mental disorders in Grobogan Regency. improve the community to accept the presence of people with mental illness, As well as active officers in detecting the risk of vulnerable locations with mental disorders.

Keywords: Spatial; Early detection; Mental disorders.

1. PENDAHULUAN

Banyaknya bencana yang terjadi di Indonesia merupakan salah satu meningkat nya prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) dalam masyarakat. Salah satu penyakit tidak menular yang terjadi di Indonesia adalah gangguan jiwa. Gangguan jiwa masih menjadi masalah serius di Indonesia, hal ini dikarenakan banyaknya kasus baru akibat kemajuan teknologi dan banyaknya bencana yang terjadi di Indonesia. Selain itu, kesehatan mental masih belum menjadi program prioritas utama kebijakan kesehatan nasional, namun dari angka yang didapatkan dari beberapa riset nasional menunjukkan bahwa penderita gangguan jiwa di Indonesia masih banyak dan cenderung mengalami peningkatan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan kasus yang terjadi di Kabupaten Grobogan pada tahun 2015. Kasus gangguan jiwa terjadi pada 649 orang. Dari angka tersebut 300 orang dialami oleh laki - laki dan 349 orang dialami oleh perempuan. Sedangkan dari peningkatan pertahun sebanyak 166 orang. Ini terjadi pada 89 kasus pada laki – laki dan 77 pada perempuan pada tahun 2016 (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, 2016).

Banyaknya kasus yang terjadi juga bisa disebabkan karena kurangnya deteksi dini dalam kesehatan mental. Menurut Keliat (2011) gangguan jiwa bisa dilihat dari adanya tingkah laku yang aneh, pembicaraan kacau, gangguan persepsi, dan kemunduran dalam fungsi tubuhnya baik dalam sosialisasi dan perawatan diri. Sebagian besar kesehatan jiwa didapat ketika pasien dibawa kepalayanan kesehatan yang ada. Pengetahuan yang terbatas mengenai penyebab, gejala dan pengobatan penyakit jiwa akan membuat individu merasa bahwa penyakit jiwa berasal dari roh- roh jahat, kutukan, hukuman atau bagian dari garis keturunan, padahal penyakit jiwa tersebut berasal dari diri individu itu sendiri. Salah satu upaya penting dalam penyembuhan dan pencegahan kekambuhan kembali adalah adanya pendidikan kesehatan untuk keluarga. Selain itu dukungan sosial dapat secara langsung memperkuat kesehatan jiwa pasien dan keluarga, berbagai macam dukungan tersebut dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dan konsekwensi negatifnya (Keliat, 2011).

Pentingnya pendidikan kesehatan deteksi dini kekambuhan gangguan jiwa yaitu untuk mengetahui dan menanggulangi kekambuhan gangguan jiwa secara dini dari tanda dan gejala yang muncul, selain itu juga merupakan awal usaha dalam memberikan kondisi yang kondusif bagi pasien.

Salah satu cara untuk mengurangi meningkatnya kasus gangguan jiwa juga diperlukan kontinuitas dalam tindakan pengobatan dan perawatan yang dilakukan oleh kader. Selama ini belum tercatat dengan baik masalah yang ada yang sudah tertangani pada pasien yang sudah sembuh dan pasien yang masih dalam pengobatan. Untuk meningkatkan pengobatan dan perawatan dalam pemantauan perkembangan diperlukan sebuah gambaran lokasi wilayah pasien dalam pemantauan.

Pengelolaan data spasial merupakan hal yang penting dalam pengelolaan data Sistem Informasi Geografi. Proses pengolahan dilakukan dengan menerapkan kaidah-kaidah relasional terkait secara simultan. Sistem Informasi Geografis (SIG) tidak hanya berfungsi untuk memindahkan / mentransformasi peta konvensional (analog) ke bentuk digital (digital map), lebih jauh lagi sistem ini mempunyai kemampuan untuk mengolah dan menganalisis data yang mengacu pada lokasi geografis menjadi informasi berharga (Handayani, 2008).

Berdasarkan dari latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan penelitian ini sebagai berikut : Apakah ada pengaruh deteksi dini dan analisis spasial terhadap kejadian gangguan jiwa di Kabupaten Grobogan ? dan Bagaimana menerapkan analisis spasial dan deteksi dini terhadap gangguan jiwa di Kabupaten Grobogan ?

