**UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN JIWA MASAYARAKAT MELALUI
PELATIHAN KADER KESEHATAN JIWA DI KELURAHAN SUNYARAGI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNYARAGI KOTA CIREBON**

Eyet Hidayat¹, Aman Budi Santoso²

¹²) Dosen Program Studi Keperawatan, Poltekkes Tasikmlaya

eyet.hidayat@yahoo.co.id

Diterima : 30 Oktober 2018

Direvisi : 17 November 2018

Diterbitkan : 07 Januari 2019

ABSTRACT

Law Number 18 of 2014: every activity to realize mental health degrees is carried out in a comprehensive, integrated and sustainable manner by the Government and / or the community. One form of community empowerment in mental health services is forming and training mental health cadres. The implementation method consists of: Health education: lectures and discussions, role play and field practices in the community. The results of the activity were the formation of mental health cadre training modules, the attendance of 100% participants, the participants could carry out mental health cadre tasks, an increase in the average score of the pretest and post test results, detection in practice activities to obtain data of 267 people: 83.5% mental health, 14.2% psychosocial problems and 2.2% mental disorders. Conclusion: community service activities help cadres be able to carry out mental health services. Suggestion: there needs to be follow up from all parties after this service activity is carried out.

Keywords: Training of mental health cadres.

ABSTRAK

Undang-undang Nomor 18 tahun 2014 : setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah dan / atau masyarakat. Salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan kesehatan jiwa adalah membentuk dan melatih kader kesehatan jiwa (Kader Keswa). Metode pelaksanaan terdiri atas : Pendidikan kesehatan : ceramah dan diskusi, role play dan praktik lapangan di masyarakat. Hasil kegiatan adalah tersusunnya modul pelatihan kader kesehatan jiwa, kehadiran peserta 100%, peserta dapat melaksanakan tugas-tugas kader kesehatan jiwa, peningkatan rata-rata nilai hasil pretest dan post test, deteksi dalam kegiatan praktik memperoleh data penduduk 267 orang : 83,5% sehat jiwa, 14,2% masalah psikososial dan 2,2% gangguan jiwa. Kesimpulan : kegiatan pengabdian kepada masyarakat membantu kader mampu melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa. Saran : perlu ada tindak lanjut dari semua pihak setelah kegiatan pengabdian ini dilaksanakan.

Kata kunci : Pelatihan kader kesehatan jiwa.

I. PENDAHULUAN

UU Nomor 18 tahun 2014 Bab I ayat 1 pasal 4 menyatakan : setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/ atau masyarakat. Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 Nawa Cita pada Kabinet Indonesia Kerja, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program Indonesia Sehat menjadi program utama Pembangunan Kesehatan dilaksanakan melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 poin ketiga adalah Menanggulangi penyakit tidak menular Hipertensi, Diabetes, Obesitas, Kanker, dan Gangguan Jiwa. Penerapan paradigma sehat yang merupakan pilar utama dalam Program Indonesia Sehat, dilakukan dengan penguatan upaya promotif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat dalam mencapai 12 indikator utama keluarga sehat, salah satunya adalah penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan.

Salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan kesehatan jiwa masyarakat yang dilakukan secara nyata adalah membentuk dan melatih kader kesehatan jiwa (Kader Keswa). Kader kesehatan jiwa berperan penting di masyarakat karena kader dapat membantu masyarakat mencapai kesehatan mental yang optimal melalui penggerakan masyarakat dan meningkatkan kesehatan mental serta pemantauan kondisi kesehatan mental masyarakat di wilayahnya. Sehingga berkontribusi meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan jiwa masyarakat di wilayahnya.

II. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari beberapa kegiatan, yaitu: Ceramah, tanya jawab dan diskusi tentang peran fungsi dan tugas Kader Kesehatan Jiwa : Konsep Kelurahan siaga sehat jiwa, Konsep kader kesehatan jiwa, Deteksi keluarga sehat jiwa, risiko masalah psikososial dan gangguan jiwa di masyarakat Menggerakan individu, keluarga dan kelompok sehat jiwa dan risiko untuk mengikuti penyuluhan kesehatan jiwa, role play tentang peran fungsi dan tugas Kader Kesehatan Jiwa : Menggerakan kelompok gangguan untuk mengikuti penyuluhan dan terapi aktifitas

kelompok, Kunjungan rumah kepada keluarga dengan anggotanya yang mengalami risiko dan gangguan jiwa, Rujukan kasus masalah psikososial dan gangguan jiwa. Dokumentasi perkembangan kondisi kesehatan jiwa pasien. Praktek lapangan deteksi keluarga ; sehat jiwa, risiko masalah psikososial dan gangguan jiwa di masyarakat

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan ini merupakan kegiatan yang melibatkan banyak pihak, diantaranya adalah Poltekkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon sebagai penyelenggara pengabdian masyarakat dalam rangka pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, Puskesmas Sunyaragi sebagai pelaksana program kesehatan jiwa serta Dinas Kesehatan Kota Cirebon dan RW 06 dan 07 Kelurahan Sunyaragi Kecamatan Kesambi Kota Cirebon. Tempat kegiatan untuk pembelajaran teori dan laboratorium dilaksanakan di Balai Pertemuan RW 06 berupa penyampaian materi dan role play. Kegiatan Praktik Lapangan deteksi dini dilakukan dengan cara kunjungan rumah di masyarakat Wilayah RW 06 dan 07 Kelurahan Sunyaragi.

Peserta pelatihan adalah Kader Kesehatan Jiwa baik Kader lama (Kader Posyandu) maupun kader baru (Khusus Kader Kesehatan Jiwa) sebanyak 20 peserta terdiri atas : RW 06 : 10 orang dan RW 07 : 10 orang, dengan tingkat kehadiran 100%. Evaluasi dilakukan mengacu pada tujuan kegiatan. Evaluasi yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Aspek kognitif :
 - a. Kader memahami konsep, peran, fungsi dan tugas kader kesehatan jiwa.
 - b. Kader memahami cara mendeteksi keluarga ; sehat jiwa, risiko masalah psikososial dan gangguan jiwa di masyarakat
 - c. Kader memahami cara menggerakkan individu, keluarga dan kelompok sehat, risiko masalah psikososial dan gangguan jiwa untuk mengikuti penyuluhan kesehatan jiwa.
 - d. Kader memahami cara melakukan kunjungan rumah pada keluarga yang anggota keluarganya mengalami masalah psikososial atau gangguan jiwa yang telah mandiri.
 - e. Kader memahami cara melakukan rujukan kasus masalah psikososial atau gangguan jiwa pada perawat CMHN atau Puskesmas.
 - f. Kader memahami cara membuat dokumentasi perkembangan kondisi kesehatan jiwa pasien.

- g. Adanya peningkatan rata-rata nilai pretest dibandingkan dengan nilai posttest pada kader yaitu, rata nilai pretest : 61,40 dan rata-rata nilai posttest : 85,40 jadi terdapat rata-rata kenaikan sebesar 24.

TABEL 1
NILAI RATA-RATA PRE DAN POST TEST PESERTA PELATIHAN KADER RW 06
DAN RT 07 KELURAHAN SUNARAGI KEC. KESAMBI
07 S.D. 15 AGUSTUS 2018

NO	DW	RATA-RATA NILAI PRETEST	RATA-RATA NILAI POSTTEST	Jumlah	kenaikan
1.	06	62	86,6	148,6	24,6
2.	07	60,6	84,2	144,8	23,6
	RATA ²	61,4	85,4		24,1

Kenaikan rata-rata hasil pretest dibandingkan posttest Kader peserta pelatihan adalah 24,1 dimana peserta dari RW 06 memiliki kenaikan lebih tinggi dibanding peserta dari RW 07.

