

Dampak Pandemi Covid-19 : Studi Kasus Kemiskinan dan Gangguan Kesehatan Mental di Kapanewon Seyegan, Sleman, DIY

Nur Faidati¹ , Suci Iriani Sinuraya²

¹Department of Public Administration, Universitas Aisyiyah Yogyakarta Indonesai, Indonesia

²Department of Public Administration, Universitas Aisyiyah Yogyakarta Indonesai, Indonesia

 nurfaidati@unisayogva.ac.id, nurfaidati18@gmail.com

Abstract

This study intends to analyze the impact of the Covid-19 pandemic on poverty and mental health. Covid-19 has been going on for almost 2 years. This condition has an impact on the community's economy and other social problems, just like mental health. Some people have lost their livelihoods, their businesses have declined and some have even failed. This further worsens the condition of Kapanewon Seyegan which has the highest poverty rate in Sleman Regency. The research method used in this study is a qualitative research method. This research was conducted in Kapanewon Seyegan, Sleman Regency, between June – August 2021. Based on the research conducted, the pandemic has worsened poverty conditions in Kapanewon Seyegan. Furthermore, the pandemic also causes other problems such as the addition of ODGJ cases and a number of other problems. To respond to this problem, it is necessary to carry out community empowerment activities that can have an economic impact as well as community empowerment related to providing support to the ODGJ community and farmer groups.

Keywords: *Pandemic Covid-19; Poverty, Community Empowerment, Mental Health.*

Dampak Pandemi Covid-19 : Studi Kasus Kemiskinan dan Gangguan Kesehatan Mental di Kapanewon Seyegan, Sleman, DIY

Abstrak

Studi ini bermaksud menganalisis dampak pandemic Covid-19 terhadap kemiskinan dan kesehatan mental. Covid-19 sudah berlangsung hampir 2 tahun. Kondisi ini memberi dampak pada perekonomian masyarakat dan permasalahan sosial lainnya, seperti kesehatan mental. Sebagian masyarakat mengalami kehilangan mata pencaharian, usahanya menurun bahkan sebagian yang lain mengalami kegagalan. Hal ini semakin memperburuk kondisi Kapanewon Seyegan yang memiliki angka kemiskinan tertinggi di Kabupaten Sleman. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Kapanewon Seyegan, Kabupaten Sleman, antara bulan Juni – Agustus 2021. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, pandemic semakin memperburuk kondisi kemiskinan di Kapanewon Seyegan. Lebih lanjut, pandemic juga menimbulkan permasalahan lain seperti penambahan kasus ODGJ dan sejumlah persoalan lain. Untuk merespon persoalan ini perlu dilakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dapat memberikan dampak ekonomi serta pemberdayaan masyarakat terkait pemberian dukungan terhadap komunitas ODGJ.

Kata kunci: *Pandemi Covid-19; Kemiskinan; Pemberdayaan Masyarakat, Kesehatan Mental*

1. Pendahuluan

Jumlah kasus harian Covid 19 di dunia terus meningkat sepanjang tahun 2020 hingga 2021 [1][2][3][4]. Hal serupa juga terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti dengan kebijakan pembatasan sosial [5][6]. Pemberlakuan kebijakan pembatasan sosial ini memberikan dampak pada kondisi perekonomian, Pendidikan dan kehidupan sosial masyarakat.

Kapanewon Seyegan yang merupakan Kapanewon dengan angka kemiskinan tertinggi di Kabupaten Sleman menghadapi persoalan serupa berkaitan dengan peningkatan kasus Covid-19 dan pemberlakuan kebijakan pembatasan sosial. Kasus Covid-19 di Kapanewon Seyegan mengalami fluktuasi dari waktu ke waktu. Sampai dengan 31 Agustus 2021 tercatat total kasus Covid-19 di Kapanewon Seyegan sebanyak 2.346 kasus dengan, dengan kasus aktif sebanyak 192, kasus kematian sebanyak 182 dan kasus sembuh sebanyak 2.072.