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini antara lain; Mengetahui pengaruh analisis spasial dengan kejadian gangguan jiwa di Kabupaten Grobogan; Mengetahui pengaruh deteksi dini dengan kejadian gangguan jiwa di Kabupaten Grobogan; dan Menerapkan strategi dalam menanggulangi kejadian gangguan jiwa di Kabupaten Grobogan.

2. METODE PENELITIAN

Dasar Teori

a. Pengetian

Gangguan jiwa menurut Depkes RI (2009) adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial.

b. Klasifikasi Gangguan Jiwa

Klasifikasi berdasarkan Diagnosis gangguan jiwa menurut Dahlan (2009) dibagi menjadi Gangguan Jiwa Psikotik. Gangguan jiwa psikotik yang meliputi gangguan otak organik ditandai dengan hilangnya kemampuan menilai realita, ditandai waham (delusi) dan halusinasi, misalnya skizofrenia dan demensia.

c. Cara Mendeteksi Gangguan Jiwa

Tidak dikenalnya gangguan jiwa di pelayanan primer memiliki dampak terhadap pengelolaannya. Di pusat pelayanan primer, seperti di Puskesmas, terdapat suatu kegiatan pencatatan dan pelaporan mengenai setiap kasus yang datang ke Puskesmas. Apabila kasus gangguan jiwa tersebut tidak terdeteksi dengan baik, catatan dan laporan yang dibuat tidak akan menggambarkan keadaan yang sebenarnya. Dampaknya adalah tidak tersedianya obat-obatan yang diperlukan untuk tatalaksana gangguan tersebut secara cukup, karena dianggap kasusnya sedikit atau jarang, sehingga obat-obatan tersebut dialokasikan ke tempat-tempat lain, yang lebih membutuhkan. Hal ini akan merugikan pasien gangguan jiwa tersebut dan dapat menyebabkan hendaya yang lebih berat lagi (Pramujiwati, 2013)

d. Jenis Gangguan Jiwa

Deteksi dini gangguan jiwa termasuk dalam pencegahan sekunder pada psikiatri pencegahan (*preventif psychiatry*). Pencegahan sekunder didefinisikan sebagai deteksi dini dan pengobatan segera terhadap penyakit atau gangguan, dengan tujuan menurunkan prevalensi gangguan dengan

memperpendek lama sakit (Kaplan and Sadock, 1996). Dengan demikian peran tenaga medis dan paramedis cukup penting, karena kebanyakan pasien akan datang ke pusat pelayanan primer.

Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif Research dengan Jenis penelitian korelasi dengan pendekatan cross-sectional dan Kualitatif Research. Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Lokasi Penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Wilayah Dinas Kesehatan Groboogan pada bulan Maret sampai bulan September 2019. Sedangkan penelitian kualitatif melakukan wawancara mendalam. Ppopulasi dan sampel penelitian ini adalah semua UPTD Puskesmas di wilayah kerja puskesmas Kabupaten Grobogan dengan pengambilan sampel Proporsive Random Sampel secara dan pengambilan ke repsoden keluarga gangguan jiwa dengan sistematik random sampel. Analisis dengan Analisis Bivariat, Analisis Multivaria, Analisis Spasial, Analisis SWOT.

3. PEMBAHASAN

a. Analisis Statistik

Tabel 1 Hubungan Deteksi Jiwa Terhadap Kejadian Kesehatan Jiwa

		KESEHATAN JIWA			P Value
		Kurang	Baik	Total	
DETEKSI JIWA	Kurang	38 (38,8 %)	4 (4,1 %)	42 (42,9 %)	0,0001
	Baik	0 (0 %)	56 (57,1%)	56 (57,1 %)	
	Total	38 (38,8 %)	60 (61,2%)	98 (100 %)	

