

**PENDAMPINGAN KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 KLIEN
SCHIZOPHRENIA****Muhammad Rosyidul 'Ibad^{1*}, Muhammad Ari Arfianto², Zahid Fikri³**¹⁻³Universitas Muhammadiyah Malang

Email Korespondensi: ibad@umm.ac.id

Disubmit: 07 Desember 2021

Diterima: 23 Desember 2021

Diterbitkan: 01 Maret 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i3.5594>**ABSTRAK**

Klien dengan gangguan mental schizophrania merupakan kelompok rentan yang harus mendapat perhatian dimasa pandemic Covid-19. Gangguan fungsi kognitif, afektif, perilaku, dan social yang dialami akan memperberat terhadap pemahaman dan perilaku patuh terhadap protocol kesehatan covid-19. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk melakukan pendampingan agar pasien gangguan skizophrania patuh terhadap protocol kesehatan covid-19. Pelaksanaan proses pendampingan dimulai dari perizinan, persiapan program, penyamaan persepsi dengan perawat dan petugas sosial, implementasi psikodrama, serta evaluasi dengan menggunakan uji *Mann Whiteney*. Dari hasil evaluasi dengan menggunakan *General adherence to the COVID-19 preventive* yang kemudian diolah menggunakan SPSS Versi 20. Didapatkan bahwa terdapa perbedaan yang sangat signifikan pada kelompok yang mendapat perlakuan psikodrama 4 sesi. Terdapat perbedaan sebelum dilakukan pendampingan kepatuhan protocol dan setelah pendampingan protokol kesehatan covid-19 ini karena prosedur pelaksanaan yang mudah serta pasien mendapatkan contoh secara langsung dari narasi yang dibacakan dan dapat melakukan improvisasi sehingga perilakumenjadi lebih adaptif.

Kata Kunci: Covid-19, Kepatuhan, Protokol Kesehatan, Schizophrania**ABSTRACT**

Schizophrenic clients are a vulnerable group that must receive attention during the Covid-19 pandemic. Disturbances in cognitive, affective, behavioral, and social functions experienced will exacerbate understanding and compliance with the COVID-19 health protocol. The purpose of this service is to provide assistance so that patients with schizophrenia disorders comply with the COVID-19 health protocol. The implementation of the mentoring process starts from licensing, program preparation, sharing perceptions with nurses and social workers, implementing psychodrama, and evaluating using the Mann Whiteney test. From the results of the evaluation using General adherence to the COVID-19 preventive which was then processed using SPSS Version 20. It was found that there was a very significant difference in the group receiving 4 sessions of psychodrama treatment. There are differences before the protocol compliance assistance is carried out and after the Covid-19 health protocol assistance is due to the easy implementation procedure and the patient gets direct examples from the narratives that are read and can improvise so that behavior becomes more adaptive.

Key Word: Covid-19, Compliance, Health Protocol, Schizophrania

1. PENDAHULUAN

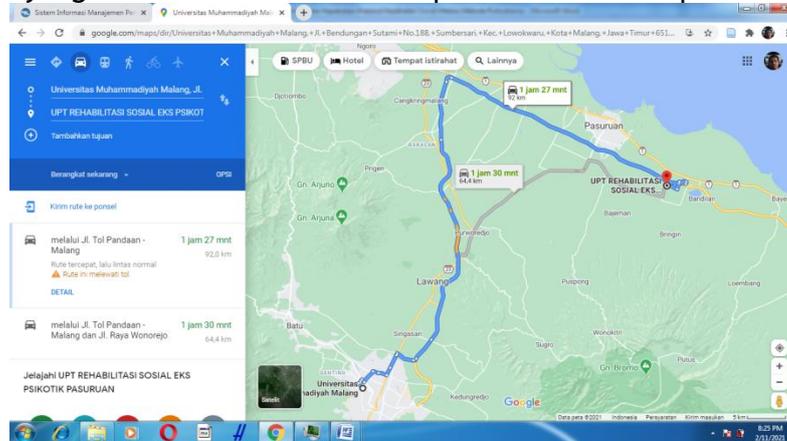
Berdasarkan dari data internal Unit Pelayanan Teknis Bina Laras Pasuruan tahun 2020 saat ini memiliki kapasitas rawat klien ekpsikotik sejumlah 225 klien gangguan kesehatan mental, hampir 90% kasus terbanyak adalah gangguan schizophrenia yang terbagi dalam schizophrenia residual, schizophrenia hebephrenic, dan schizophrenia tipe lain, 10% adalah gangguan mental emosional serta retardasi mental. Upaya selama ini yang dilakukan untuk pengendalian Covid-19 oleh pengelola adalah menyediakan tempat cuci tangan disetiap area serta menyediakan masker nonmedis untuk klien kelolahan. Upaya selama ini yang telah dilakukan untuk mengenalkan pencegahan covid-19 pada klien di UPT Bina Laras melalui edukasi secara bertahap. Namun masih dapat dijumpai klien yang tidak patuh terhadap protokol kesehatan covid-19 terutama saat tidak bersama petugas sosial maupun perawat. Situasi pandemic covid-19 dapat memicu munculnya ide bunuh diri pada orang dewasa, ini dikarenakan munculnya gangguan depresi karena beban hidup yang harus dijalani, terlebih pada masyarakat perkotaan. Masyarakat dengan tingkat social ekonomi rendah di wilayah perkotaan menjadi kelompok yang paling rentan untuk tertular covid-19, ini disebabkan penggunaan masker dengan tidak tepat, problem keuangan, dan pengetahuan kurang memadai (Adesina et al., 2021), munculnya disstress, gangguan mental lain sebagai penyerta, serta kesulitan interaksi dengan orang terdekat (Asthana et al., 2021).