Gambar 1. Sebaran Kasus Covid-19 per Kapanewon di Kabupaten Sleman 31 Agustus 2021

NO	KAPANEWON	AKTIF			KONFIRMASI			MENINGGAL			SEMBUH		
		PCR	ANTIGEN	TOTAL	PCR	ANTIGEN	TOTAL	PCR	ANTIGEN	TOTAL	PCR	ANTIGEN	TOTAL
1	GAMPING	171 (+11)	140 (+36)	311 (+47)	3,197 (+11)	447 (+36)	3,644 (+47)	174	25	199	2,852	282	3,134
2	GODEAN	268 (+11)	55 (+3)	323 (+14)	2,427 (+11)	518 (+4)	2,945 (+15)	139	27	166	2,020	436 (+1)	2,456 (+1)
3	MOYUDAN	114 (+3)	137 (+1)	251 (+)	958 (+4)	402 (+1)	1,360 (+5)	38	11	49	806 (+1)	254	1,060 (+1)
4	MINGGIR	164 (+1)	-53 (-32)	111 (-31)	1,282 (+1)	68 (+4)	1,350 (+5)	43	18	61	1,075	103 (+36)	1,178 (+36)
5	SEYEGAN	193 (+13)	-1 (+1)	192 (+14)	1,552 (+13)	794 (+3)	2,346 (+16)	60	22	82	1,299	773 (+2)	2,072 (+2)
6	MLATI	488 (+7)	90 (+2)	578 (+9)	4,658 (+8)	835 (+3)	5,493 (+11)	167 (+1)	57	224 (+1)	4,003	688 (+1)	4,691 (+1)
7	DEPOK	559 (-20)	459 (+1)	1,018 (-19)	6,840 (+10)	3,008 (+4)	9,848 (+14)	281	70	351	6,000 (+30)	2,479 (+3)	8,479 (+33)
8	BERBAH	71 (+1)	12 (+1)	83 (+2)	1,671 (+2)	87 (+1)	1,758 (+3)	104	45	149	1,496 (+1)	30	1,526 (+1)
9	PRAMBANAN	64 (-3)	45 (+2)	109 (-1)	1,198 (+1)	267 (+2)	1,465 (+3)	71 (+1)	9	80 (+1)	1,063 (+3)	213	1,276 (+3)
10	KALASAN	231 (-1)	94 (+4)	325 (+3)	2,644 (+2)	685 (+5)	3,329 (+7)	153	33	186	2,260 (+3)	558 (+1)	2,818 (+4)
11	NGEMPLAK	156 (+5)	367 (+1)	523 (+6)	2,858 (+5)	1,032 (+2)	3,890 (+7)	93	35	128	2,609	630 (+1)	3,239 (+1)
12	NGAGLIK	312 (+20)	232	544 (+20)	4,273 (+20)	650 (+3)	4,923 (+23)	166	32	198	3,795	386 (+3)	4,181 (+3)
13	SLEMAN	656 (+4)	51	707 (+4)	2,851 (+6)	185 (+1)	3,036 (+7)	117 (+1)	38	155 (+1)	2,078 (+1)	96 (+1)	2,174 (+2)
14	TEMPEL	343 (+14)	173 (+14)	516 (+28)	2,073 (+17)	1,189 (+21)	3,262 (+38)	81	34 (+1)	115 (+1)	1,649 (+3)	982 (+6)	2,631 (+9)
15	TURI	48 (+1)	72 (-1)	120	1,159 (+2)	127	1,286 (+2)	54	17 (+1)	71 (+1)	1,057 (+1)	38	1,095 (+1)
16	PAKEM	218 (-2)	59 (-1)	277 (-3)	1,310 (+1)	167	1,477 (+1)	45	9	54	1,047 (+3)	99 (+1)	1,146 (+4)
17	CANGKRINGAN	84 (+4)	59	143 (+4)	693 (+4)	661	1,354 (+4)	32	8	40	577	594	1,171
	TOTAL	4,140 (+69)	1,991 (+32)	6,131 (+101)	41,644 (+118)	11,122 (+90)	52,766 (+208)	1,818 (+3)	490 (+2)	2,308 (+5)	35,686 (+46)	8,641 (+56)	44,327 (+102)

Sumber: corona.slemankab.go.id

Sebagaimana disebutkan di depan bahwa karena adanya penambahan kasus tersebut, di Kapanewon Seyegan juga diberlakukan kebijakan pembatasan sosial atau yang hari ini lebih populer disebut dengan kebijakan pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM). Dengan pemberlakuan kebijakan ini maka aktivitas masyarakat dibatasi. Demikian pula dengan aktivitas perekonomian. Hanya sektor esensial dan kritical saja yang diijinkan beroperasi selama masa pemberlakuan PPKM dengan sejumlah ketentuan.

Pemberlakuan PPKM ini secara langsung atau tidak langsung memberikan dampak terhadap peningkatan kemiskinan di Kapanewon Seyegan karena adanya pembatasan aktivitas, termasuk di dalamnya adalah aktivitas perekonomian. Sejumlah masyarakat tidak lagi dapat menajalankan usahanya secara optimal, bahkan beberapa diantaranya mengalami PHK.