Berdasarkan Tabel 1 Dapat Disimpulkan Antara Deteksi Jiwa Dengan Kesehatan Jiwa Pada Responden Dalam Penelitian Tentang Strategi Deteksi Dini Dan Analisis Spasial Terhadap Kejadian Gangguan Jiwa Di Kabupaten Grobogan Dapat Di Tarik Kesimpulan : terdapat Hubungan Antara Deteksi Jiwa Dengan Kesehatan Jiwa Dengan $P_{value} = 0,0001$ ($P_{value} < 0,05$) Artinya Menerima H_a Terdapat Hubungan Antara Deteksi Jiwa Dengan Kejadian Gangguan Jiwa Di Kabupaten Grobogan. Berdasarkan hasil tersebut peneliti beranggapan bahwa responden yang memiliki manajemen diri baik akan lebih mampu mengatasi kejadian *stress* yang dialami dibandingkan dengan responden yang memiliki manajemen diri buruk. Dalam menggunakan strategi manajemen diri terhadap kejadian *stress*, maka seseorang akan berusaha mengarahkan perubahan perilakunya dengan mengubah aspek-aspek lingkungan atau dengan mengatur konsekuensinya menggunakan indikator manajemen diri (Nursalim, 2013). Manajemen diri sangat berperan penting dalam mencapai tujuan seseorang.

Tabel 2 Hubungan Spasial Terhadap Kejadian Kesehatan Jiwa

		KESEHATAN JIWA			P Value
		Kurang	Baik	Total	
SPASIAL	Kurang	30 (30,6 %)	25 (25,5 %)	55(56,1 %)	0,001
	Baik	8 (8,2 %)	35 (35,7 %)	43 (43,9 %)	
	Total	38 (38,8 %)	60 (61,2%)	98 (100 %)	

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan antara spasial dengan kesehatan jiwa pada responden dalam penelitian tentang strategi deteksi dini dan analisis spasial terhadap kejadian gangguan jiwa di Kabupaten Grobogan dapat di tarik kesimpulan adanya analisis spasial pada gngguan jiwa yang kurang akan menimbulkan seseorang terkena gangguan kesehatan jiwa 30,6 % (30 Responden) dan adanya spasial yang baik akan mendukung kesehatan jiwa yang baik sebesar 35,7 % (35 Responden). Selanjutnya terdapat hubungan antara spasial dengan kesehatan jiwa dengan $P_{\text{value}} 0,001$ ($P_{\text{value}} < 0,05$) artinya menerima H_a = terdapat hubungan antara spasial dengan kejadian gangguan jiwa di Kabupaten Grobogan

Tabel 3 Pengaruh Kesehatan Jiwa

Variabel	Constant	B	R	P Value
DETEKSI JIWA	- 25.705	23.454	0,89	0,997
SPASIAL	-1.841	1.658	0,17	0,0001

Berdasarkan Analisis Multivariat Pada Tabel 3 Dapat Disimpulkan Bahwa Adanya Pengaruh Dari Analisis Spasial Terhadap Kejadian Gangguan Jiwa P Value 0,0001. Sedangkan Variable Deteksi Jiwa Tidak Mempunyai Pengaruh Yang Signifikan Terhadap Gangguan Jiwa P Value 0,89. Selain Itu Terdapat Hubungan Yang Negative Antara Analisis Spasial Dengan Kesehatan Jiwa Dan Nilai Koefisien Korelasi Sangan Rendah/ Tidak Terjadi Ikatan Yang Sempurna (0,17). Selanjutnya Sehingga Persamaan Regresi Logistic Adalah Log Deteksi Jiwa = $-1.841+1.658$ Spasial Artinya Dengan Adanya Lokasi Seseorang Akan Mempengaruhi Seseorang Terkena Gangguna Jiwa Sebesar 1.658 Kali.

Tabel 4 Pengaruh Deteksi Dan Spasial Terhadap Kesehatan Jiwa

VARIABEL	Constant	B	R	P Value
DETEKSI JIWA*SPASIAL	-5,047	3.014	0,706	0,0001

Berdasarkan Analisis Multivariat Pada Tabel 4 Dapat Disimpulkan Bahwa Adanya Pengaruh Secara Bersama Sama Antara Deteksi Dan Analisis Spasial Terhadap Kejadian Gangguan Jiwa Di Kabupaten Grobogan Dengan P Value 0,0001. Sedangkan Ikatan Hubungan Dari Deteksi Dan Spasial Mempunyai Ikatan Sangat Kuat Berpengaruh Terhadap Gangguan Jiwa P Value = 0,706. Banyaknya insiden kambuh pada pasien gangguan jiwa berkisar 60%-75% setelah satu episode psikotik jika tidak diterapi setelah pasien pulang dari perawatan di rumah sakit jiwa. Untuk mencapai keberhasilan dalam mencegah kekambuhan, keluarga dituntut memiliki pengetahuan yang cukup dalam mendeteksi kekambuhan. Pengetahuan disini mempunyai peran penting untuk mengetahui penyebab kekambuhan, gejala-gejala yang muncul, bagaimana cara menanganinya, dan cara pencegahannya (Notoatmodjo, 2009).