2. Aspek afektif :
 - a. Kader menyatakan senang dan bersemangat mengikuti penyuluhan / pelatihan
 - b. Kader menyatakan senang melakukan role play peran fungsi dan tugas kader kesehatan jiwa.
 - c. Kader menyatakan senang melakukan praktik pelaksanaan peran fungsi dan tugas kader kesehatan jiwa.
 - d. Kader mengikuti pelatihan, role play dan praktik deteksi kesehatan jiwa dengan sungguh-sungguh.
3. Untuk mengukur aspek psikomotor/tindakan :
 - a. Kader melakukan cara mendeteksi keluarga ; sehat jiwa, risiko masalah psikososial dan gangguan jiwa di masyarakat
 - b. Kader melakukan cara menggerakkan individu, keluarga dan kelompok sehat, risiko masalah psikososial dan gangguan jiwa untuk mengikuti penyuluhan kesehatan jiwa.
 - c. Kader melakukan cara melakukan kunjungan rumah pada keluarga yang anggota keluarganya mengalami masalah psikososial atau gangguan jiwa yang telah mandiri.
 - d. Kader melakukan cara melakukan rujukan kasus masalah psikososial atau gangguan jiwa pada perawat CMHN atau Puskesmas

- e. Kader melakukan cara membuat dokumentasi perkembangan kondisi kesehatan jiwa pasien.
- f. Hasil Praktik Kader Kesehatan Jiwa di RW 06 dan 07 Kelurahan Sunyaragi Kecamatan Kesambi Kota Cirebon.

Keadaan kesehatan jiwa penduduk RW 06 dan 07 Kelurahan Sunyaragi yang didapatkan pada saat praktik deteksi kesehatan jiwa oleh Kader adalah :

TABEL 2
HASIL DETEKSI DINI KESEHATAN JIWA (KESWA) RW 06
DAN 07 KEL. SUNYARAGI KEC. HARJAMUKTI KOTA
CIREBON TAHUN 2018

NO	RW	KK	JUMLAH PENDUDUK	KEADAAN			KET
				SEHA T	RISIKO	GG-AN	
1.	06	40	139	115	22	2	
2.	07	40	128	108	16	4	
JML		80	267	223	38	6	

Berdasarkan hasil pendataan yang telah dilakukan, jumlah penduduk yang terdata yaitu 267 orang terdiri atas 223 orang sehat jiwa (83,5%), 38 orang dengan masalah psikososial (14,2%), 6 orang yang mengalami gangguan jiwa (2,2%).

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader merupakan faktor penting dalam mendukung pelaksanaan tugas sebagai kader kesehatan jiwa, berkaitan dengan itu para kader yang diberi tugas tambahan harus dibekali dengan keterampilan baru dan dibina serta ditingkatkan kemampuannya agar dapat meningkatkan kepercayaan diri kader sehingga masyarakat percaya terhadap potensi diri kader dan pada akhirnya dapat meningkatkan cakupan pelayanan (DepkesRI, 2014). Peran kader yang dijalankan memotivasi pasien untuk teratur berobat, memberikan penjelasan kepada keluarga untuk mengawasi pengobatan pasien, memotivasi pasien dan keluarga untuk mengikuti kegiatan kelompok maupun penyuluhan kesehatan serta menganjurkan pasien untuk teratur melakukan pemeriksaan ke puskesmas. Dengan dikunjungi oleh kader, pasien dan keluarga mendapatkan informasi bahwa pengobatan mudah dan murah didapat. Selain itu dengan mendapatkan penjelasan dari kader, pasien dan keluarga dapat lebih memahami manfaat dari pengobatan dan perawatan, sehingga termotivasi untuk teratur menjalani pengobatan dan perawatan. Dalam karya ilmiah ini kader juga memotivasi pasien untuk berobat dengan cara menceritakan keberhasilan pengobatan dan perawatan pada pasien lain.

IV. SIMPULAN

Pengabdian masyarakat di RW 06 dan 07 Kelurahan Sunyaragi Kecamatan Kesambi Kota Cirebon dilaksanakan dalam bentuk Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa, selama tujuh hari dari tanggal 07 s.d. 15 Agustus 2018, diikuti oleh 20 orang Kader Kesehatan Jiwa dengan kehadiran 100%, bertempat di : Balai pertemuan warga RW 06, materi kegiatan yang dilaksanakan adalah tentang pengenalan kesehatan jiwa, konsep RW siaga sehat jiwa dan peran, fungsi, tugas-tugas kader kesehatan jiwa. Pelatihan diikuti oleh 20 orang kader dengan kehadiran 100%. Hasil pelatihan semua peserta dinyatakan lulus dengan nilai rata-rata pretest 61,4 dan posttest 85,4 atau terdapat kenaikan nilai 24,1. Kegiatan praktik berupa deteksi pada masyarakat di RW 06 dan 07 yang merupakan realisasi dari hasil pelatihan didapatkan data jumlah penduduk yang terdata yaitu 267 orang terdiri atas 223 orang sehat jiwa (83,5%), 38 orang dengan masalah psikososial (14,2%), 6 orang yang mengalami gangguan jiwa (2,2%).