Sejumlah intervensi telah diupayakan untuk mengatasi permasalahan akibat pandemic Covid-19 ini. Diantaranya adalah pengembangan sociopreneur, filantropi, dan kegiatan-kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya [7][8][9][10]. Intervensi tersebut dilakukan dengan menggunakan berbagai metode, seperti pelatihan, pendampingan, pembentukan jarring pengaman sosial (JPS). Intervensi tersebut cukup berhasil memberikan kontribusi pada kemampuan bertahan hidup masyarakat di masa pandemi ini.

Namun demikian, intervensi tersebut tidak tuntas mengatasi permasalahan sosial-ekonomi yang memberikan dampak kemiskinan bagi kelompok masyarakat yang memiliki kompleksitas tertentu, seperti kelompok masyarakat yang jumlah penduduk dengan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) cukup banyak.

Dampak pandemic Covid-19 di Kapanewon Seyegan menjadi sedemikian pelik karena 239 penduduknya dari total penduduk yang berjumlah 52.752 jiwa dan 18.664 KK adalah ODGJ. Perlu intervensi yang lebih sistematis dan komperhensif agar dampak pandemic ini tidak semakin memperburuk situasi kemiskinan di Kapanewon Seyegan. Oleh karena itu dalam rangka merespon kondisi eksisting yang ada di Kapanewon Seyegan diperlukan satu intervensi pemberdayaan masyarakat yang sensitive terhadap kelompok rentan, dalam ha ini adalah komunitas ODGJ.

Lebih lanjut, studi ini akan terlebih dahulu menganalisis dampak pandemic Covid-19 terhadap kemiskinan di Kapanewon Seyegan dan merumuskan intervensi apa saja yang mungkin dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan dampak pandemic bagi kelompok-kelompok rentan yang ada di Kapanewon Sleman, khususnya adalah komunitas ODGJ. Terjadi penambahan yang cukup signifikan terhadap penderita ODGJ di Kapanewon Seyegan.

Dari hasil studi tersebut diharapkan dapat dimanfaatkan oleh actor governance (pemerintah, masyarakat serta CSO) untuk menyelesaikan permasalahan dampak pandemic Covid-19 yang terjadi di Kapanewon Seyegan. Harapan lebih lanjut, kemiskinan di Kapanewon Seyegan dapat ditekan dan tidak semakin bertambah.

2. Literatur Review

Studi tentang dampak pandemic Covid-19 terhadap kemiskinan telah banyak dilakukan oleh sejumlah ilmuwan di berbagai negara. Jose Cuesta (2020) mengeksplorasi sejauh mana COVID-19 akan memperburuk kesenjangan pekerjaan berdasarkan gender, kesenjangan pendapatan, dan kesenjangan kemiskinan, menggunakan metodologi mikrosimulasi sederhana [11]. Dari hasil kajian tersebut diperoleh hasil bahwa COVID-19 meningkatkan jumlah penduduk miskin ke tingkat yang menakutkan (antara 3,0 dan 9,1 pp meningkat). Langkah-langkah mitigasi sangat bervariasi dalam dampak masing-masing (hingga pengurangan kemiskinan 0,9 pp). Program Pendapatan Dasar Universal yang netral secara fiskal akan menyebabkan pengurangan kemiskinan yang lebih besar. Yang penting, baik pria maupun wanita melaporkan dampak kemiskinan yang serupa dari kebijakan pandemi dan mitigasi, yang mencerminkan besarnya penurunan, rancangan intervensi, dan ukuran kemiskinan masing-masing individu tersebut.

Studi lainnya dilakukan juga oleh Hanafi (2020) yang menganalisis dampak sosial ekonomi bagi masyarakat miskin di masa pandemic. Dari studi tersebut diketahui bahwa betapa sulitnya bagi orang miskin untuk mematuhi langkah-langkah pembatasan isolasi sosial atau *lockdown* [12]. Diperlukan strategi khusus agar kelompok masyarakat miskin dapat bertahan dalam masa pembatasan sosial tersebut.