b. Analisis Program

Analisis Program Merupakan Seperangkat Aplikasi Yang Akan Dikembangkan Dalam Menentukan Analisis Spasial Pada Titik Koordinat Pada Pasien Dalam Mengalami Gangguan Jiwa Di Kabupaten Grobogan. Analisis Ini Bertujuan Untuk Mengetahui Sebaran Lokasi Pasien Sehingga Dapat Di Cegah Angka Kejadiannya Dalam Penanganan Kesehatan Jiwa Di Kabupaten Grobogan.

Analisis Program Di Bedakan Menjadi Analisis System Input, Analisis Data Base System Dan Analisis Laporan Sebaran Yang Ada.

3.2.1. Analisis Input

The screenshot shows a web interface for 'Manajemen Pasien' (Patient Management) under the 'OPERATOR' role. The form contains the following fields: 'Nama' (Name), 'Tempat Lahir*' (Place of Birth), 'Tanggal Lahir*' (Date of Birth), 'Jenis Kelamin*' (Gender), and 'No Rumah' (Home No.). There is a 'Tambah Data Pasien' (Add Patient Data) button at the top of the form.

Gambar 1 Analisis Input

Berdasarkan gambar 1 menunjukkan adanya input proses manajemen pasien melalui nama, tempat tanggal lahir, tanggal lahir, jenis kelamin, lokasi rumah dan semua pertanyaan tentang deteksi yang ada dan harus di isi pasien. Tujuan pengisian ini dimaksudkan untuk memperoleh gambaran sebaran lokasi koordinat rumah pasien. Adanya koordinat di harapkan akan memantau perkembangan kesehatan pasien. Dari riwayat pengobatan dan hasil pengobatan yang ada.

3.2.2. Analisis Base Data

Data Base merupakan kumpulan data yang sudah di input dari manajemen pelayanan agar di simpan kedalam system. System tersebut akan memberikan informasi tentang semua jenis pelayanan yang diterima pasien.

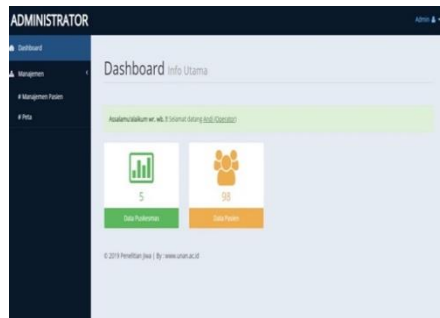
The screenshot shows a data table for 'Manajemen Pasien'. The table has the following columns: #, Nama, Lahir, Jenis Kelamin, Alamat, Rawat, Pengobatan, Keterangan, Status, and Opsi. There are three rows of data.

#	Nama	Lahir	Jenis Kelamin	Alamat	Rawat	Pengobatan	Keterangan	Status	Opsi
1	RUBADI	GROBOGAN 1985-12-31	L	No.1 RT.2 RW.5 KEKARANGPUNG, Kec.KARANGPUNG, Kab.GROBOGAN, Prov.Jawa Tengah	PERNAH	RSU	ISAP	Kuning	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	LILIK MAEABDI	GROBOGAN 1985-12-31	L	No.3 RT.4 RW.5 KEKARANGPUNG, Kec.KARANGPUNG, Kab.GROBOGAN, Prov.JAWA TENGAH	TEMA PERNAH	NON MEDIS		Hijau	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	MILVATI	GROBOGAN 1989-12-31	L	No.1 RT.2 RW.5 KEKARANGPUNG, Kec.KARANGPUNG, Kab.GROBOGAN, Prov.JAWA TENGAH	TEMA PERNAH	RS	PUSKESMAS	Hijau	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Gambar 2 Base Data Pasien

Pada hasil tersebut akan menampilkan semua data pasien yang sudah di input. Tujuan laporan tersebut mengetahui secara detail dengan seksama tentang system pelayanan kesehatan yang telah diberikan.