Kepatuhan seseorang untuk mempertahankan perilaku patuh terhadap protokol kesehatan dipengaruhi oleh kemampuan kognitif, jenis kepribadian introvert maupun ekstrovert, dan otoritas pribadi (Lo Presti et al., 2021). Permasalahan lain bahwa individu dengan skizofrenia juga kurang bersedia untuk diisolasi dibandingkan dengan mereka yang tidak menderita skizofrenia, selain itu pasien schizophrenia juga memiliki kecenderungan untuk tidak mau dilakukan vaksinasi (Brown et al., 2020), hal ini diakibatkan karena adanya kemunduran kemampuan kognitif bahkan kadangkala disertai dengan adanya gangguan arus isi dan bentuk pikir.

Pada latihan psikodrama menganjurkan klien gangguan mental untuk berlatih kreatifitas dan sponitas untuk saat ini dan sekarang sesuai dengan teori aksi reaksi serta kreativitas (Moreno, 2009). Dalam psikodrama kelompok harus menemukan permasalahan dan mereka mencoba memecahkan permasalahan tersebut melalui bermain peran, membuat situasi tertentu menggunakan berbagai stimulasi dramatis (Corey, 2011) dan menghargai setiap momen interaksi bersama dengan pemain lain dalam drama untuk membentuk pengalaman yang lebih adaptif (Kipper & Ritchie, 2003). Saat ini klien dengan gangguan mental schizophrenia juga salah satu kelompok yang terdampak akibat masa pandemic Covid-19. Adanya penerapan protokol kesehatan covid-19 membuat mereka harus beradaptasi dengan penerapan tatanan kehidupan baru dilingkungan Panti Rehabilitasi Psikotik. Klien schizophrenia yang memiliki insight yang buruk, kemampuan kognitif yang lemah, dan perilaku maladaptive harus mendapatkan treatment untuk tetap patuh terhadap protokol kesehatan diantaranya menjaga jarak aman pada saat interaksi minimal 2 meter, selanjutnya menggunakan masker tiga lapis, dan rutin melakukan cuci tangan dengan menggunakan sabun serta air mengalir melalui metode yang sederhana, menyenangkan, mudah diaplikasikan, diingat, dan ditiru melalui latihan psikodrama 4 sesi.

2. MASALAH

Dari hasil analisis situasi yang dihadapi oleh mitra maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu masih kurangnya kepatuhan klien gangguan schizoprenia terhadap protokol kesehatan covid-19 diakibatkan karena menurunnya kemampuan kognitif dan juga kejenuhan terhadap rutinitas kegiatan ditempat pengabdian, selain itu usaha selama ini yang telah dilakukan di UPT Bina Laras Pasuruan hanya sebatas edukasi personal, oleh karenanya diperlukan suatu pendekatan yang sederhana dan mudah diaplikasikan melalui psikodrama.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

3. METODE PENGABDIAN

a. Tahap Persiapan

Tahapan persiapan pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu 1) Persiapan program dengan merancang tahap implementasi psikodrama. 2) Proses perijinan Dinas Sosial Propinsi Jatim, Dinas Sosial UPT Bina Laras Pasuruan.

b. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan diawali dengan 1) Penyamaan persepsi terhadap struktural UPT Bina Laras Pasuruan, pengenalan metode psikodrama pada perawat dan petugas sosial UPT Bina Laras. 2) Persiapan peralatan pendukung dan penilaian kepatuhan dengan menggunakan instrument kepatuhan terhadap pencegahan covid-19. 3) Pelaksanaan psikodrama 4 sesi diantaranya adalah Sesi 1 Edukasi perilaku patuh protokol covid 19 di lingkup panti rehabilitasi pada pasien schizoprenia selama 3-5 hari (prakontemplasi-kontemplasi-persiapan) Sesi 2 Terapi Psikodrama 1 selama 1 bulan (interaksi, penguatan, dukungan, manajemen diri) Sesi 3 Terapi Psikodrama 2 selama 2-3 bulan (keterampilan merubah perilaku menjadi adaptif) Sesi 4 Dukungan lingkungan terhadap perubahan perilaku patuh protokol.

c. Tahap Evaluasi

Menilai perilaku kepatuhan terhadap protokol covid-19, Input data akhir SPSS Versi 20 dan analisa menggunakan uji Mann-Whitney.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Wabah Covid-19 secara resmi dinyatakan sebagai masalah kesehatan yang meluas oleh World Health Organization (WHO) pada 30 Januari 2020. Virus tersebut pertama kali dilaporkan dari Negara Cina pada bulan Desember 2019 yang hingga saat ini telah menyebar ke seluruh wilayah di Eropa, Amerika, Asia dan lain sebagainya (Lai et al., 2020). Sebagian besar masyarakat dianjurkan melakukan pembatasan sosial oleh pemerintah untuk mengurangi penularan yang sangat cepat (Pulla, 2020; Rubin & Wessely, 2020). Tidak hanya melalui program pemerintah saja, namun masyarakat juga memiliki semangat untuk terbebas dari pandemi Covid-19 melalui gotong royong (Mahardika et al., 2020). Di Indonesia hingga pada awal 2021 Pandemi Covid-19 belum mengalami penurunan secara signifikan, berdasarkan laporan Satgas Covid-19 pada tanggal 02 Februari 2021 dilaporkan jumlah pasien terkonfirmasi positif sebanyak 1.099.687 pasien sembuh sebanyak 896.530 dan pasien meninggal dunia sebanyak 30.581. Berbagai upaya dan kebijakan telah dilakukan pemerintah untuk menekan angka penularan covid-19. Penerapan kebijakan social distancing tampaknya juga berdampak pada munculnya permasalahan kesehatan mental diantaranya adanya ansietas, kehilangan kebebasan untuk beraktifitas diluar rumah, situasi yang penuh dengan ketidakpastian, arus informasi yang terlalu banyak tentang covid (Ahmed et al., 2020).



Gambar 2. Penguatan kognitif patuh protocol covid 19

a. Komposisi kepatuhan prokes covid-19 pada pasien schizoprenia di Panti Rehabilitasi

Tim telah menggunakan *General adherence to the COVID-19 preventive* untuk menilai indikator pendukung kepatuhan protokol kesehatan covid-19 pada pasien dengan gangguan schizoprenia sebanyak 82 responden sesuai dengan table 2 berikut ini:

Tabel 1. Komposisi kepatuhan prokes Covid-19 pada pasien schizoprenia

		Frequen cy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Menjaga jarak fisik 1.5 - 2 meter	Ya	32	39.0	39.0	39.0
	Tidak	50	61.0	61.0	100.0
	Total	82	100.0	100.0	
Menggunakan masker saat keluar kamar/wisma	Ya	48	58.5	58.5	58.5
	Tidak	34	41.5	41.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Mencuci tangan secara regular/teratur dengan sabun & air mengalir	Ya	66	80.5	80.5	80.5
	Tidak	16	19.5	19.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	
Menutup hidung dan mulut saat bersin/batuk	Ya	62	75.6	75.6	75.6
	Tidak	20	24.4	24.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	
Menghindari menyentuh area wajah (mata, hidung, mulut)	Ya	30	36.6	36.6	36.6
	Tidak	52	63.4	63.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	
Keluar dari kawasan panti psikiatri dalam 7 hari terakhir	Ya	30	36.6	36.6	36.6
	Tidak	52	63.4	63.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	
Membersihkan peralatan pribadi (alat makan/pakaian/barang pribadi lain)	Ya	16	19.5	19.5	19.5
	Tidak	66	80.5	80.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	
Menggunakan Handsanitizer dalam kegiatan sehari-hari	Ya	16	19.5	19.5	19.5
	Tidak	66	80.5	80.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	
Segera mencuci tangan setelah batuk atau bersin	Ya	30	36.6	36.6	36.6
	Tidak	52	63.4	63.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	
Tetap berada didalam kamar / ruang isolasi saat menunjukkan gejala flu	Ya	28	34.1	34.1	34.1
	Tidak	54	65.9	65.9	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Data Primer
Juli 2021