Luo (2020) dalam studinya yang berjudul *impacts of the Covid-19 Pandemicon rural poverty and policy responses in China* berusaha untuk menganalisis dampak pandemi terhadap kemiskinan pedesaan di Cina. Data penelitian tersebut menunjukkan bahwa 11,9% rumah tangga sampel pernah resmi terdaftar sebagai rumah tangga miskin antara tahun 2013 dan 2019, dan angka kemiskinan ini turun menjadi 2,7% pada akhir tahun 2019. Pada pertengahan Februari 2020, 23% rumah tangga yang telah lulus dari kemiskinan sejak tahun 2013 merasa bahwa mereka akan jatuh kembali ke dalam kemiskinan karena COVID-

19. Di antara rumah tangga tidak pernah miskin, 7,1% merasa bahwa mereka mungkin akan jatuh miskin karena pandemi. Hasil dari analisis deskriptif dan multivariat secara konsisten menunjukkan gangguan yang disebabkan oleh pandemi dalam pekerjaan di luar pertanian merupakan saluran penting yang membuat rumah tangga merasa jatuh kembali atau jatuh ke dalam kemiskinan.

Terkait kemiskinan dan gangguan jiwa, Gangguan jiwa dan kemiskinan sangat terkait erat dan berinteraksi secara negative [13]. Kemiskinan meningkatkan risiko gangguan jiwa dengan peningkatan stres, pengucilan sosial, malnutrisi, kekerasan, dan trauma. Sementara, gangguan jiwa meningkatkan risiko kemiskinan melalui peningkatan pengeluaran kesehatan, penurunan produktivitas, stigma, dan kehilangan pekerjaan [14] [15] [16] [17].

Masalah kesehatan jiwa yang umum terjadi hampir dua kali lipatnya pada masyarakat yang miskin dari pada yang kaya [18]. Contohnya komunitas masyarakat berpenghasilan rendah memiliki memiliki resiko 1.5 – 2 kali lipat mengalami gangguan depresi. Orang mengalami kelaparan atau menghadapi masalah hutang memiliki resiko lebih besar untuk mengalami masalah kesehatan jiwa umum [19]. Prevalensi masalah kesehatan jiwa tertinggi dapat ditemukan pada kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan terendah dan pengangguran [20].

Berdasarkan literatur revidi tersebut, maka studi yang sudah kami lakukan memiliki kebaruan karena dampak kemiskinan yang ditimbulkan oleh pandemic Covid-19 yang menjadi focus penelitian kami ini dikaitkan dengan kelompok-kelompok rentan yang ada di masyarakat, yaitu ODGJ. Karena penambahan jumlah ODGJ yang cukup signifikan di Kapanewon Seyegan selama pandemic. Intervensi dampak kemiskinan akibat pandemic Covid-19 difokuskan pada dua kelompok rentan tersebut.

3. Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Kapanewon Seyegan antara Juni – Agustus 2021. Agustus – Desember 2020. Kapanewon Seyegan dipilih sebagai lokasi penelitian karena 5 (lima) tahun berturut-turut, Kapanewon ini menjadi Kapanewon dengan angka kemiskinan tertinggi di Kabupaten Sleman dengan kompleksitas yang ada seputar ODGJ dan posisinya sebagai lumbung pangan Kabupaten Sleman. Dalam penelitian ini digunakan teknik pengumpulan data, wawancara dan dokumentasi. Studi pustaka dilakukan terhadap penelitian-penelitian terdahulu tentang topik terkait. Sedangkan wawancara dilakukan terhadap stakeholder terkait, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Puskesmas, Kapanewon Seyegan, Kader Kesehatan Jiwa, Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama.

4. Hasil dan Pembahasan

Kapanewon Seyegan dengan luas wilayah 26,63 km² kebanyakan merupakan lahan pertanian. Luas baku lahan sawah adalah 1.214 Ha; luas tegalan/kebun: 552 Ha, luas hutan rakyat: 15 Ha. Luas Kolam Ikan: 122 Ha, Luas Lahan non pertanian: 760 Ha. Perkiraan luas lahan pertanian pangan berkelanjutan (LP2B) 1.180,87 Ha (9). Dengan posisi demikian maka Kapanewon Seyegan adalah merupakan lumbung padi di Sleman, DIY serta wilayah sekitar.

Mata pencaharian sebagian besar penduduk Seyegan adalah bertani. Dalam situasi seperti itu, kemiskinan di Seyegan paling tinggi diantara kapanewon lain di Kabupaten Sleman. Hal ini dapat difahami dengan melihat nilai tukar petani (NTP) serta kontribusi sektor pertanian terhadap PDRB Sleman yang kecil.