3.2.3. Analisis Laporan



Gambar 3 Rekapian Laporan

Berdasarkan gambar 3 menunjukkan adanya hasil proses manajemen pasien melalui data pasien, data puskesmas yang ada dan adanya lokasi tempat tinggal pasien. Tujuan pelaporan ini dimaksudkan untuk memperoleh gambaran sebaran lokasi koordinat rumah pasien. Adanya koordinat di harapkan akan memantau perkembangan kesehatan pasien. Dari riwayat pengobatan dan hasil pengobatan yang ada. Sehingga pelayanan kesehatan akan lebih mudah memantau perkembangan yang ada. Sehingga dapat menentukan kebijakan yang ada dalam pelayanan kesehatan yang ada.

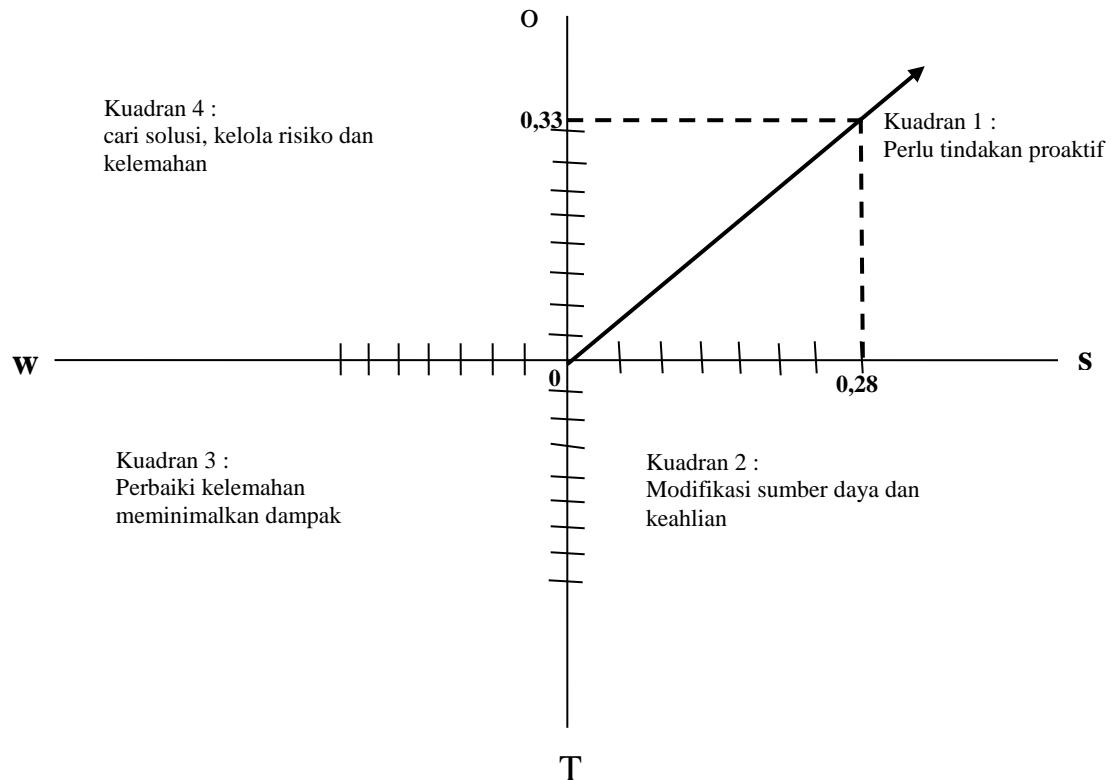
c. Analisis SWOT

Setelah matriks SWOT selesai disusun, langkah selanjutnya adalah mengolahnya ke dalam diagram analisa SWOT untuk menyimpulkan dan menyusun hasilnya. Langkah awal untuk membuat diagram analisa adalah dengan menentukan titik koordinat matriks SWOT. Titik koordinat matriks SWOT adalah koordinat (x;y) dengan nilai x merupakan total dari kekuatan dan kelemahan, sedangkan nilai y merupakan total dari peluang dan ancaman. Berikut koordinat (x;y) :

$$X = \text{total nilai kekuatan} + \text{total nilai kelemahan} = 1,48 + (-1,20) = 0,28$$

$$Y = \text{total nilai peluang} + \text{total nilai ancaman} = 1,54 + (-1,21) = 0,33$$

$$\text{Jadi titik koordinat (x;y) = (0,28 ; 0,33}$$



Gambar 5 Analisis SWOT

Strategi yang dapat disusun berdasarkan hasil matrik tersebut yaitu :