DAFTAR PUSTAKA

1. American Psychiatric Association. (2010). *Schizophrenia and Other Psychotic Disorders* Wilson Boulevard, Suite 1825, Arlington, Va. 22209-3901 phone: 703-907- 7300 email: apa@psych.org <http://www.dsm5.org/ProposedRevisions/Pages/SchizophreniaandOtherPsychoticDisorders.aspx>, didapat 5 Februari 2011.
2. Balitbang Kemenkes RI (2013), *Hasil Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta : Kemenkes RI.
3. Connie, Brichford_(2009). *The Stigma of Schizophrenia Misconceptions and prejudices about schizophrenia can interfere with treatment and diagnosis*, Created and produced exclusively by the editorial © 2011 EverydayHealth.com; <http://www.everydayhealth.com/schizophrenia/the-stigma-of-schizophrenia.aspx> didapat 17 Februari 2011
4. Copel Linda Carman (2007) *Psychiatric and mental health care : Nurse's clinical guide, 2nd edition*, alih bahasa Akemat, Jakarta : EGC.
5. Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Jiwa (2009). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dasar*, Jakarta : Kemenkes RI
6. Ferry dan Makhfudli, 2009 *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik*, Penerbit Universitas Airlangga, Surabaya.

- Fitri Linda Dwi Novial (2010) Hubungan pelayanan community mental health nursing (CMHN) dengan tingkat kemandirian pasien gangguan jiwa di Kabupaten Bireuen Aceh, JKI, Universitas Indonesia.
- Hamid Achir Yani. S., (2009). *Bunga rampai asuhan keperawatan kesehatan jiwa*, Jakarta : EGC.
- Keliat, B.A. (2007). *Manajemen CMHN (Community Mental Health Nursing)*, Jakarta : EGC.
- Keliat Budi Anna, Riasmini Made, C.D. Novy Helena (2015) Efektifitas penerapan model CMHN terhadap kemampuan hidup pasien gangguan jiwa dan keluarganya di Wilayah DKI Jakarta, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Kusumawati Farida, Hartono Yudi (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Jakarta : Salemba Medika.
- Maulida¹Hermansyah² Mudatsir³, Komunikasi Dan Koordinasi Kader Dengan Pelaksanaan Posbindu Lansia, Jurnal Ilmu Keperawatan ISSN : 2335-6371, <http://www.e-jurnal.com/2013/09/jurnal-penelitian.html>, Copyright 2016
- Nirwan, Tahlil, Said Usman, Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Pendekatan Health Promotion Model, *Jurnal Ilmu Keperawatan* ISSN : 2338 – 6371, <http://www.e-jurnal.com/2013/09/jurnal-penelitian.html>, Copyright 2016
- Sekretariat Negara RI, (2014) Undang-undang Kesehatan Jiwa, Jakarta.
- Syafrudin, Hamidah, 2009. *Kesehatan Jiwa Komunitas*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Townsend, C.M. (2009). *Psychiatric mental health nursing Concept of care in evidence base practice*. (6th Ed.). Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Umi Susilowati, Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Kader tentang Tugas Kader Posyandu, *Jurnal Kebidanan*, Vol. IV, No. 02, Desember 2012.
- Yanti¹, Mulyadi¹, Said Usman, Pengetahuan, Dana Insentif, Sarana Dan Prasarana Dengan Partisipasi Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu, *Jurnal Ilmu Keperawatan* ISSN : 2338-6371, <http://www.e-jurnal.com/2013/09/jurnal-penelitian.html>, Copyright 2016