Tabel 1. Laju Pertumbuhan PDRB Kabupaten Slema berdasarkan Harga Konstan tahun 2010 Menurut Lapangan Usaha (5) Tahun 2016-2020

Kategori	Uraian	2016	2017	2018	2019
A	Pertanian, Kehutanan dan Perikanan	0,67	1,17	1,53	1,66
B	PertambanPertambangan dan Penggalian	0,11	0,20	8,93	5,78
C	Industri Pengolahan	5,10	5,72	5,60	6,00
D	Pengadaan Listik dan Gas	15,75	3,93	2,27	5,83
E	Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah dan Daur Ulang	1,84	3,26	5,28	7,98
F	Konstruksi	4,66	7,05	13,08	12,55
G	Perdagangan Besar dan eceran, reparasi Mobil, dan sepeda Motor	6,74	5,27	5,13	5,25
H	Transportasi dan Pergudangan	7,40	5,38	8,07	(-1,62)
I	Penyediaan akomodasi dan makan Minum	5,57	6,10	6,79	9,11
J	Informasi dan Komunikasi	8,39	6,37	6,17	7,89
K	Jasa Keuangan dan Asuransi	4,90	2,82	7,17	8,67
L	Real Estate	5,35	5,02	5,10	5,90
M,N	Jasa Perusahaan	3,19	5,81	5,52	6,95
O	Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib	6,02	3,98	4,11	3,33
P	Jasa Pendidikan	3,37	5,72	6,00	6,79
Q	Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	4,37	6,04	6,07	6,87
R,S,T,U	Jasa lainnya	4,91	5,58	4,85	5,81
PDRB		5,22	5,34	6,42	6,49

(Sumber BPS Sleman tahun 2020)

Berdasar tabel data di atas semakin mengkonfirmasi kenapa masyarakat di wilayah Seyegan sebagai wilayah penetapan lahan pertanian pangan berkelanjutan (LP2B) tingkat kesejahteraan kurang dibanding di wilayah lain dengan mata pencaharian bebas atau yang wilayahnya tidak ditetapkan sebagai lahan LP2B. Hal ini disebabkan karena umumnya masyarakat yang bekerja di sektor pertanian yang memberikan nilai tambah hanya sedikit (hanya sedikit memberi nilai di atas impas untuk kegiatan ekonomi yang dilakukannya). Sektor pertanian hanya tumbuh 1,66%, sementara sektor lain tumbuh di atas 5, kecuali sektor transportasi dan pergudangan yang tumbuhnya minus, serta sector administrasi pemerintahan, pertahanan yang tumbuhnya hanya 3,3% Bahkan sektor konstruksi bisa tumbuh di atas 12%. Sehingga rata-rata pertumbuhan ekonomi Kab Sleman tahun 2019 adalah 6,49%. Hal ini berarti pertumbuhan sektor pertanian jauh di bawah rata-rata pertumbuhan sektor-sektor lain sehingga tidak dapat dipungkiri jika hal tersebut

menjelaskan adanya kurang sejahteranya masyarakat petani dan setidaknya menimbulkan kemiskinan relatif diantara warga masyarakat lain di Sleman.

Kapanewon Seyegan yang merupakan Kapanewon yang memiliki angka kemiskinan paling tinggi di Kabupaten Sleman, prosentase KK Miskin pada tahun 2019 berjumlah 13,21%. Turun 3,09% dari angka 16,3% di tahun 2018. Namun dengan adanya pandemic Covid-19, persentase KK Miskin di Kapanewon Seyegan kembali meningkat 0,71 % menjadi 13,92%.

Tabel 2. Persentase KK Miskin Per Kapanewon Tahun 2016-2020 (%)

No	Kapanewon	2016	2017	2018	2019	2020
1	Gamping	7,68	7,85	7,64	7,44	8,16
2	Godean	11,67	10,71	10,21	9,67	10,35
3	Moyudan	13,66	10,97	10,44	9,74	10,45
4	Minggir	18,91	15,38	13,29	12,55	13,31
5	Seyegan	19	17,89	16,3	13,21	13,92
6	Mlati	9,6	8,81	8,38	7,89	8,55
7	Depok	3,22	3,17	3,11	2,88	3,56
8	Berbah	9,54	9,2	8,68	8,06	8,83
9	Prambanan	16,18	13,61	12,53	11,71	12,46
10	Kalasan	8,8	8,52	7,88	7,57	8,24
11	Ngemplak	7,61	7,06	6,61	6,25	7,01
12	Ngaglik	5,81	5,48	5,35	5,07	5,79
13	Sleman	14,37	11,34	9,91	8,78	9,53
14	Tempel	17,18	14,63	12,4	11,46	12,24
15	Turi	16,01	13,27	12,2	11,26	12,02
16	Pakem	7,46	6,74	6,44	6,1	6,97
17	Cangkringan	15,9	13,2	11,53	9,72	10,52