Pada indikator menjaga jarak fisik sejauh 1.5 - 2 meter saat pasien schizophrenia berinteraksi didapatkan 32 partisipan mampu menjaga jarak dan 50 partisipan tidak dapat mempertahankan jarak fisik selama berinteraksi. Pada indikator kemampuan menggunakan masker dengan tepat saat keluar kamar maupun wisma didapatkan 48 partisipan menggunakan masker dan 34 tidak dapat menggunakan masker saat keluar dari kamar atau wisma. Pada indikator kemampuan untuk mencuci tangan secara regular/teratur dengan sabun & air mengalir didapatkan 66 partisipan mampu mencuci tangan dengan tepat dan 16 partisipan tidak melakukan cuci tangan. Pada indikator kemampuan menutup hidung dan mulut saat bersin/batuk didapatkan 62 partisipan mampu menutup hidung dengan siku saat bersin atau batuk dan terdapat 20 partisipan tidak mampu melakukannya. Pada indikator menghindari menyentuh area wajah (mata, hidung, mulut) didapatkan 30 partisipan mampu menghindari menyentuh area wajah dan 52 partisipan tidak mampu menghindari menyentuh area wajah. Pada indikator keluar dari kawasan panti psikiatri selama tujuh hari terakhir terdapat 30 partisipan pernah keluar dari kawasan dan 52 tetap berada didalam kawasan panti psikiatri. Pada indikator kebiasaan membersihkan peralatan pribadi (alat makan/pakaian/barang pribadi lain) didapatkan 16 partisipan memiliki kebiasaan membersihkan peralatan pribadi dan 66 tidak membersihkan peralatan pribadinya. Pada indikator kemampuan menggunakan handsanitizer dalam kegiatan sehari-hari didapatkan sebanyak 16 partisipan mampu menggunakan handsanitizer dan 6 partisipan kurang mampu melakukannya. Pada indikator segera mencuci tangan setelah batuk atau bersin didapatkan 30 partisipan mampu mencuci tangan dengan segera setelah batuk atau bersin dan 52 tidak melakukannya dengan segera. Pada indikator tetap berada didalam kamar / ruang isolasi

saat menunjukkan gejala flu terdapat 28 partisipan mampu tetap berada dikamar saat terdapat gejala flu dan 52 keluar kamar saat terdapat gejala flu.



Gambar 3. Keterampilan merubah perilaku menjadi adaptif



Gambar 4. Keterampilan merubah perilaku menjadi adaptif

b. Pemberian latihan peningkatan kepatuhan protokol kesehatan covid-19

Tim telah melakukan proses analisa data terhadap 82 responden terdiri dari 41 kelompok yang mendapatkan perlakuan psikodrama selama 4 sesi dan 41 kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan terapi psikodrama.

**Tabel 2. Non-Parametric Test Mann Whitney
Test Statistics^a**

	Pre Psikodrama	Post Psikodrama
Mann-Whitney U	717.500	174.000
Wilcoxon W	1578.500	1035.000
Z	-1.591	-6.580
Asymp. Sig. (2-tailed)	.112	.000

a. Grouping Variable: Intervensi-Kontrol

Dari hasil analisa data non parametric yang telah dilakukan dengan Mann-Whitney menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara kelompok yang sebelum mendapat perlakuan psikodrama 4 sesi dengan kelompok yang telah mendapat psikodrama yaitu dengan hasil nilai p-value 0.00 (<0.05). Psikodrama yang diterapkan memiliki keunggulan

yaitu peserta diperbolehkan untuk melakukan improvisasi menyesuaikan situasi dalam pentas, dengan adanya ketentuan tersebut maka akan terlihat juga kemampuan peserta untuk merespon, berpendapat, dan menanggapi masalah terutama jika dihadapkan pada situasi pandemic yang menerapkan tatanan kehidupan baru.