- a. Berupaya meningkatkan pelayanan berdasarkan kebijakan yang ada dalam pelayanan kesehatan jiwa.
- b. Meningkatkan pelayanan kesehatan dengan membentuk petugas yang aktif dan melengkapi semua pelayanan yang ada.
- c. Memperdayakan kebutuhan ekonomi keluarga dalam memenuhi kebutuhan dalam peningkatan ekonomi keluarga.
- d. Meningkatkan kualitas pelayanan dengan memberikan dasar kebijakan yang ada

4. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

- 1) Terdapat Hubungan Antara Deteksi Jiwa Dengan Kesehatan Jiwa Dengan P Value = 0,0001 (P Value < 0,05) Artinya Menerima Ha= Terdapat Hubungan Antara Deteksi Jiwa Dengan Kejadian Gangguan Jiwa Di Kabupaten Grobogan.
- 2) Terdapat hubungan antara spasial dengan kesehatan jiwa dengan P Value 0,001 (P Value < 0,05) artinya menerima Ha= terdapat hubungan antara spasial dengan kejadian gangguan jiwa di Kabupaten Grobogan.
- 3) Pengaruh Dari Analisis Spasial Terhadap Kejadian Gangguan Jiwa P Value 0,0001.
- 4) Adanya Pengaruh Secara Bersama Sama Antara Deteksi Dan Analisis Spasial Terhadap Kejadian Gangguan Jiwa Di Kabupaten Grobogan Dengan P Value =0,0001
- 5) Adanya sebaran lokasi sesuai dengan system analisis spasial yang ada. Lokasi paling banyak adalah daerah yang kurang produktif dan rawan bencana. Analisis yang dominan dalam analisis SWOT adalah Adanya kekuatan yang ada dalam kesehatan jiwa dari

kebijakan kesehatan jiwa, sumber daya yang ada selalu aktif dalam pelayanan kesehatan jiwa. Sedangkan kelemahan dari kesehatan jiwa adalah stigma yang masih dominan pada orang-orang yang mengalami gangguan jiwa. Dari segi peluang terdapat kemauan dari keluarga untuk sembuh dan harapan adanya bantuan yang ada dalam pengobatan. Dan dari aspek ancaman yang paling dominan adalah faktor kebutuhan ekonomi dan bencana

b. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan antara lain :

- 1) Meningkatkan masyarakat untuk menerima kehadiran orang dengan sakit jiwa,
- 2) Serta petugas aktif dalam mendeteksi resiko lokasi rawan dengan gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dahlan, M. (2009). Penelitian Diagnostik. Jakarta: Penerbit Salemba Medika. Departemen Kesehatan R.I.
- [2] Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. 2016. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. Grobogan.-
- [3] Handayani, 2008. Pemanfaatan Analisis Spasial untuk Pengolahan Data Spasial Sistem Informasi Geografi. Jurnal teknologi Informasi Dinamik. Universitas Stikubank, Semarang
- [4] Kementerian Kesehatan RI. 2013. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [5] Keliat, B.A. (2011). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CMHN (Basic Course). Jakarta : EGC.
- [6] Kurniawan dkk, 2016. Komunitas SEHATI(Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat. Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental. [Http: //e-jurnal.unair.ac.id.index.php./IPKM](http://e-jurnal.unair.ac.id/index.php/IPKM)
- [7] Notoadmojo, 2009. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : EGC.
- [8] Pramujiwati, 2013. Pemberdayaan Keluarga Dan Kader Kesehatan Jiwa Dalam Penanganan Pasien Harga Diri Rendah Kronik Dengan Pendekatan Model Precede L. Green Di Rw 06, 07 Dan 10 Tanah Baru Bogor Utara. Jurnal Keperawatan Jiwa UI. UI Jakarta
- [9] Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Bab IX Pasal 144 – 151 tentang Kesehatan Jiwa. Jakarta
- [10] Susanto, Azhar. 2008. Sistem Informasi Manajemen Konsep dan Pengembangannya. Bandung: Lingga Jati
- [11] Sevani, N. Dkk. 2015. Web Deteksi Gangguan Kecemasan dan Depresi. Ultimatic. Universitas Kristen Krida Wacana.
- [12] Widiastuti dkk. 2005. Deteksi Dini, Faktor Resiko dan Dampak Perlakuan saah pada anak. Sari Pediatri. FKUI-R