Sumber: Dinas Sosial Kabupaten Sleman, 2021

Peningkatan angka tersebut sangat dipengaruhi adanya pandemic yang memunculkan adanya kebijakan pembatasan sosial. Aktivitas masyarakat dibatasi, tak terkecuali aktivitas perekonomian masyarakat. Hanya sektor esensial dan kritikal yang diperbolehkan beroperasi dengan sejumlah ketentuan. Pelaku UMKM di berbagai bidang di Kapanewon mengalami penurunan omzet. Pengunjung yang biasanya meramaikan kuliner Seyegan juga sepi dari pengunjung. Selain itu, banyak juga masyarakat yang di PHK dan di rumahkan karena adanya pandemic ini. Data Kabupaten Sleman menunjukkan bahwa total ada 40 pekerja yang di-PHK, rinciannya 38 orang kontraknya berakhir dan dua orang resign.

Konteks Kapanewon Seyegan, persoalan seperti ini sangat rentan menimbulkan kasus baru ODGJ. Gangguan jiwa dan kemiskinan sangat terkait erat dan berinteraksi secara negative. Kemiskinan meningkatkan risiko gangguan jiwa dengan peningkatan stres, pengucilan sosial, malnutrisi, kekerasan, dan trauma. Sementara, gangguan jiwa meningkatkan risiko kemiskinan melalui peningkatan pengeluaran kesehatan, penurunan produktivitas, stigma, dan kehilangan pekerjaan.

Masalah kesehatan jiwa yng umum terjadi hampir dua kali lipatnya pada masyarakat yang miskin dari pada yang kaya. Contohnya komunitas masyarakat berpenghasilan rendah memiliki memiliki resiko 1.5 – 2 kali lipat mengalami gangguan depresi. Orang mengalami kelaparan atau menghadapi masalah hutang memiliki resiko lebih besar untuk mengalami masalah kesehatan jiwa umum. Prevalensi masalah kesehatan jiwa tertinggi dapat ditemukan pada kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan terendah dan pengangguran.

Tabel 3. Data Orang Dengan gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kapanewon dan Puskesmas Kabupaten Sleman, Tahun 2020

Kapanewon	Puskesmas	2018	2019	2020
Moyudan	Moyudan	158	124	125
Minggir	Minggir	63	64	64
Seyegan	Seyegan	148	155	239
Godean	Godean I	174	148	159
	Godean II	46	106	123
Gamping	Gamping I	94	81	81
	Gamping II	87	85	86
Mlati	Mlati I	72	94	93
	Mlati II	117	115	136
Depok	Depok I	41	50	154
	Depok II	160	144	145
	Depok III	50	121	97
Berbah	Berbah	39	39	150
Prambanna	Prambanan	50	58	58
Kalasan	Kalasan	297	275	282
Ngemplak	Ngemplak I	52	26	89
	Ngemplak II	38	55	56
Ngaglik	Ngaglik I	38	49	62
	Ngaglik II	46	113	148
Sleman	Sleman	116	150	247
Tempel	Tempel I	101	97	97
	Tempel II	85	143	120
Turi	Turi	82	80	105
Pakem	Pakem	25	63	54
Cangkringan	Cangkringan	45	48	52
		2.224	2.525	2.938

Sumber: Dinas Kesehatan kabupaten Sleman

Kapanewon Seyegan dengan luas wilayah 26,63 km² kebanyakan merupakan lahan pertanian. Luas baku lahan sawah adalah 1.214 Ha; luas tegalan/kebun: 552 Ha, luas hutan rakyat: 15 Ha. Luas Kolam Ikan: 122 Ha, Luas Lahan non pertanian: 760 Ha. Perkiraan luas lahan pertanian pangan berkelanjutan (LP2B) 1.180,87 Ha (9). Dengan posisi demikian maka Kapanewon Seyegan adalah merupakan lumbung padi di Sleman, DIY serta wilayah sekitar.

Mata pencaharian sebagian besar penduduk Seyegan adalah bertani. Dalam situasi seperti itu, kemiskinan di Seyegan paling tinggi diantara kapanewon lain di Kabupaten Sleman. Hal ini dapat difahami dengan melihat nilai tukar petani (NTP) serta kontribusi sektor pertanian terhadap PDRB Sleman yang kecil. Kemiskinan tersebut pada tahapan lebih lanjut berdampak pada munculnya sejumlah masalah sosial diantaranya adalah terkait dengan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Jenis ODGJ di Kapanewon Seyegan yang terbanyak adalah jenis Schizoprenia.