Gambar 5. Dukungan lingkungan terhadap perubahan perilaku patuh protocol covid-19

Pada sesi 4 setelah implementasi pendampingan untuk mengubah kepatuhan terhadap protocol kesehatan, maka agar terbentuk perilaku yang menetap di perlukan adanya dukungan dari aspek sarana pendukung maupun dukungan oleh pengelola panti rehabilitasi agar upaya pencegahan dapat selaras dalam penerapannya. Meningkatkan kepatuhan terhadap protokol kesehatan pada pasien schizophrania melalui metode psikodrama adalah hal yang tepat, pasien dengan gangguan mental menjadi kelompok yang mendapatkan stigmatisasi lebih dimasa pandemic, hal ini dikarenakan masyarakat merasa takut jika pasien schizophrania yang terinfeksi akan menularkan ke orang lain (Chaimowitz et al., 2021). Selain itu pasien schizophrania yang mengalami kekambuhan atau gejala perburukan memiliki kerentanan yang lebih untuk terinfeksi covid-19 (Murphy et al., 2021).

Penerapan psikodrama untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap protokol kesehatan juga perlu ditunjang dengan kepatuhan terhadap terapi medikasi. Pemantauan terhadap kepatuhan minum obat serta kesediaan obat pada pasien schizophrania adalah hal penting agar kondisi mental pasien tetap stabil sehingga perilaku pasien menjadi terarah (Hernández-Gómez et al., 2021).

5. KESIMPULAN

Pasien gangguan mental schizophrania memiliki kelemahan insight, proses berfikir, dan kemampuan social adalah kelompok yang tetap harus mendapat perhatian agar tetap patuh dengan protocol kesehatan. Pelaksanaan pendampingan psikodrama secara nyata memberikan pengaruh terhadap kepatuhan pasien, hal ini dikarenakan pelaksanaan terapi yang cenderung lebih mudah untuk diaplikasikan karena pasien dapat terlibat secara langsung dan melakukan improvisasi untuk perbaikan perilaku patuh terhadap protocol kesehatan.

6. DAFTAR

- Adesina, E., Oyero, O., Amodu, L., Amoo, E., Oyesomi, K., Adeyeye, B., & Yartey, D. (2021). Health belief model and behavioural practice of urban poor towards COVID-19 in Nigeria. *Heliyon*, 7(9), e08037. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08037>
- Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102092. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>
- Asthana, N. K., Mehaffey, E., & Sewell, D. D. (2021). COVID-19 Associated Suicidal Ideation in Older Adults: Two Case Reports With a Review of the Literature. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(11), 1101-1116. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2021.05.026>
- Chaimowitz, G. A., Upfold, C., Géa, L. P., Qureshi, A., Moulden, H. M., Mamak, M., & Bradford, J. M. W. (2021). Stigmatization of psychiatric and justice-involved populations during the COVID-19 pandemic. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 106, 110150. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110150>
- Corey, G. (2011). *Theory and Practice of Group Counseling* (8th edition). Brooks Cole.
- Kipper, D. A., & Ritchie, T. D. (2003). The effectiveness of psychodramatic techniques: A meta-analysis. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 7(1), 13-25. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.7.1.13>
- Lai, C.-C., Shih, T.-P., Ko, W.-C., Tang, H.-J., & Hsueh, P.-R. (2020). Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 55(3), 105924. <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105924>
- Lo Presti, S., Mattavelli, G., Canessa, N., & Gianelli, C. (2021). Psychological precursors of individual differences in COVID-19 lockdown adherence: Moderated-moderation by personality and moral cognition measures. *Personality and Individual Differences*, 182, 111090. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111090>
- Mahardika, M. N., Trisiana, A., Widyastuti, A., Juhaena, J. S., & Kirani, R. M. A. (2020). Strategi Pemerintah Dan Kepatuhan Masyarakat Dalam Mengatasi Wabah Covid-19 Berbasis Semangat Gotong Royong. *Jurnal Global Citizen : Jurnal Ilmiah Kajian Pendidikan Kewarganegaraan*, 9(1), 39-50. <https://doi.org/10.33061/jgz.v9i1.3884>
- Moreno, J. L. (2009). *Scieri fundamentale despre psihodrama, metoda de grup si spontaneitate*. Editura Trei.
- Murphy, L., Markey, K., O' Donnell, C., Moloney, M., & Doody, O. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic and its related restrictions on people with pre-existent mental health conditions: A scoping review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(4), 375-394. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.05.002>
- Pulla, P. (2020). Covid-19: India imposes lockdown for 21 days and cases rise. *BMJ*, m1251. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1251>
- Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *BMJ*, m313. <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>