Hal serupa diduga terjadi di Kapanewon Seyegan, Kabupaten Sleman. Fakta penelitian sangat kuat menunjukkan bahwa interaksi antara kemiskinan dan gangguan jiwa bersifat putaran siklus: kemiskinan meningkatkan resiko gangguan jiwa – dan mengalami gangguan jiwa membuat seseorang cenderung terjerembab dalam kemiskinan. Orang yang hidup dalam kemiskinan tidak mempunyai sumber daya keuangan yang memadai untuk memenuhi standar kehidupan dasar, menempuh pendidikan dan kesempatan kerja sehingga hidup dalam lingkungan yang buruk dan menghadapi kendala dalam mengakses layanan kesehatan yang baik. Kondisi kehidupan yang lekat dengan stress ini membuat mereka lebih rentan menghadapi masalah kesehatan jiwa.

Orang yang mengalami gangguan jiwa umumnya tidak mampu bekerja dikarenakan penyakit yang mereka alami. Disisi lain diskriminasi juga membuat mereka secara sistematis tersingkirkan dari kesempatan kerja atau kehilangan pekerjaan yang sedang mereka tekuni. Kurangnya kesempatan kerja membuat mereka terperosok lebih jauh dalam jurang kemiskinan sehingga mereka semakin sulit untuk mampu membayar pengobatan yang sangat dibutuhkan.

Jejaring komunitas dapat membantu melindungi orang dengan gangguan jiwa dan keluarganya dari efek yang merugikan dari masalah kesehatan jiwa dan kemiskinan. Namun bagi ODGJ dukungan sosial seringkali tidak mereka dapatkan karena stigma dan diskriminasi yang mereka hadapi membuat mereka terpinggirkan, mengalami pengucilan dan pelanggaran HAM. Seluruh factor tersebut memperburuk kondisi mereka dan melanggengkan siklus negative antara gangguan jiwa dan kemiskinan. Masalah gangguan jiwa harus terus-menerus disampaikan dalam agenda kesehatan, pembangunan dan pengentasan kemiskinan di tingkat internasional dan nasional.

Masalah gangguan jiwa tidak hanya menjadi beban karena dampak penyakitnya sendiri, namun juga bisa comorbid dengan penyakit lainnya, termasuk penyakit menular dan penyakit kronis lainnya. Karena itu harus mendapat perhatian penting. Orang dengan gangguan jiwa harus menjadi target dalam program pengentasan kemiskinan dan program pembangunan untuk membantu mereka terbebas dari kemiskinan dan berpartisipasi dalam pembangunan. Antara lain melalui skma kredit mikro dan penyediaan lapangan kerja. Oleh karena itu penting untuk memberikan penguatan pada kelompok rentan ini dalam konteks mengurangi resiko kemiskinan sebagai dampak adanya pandemic Covid-19.

5. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa pandemi Covid-19 semakin memperburuk kondisi kemiskinan di Kapanewon Seyegan. Tercatat ada peningkatan angka kemiskinan sebesar 0.71% persentase KK Miskin di Kapanewon Seyegan. Lebih lanjut, pandemic juga menimbulkan permasalahan lain seperti penambahan kasus ODGJ di Kabupaten Sleman menjadi 239 orang yang sebelumnya hanya 155 orang. Untuk merespon persoalan ini perlu dilakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dapat memberikan

dampak ekonomi serta pemberdayaan masyarakat terkait pemberian dukungan terhadap komunitas ODGJ. Penelitian terkait penguatan kelompok rentan ini dalam konteks meminimalisir resiko dampak Covid-19 terhadap kemiskinan menjadi topik riset yang menarik untuk diteliti.

Referensi

- (1) Salyer SJ, Maeda J, Sembuche S, Kebede Y, Tshangela A, Moussif M, Ihekweazu C, Mayet N, Abate E, Ouma AO, Nkengasong J. The first and second waves of the COVID-19 pandemic in Africa: a cross-sectional study. *The Lancet*. 2021 Apr 3;397(10281):1265-75.
- (2) Islam N, Bukhari Q, Jameel Y, Shabnam S, Erzurumluoglu AM, Siddique MA, Massaro JM, D'Agostino Sr RB. COVID-19 and climatic factors: A global analysis. *Environmental Research*. 2021 Feb 1;193:110355.
- (3) Yuan J, Wu Y, Jing W, Liu J, Du M, Wang Y, Liu M. Non-linear correlation between daily new cases of COVID-19 and meteorological factors in 127 countries. *Environmental research*. 2021 Feb 1;193:110521.
- (4) Tan BS, Dunnick NR, Gangi A, Goergen S, Jin ZY, Neri E, Nomura CH, Pitcher RD, Yee J, Mahmood U. RSNA international trends: A global perspective on the COVID-19 pandemic and radiology in late 2020. *Radiology*. 2021 Apr;299(1):E193-203.
- (5) Djalante R, Nurhidayah L, Van Minh H, Phuong NT, Mahendradhata Y, Trias A, Lassa J, Miller MA. COVID-19 and ASEAN responses: Comparative policy analysis. *Progress in Disaster Science*. 2020 Dec 1;8:100129.
- (6) Pasaribu US, Mukhaiyar U, Huda NM, Sari KN, Indratno SW. Modelling COVID-19 growth cases of provinces in java Island by modified spatial weight matrix GSTAR through railroad passenger's mobility. *Heliyon*. 2021 Feb 1;7(2):e06025.
- (7) Rizal F, Mukaromah H. Filantropi Islam Solusi Atas Masalah Kemiskinan Akibat Pandemi Covid-19. *Al-Manhaj: Jurnal Hukum dan Pranata Sosial Islam*. 2021;3(1):35-66. Rizal F, Mukaromah H. Filantropi Islam Solusi Atas Masalah Kemiskinan Akibat Pandemi Covid-19. *Al-Manhaj: Jurnal Hukum dan Pranata Sosial Islam*. 2021;3(1):35-66.
- (8) Sunardi N, Lesmana R. Konsep Icepower (Wiramadu) sebagai Solusi Wirausaha menuju Desa Sejahtera Mandiri (DMS) pada Masa Pandemi Covid-19. *JIMF (Jurnal Ilmiah Manajemen Forkamma)*. 2020 Nov 1;4(1).
- (9) Yusriadi Y, bin Tahir SZ, Awaluddin M, Misnawati M. Pengentasan Kemiskinan melalui Socialpreneur. *Wikrama Parahita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2020 Nov 11;4(2):115-20.
- (10) Lubis RH, Lestari SI. Wakaf Uang: Solusi Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19. *Journal of Islamic Social Finance Management*. 2021 Jun 9;2(1):70-82.
- (11) Cuesta J, Pico J. The gendered poverty effects of the COVID-19 pandemic in Colombia. *The European journal of development research*. 2020 Dec;32(5):1558-91.
- (12) Buheji M, da Costa Cunha K, Beka G, Mavric B, De Souza YL, da Costa Silva SS, Hanafi M, Yein TC. The extent of covid-19 pandemic socio-economic impact on global poverty. a global integrative multidisciplinary review. *American Journal of Economics*. 2020 Apr 30;10(4):213-24.
- (13) Luo RF, Liu CF, Gao JJ, Wang TY, Zhi HY, Shi PF, Huang JK. Impacts of the COVID-19 pandemic on rural poverty and policy responses in China. *Journal of Integrative Agriculture*. 2020 Dec 1;19(12):2946-64.
- (14) Whittle HJ, Palar K, Ranadive NA, Turan JM, Kushel M, Weiser SD. "The land of the sick and the land of the healthy": disability, bureaucracy, and stigma among

- people living with poverty and chronic illness in the United States. *Social Science & Medicine*. 2017 Oct 1;190:181-9.
- (15) Surahmiyati S, Yoga BH, Hasanbasri M. Dukungan sosial untuk orang dengan gangguan jiwa di daerah miskin: studi di sebuah wilayah puskesmas di Gunungkidul. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2017;33(8):403-10.
- (16) Yudiati E. Hasil Penelitian: Penerimaan Sosial dan Dukungan Keluarga terhadap Peningkatan Status Kesehatan Mental Pada Penderita Kecemasan Neurotik. *Jurnal Psikologi*. 2021.
- (17) Ridley M, Rao G, Schilbach F, Patel V. Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms. *Science*. 2020 Dec 11;370(6522).
- (18) World Health Organization. Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report. World Health Organization; 2004.
- (19) Tynan RJ, Considine R, Rich JL, Skehan J, Wiggers J, Lewin TJ, James C, Inder K, Baker AL, Kay-Lambkin F, Perkins D. Help-seeking for mental health problems by employees in the Australian Mining Industry. *BMC health services research*. 2016 Dec;16(1):1-2.
- (20) Muhwezi WW, Sam DL. Adaptation of urban refugees in Uganda: A study of their socio-cultural and psychological well being in Kampala city. *Journal of Psychology in Africa*. 2004 Jan 1;14(1):37-46.
- (21) Wahyudi A, Fibriana AI. faktor resiko terjadinya Skizofrenia (studi kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II). *Public Health Perspective Journal*. 2016 Nov 7;1(1).



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
