



PEMBENTUKAN DAN PELATIHAN KADEK SAJIKU (SEHAT JIWAKU) SEBAGAI UPAYA MEWUJUDUKAN DESA SIAGA SEHAT JIWA MASYARAKAT TELUK TOMINI

Yuniar M. Soeli¹, dr. M. Yusril Ihza Djakaria², *Nirwanto K. Rahim³

^{1,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

²Program Studi Kedokteran Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

* Penulis Korespondensi: nirwanto@ung.ac.id

Abstrak

Desa siaga sehat jiwa (DSSJ) adalah sebuah model layanan program kesehatan jiwa berbasis masyarakat yang dibentuk dari pengembangan desa siaga. Bentuk pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat yaitu pembentukan dan pelatihan kader kesehatan jiwa. Kader berperan dalam mengidentifikasi kelompok resiko melalui pendataan, melakukan deteksi dini, memberikan pendidikan kesehatan, memotivasi pasien dan keluarga serta melakukan sosialisasi program kepada masyarakat. Pengabdian KKN Tematik ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat melalui pembentukan dan pelatihan kader sajiku (sehat jiwaku). Metode yang digunakan berupa pelatihan, ceramah, tanya jawab, diskusi, dan praktik. Program ini bekerja sama dengan Pemerintah Desa Tabongo, Dulupi. Pelaksanaan kegiatan pada tahap persiapan ditekankan pada persiapan tim dan mitra melalui rapat koordinasi bersama terkait kebutuhan dalam pelaksanaan kegiatan. Kegiatan ini dilaksanakan dalam kegiatan pelatihan kader sehat jiwaku (SAJIKU). Partisipasi masyarakat dalam mengikuti pelatihan kader antusias dri yang ditargetkan 80% yang diundang hadir, dalam kenyataannya hadir 100 %. Terjadi peningkatan pengetahuan dari nilai pre dan post yaitu rata-rata nilai pre test 50 menjadi 82 untuk rata-rata nilai post test. Bagi para kader diharapkan dapat tetap mempraktekkan ilmu mengenai kesehatan jiwa, dengan tetap melakukan kegiatan kader sehat jiwa dan memberikan penyuluhan kepada masyarakat.

Kata kunci: Desa Siaga Sehat Jiwa, Kader Jiwa,

Abstract

The Mental Health Alert Village (DSSJ) is a community-based mental health program service model formed from the alert village's development. A form of community empowerment through a community-based mental health service approach, namely the formation and training of mental health cadres. Cadres play a role in identifying risk groups through data collection, early detection, providing health education, motivating patients and families and conducting program outreach to the community. This Thematic KKN service aims to empower the community by forming and training serving (healthy my soul) cadres. The methods include training, lectures, questions and answers, discussions and practice. This program is in collaboration with the Tabongo Village Government, Dulupi. Implementation of activities at the preparation stage emphasizes the preparation of teams and partners through joint coordination meetings regarding the need for implementing actions. This activity was part of my mental health care training (SAJIKU). Community participation in training for enthusiastic cadres was targeted at 80% of those invited to attend; in reality, 100% followed. There was an increase in

knowledge from pre and post-scores; the average pre-test score was 50 to 82 for the average post-test score. Cadres are expected to continue to practice learning about mental health by continuing to carry out mental health care activities and providing education to the community.

Keywords: *The Mental Health Alert Village (DSSJ, mental health cadres*

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan dambaan setiap manusia, tidak memandang usia dan tidak memandang profesi apa. Sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial serta produktif secara sosial dan ekonomis (UU Kesehatan Jiwa No. 18 tahun 2014). Sehat jiwa merupakan satu kondisi optimal seseorang melalui perkembangan fisik, intelektual dan emosional, yang berjalan selaras dengan keadaan orang lain. Sehat secara sosial adalah kehidupan seseorang dalam masyarakat, dimana seseorang mampu untuk memelihara dan memajukan kehidupannya sendiri serta keluarga sehingga memungkinkan untuk bekerja, beristirahat dan menikmati liburan (Elina dan Sumiati, S. 2016). Kesehatan jiwa menurut Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa adalah suatu keadaan seseorang yang dapat tumbuh secara fisik, mental, sosial maupun spritual sehingga individu mengetahui batas kemampuannya, dapat mengatasi tekanan (UU RI 2014). ODMK adalah suatu keadaan dimana individu mempunyai masalah dari segi fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan dan masalah ini dapat berpotensi terjadinya ODGJ. Pada Ayat (3) dijelaskan bahwa ODGJ adalah suatu keadaan dimana individu sudah mengalami gangguan dalam berpikir, berperilaku dan perasaan sehingga dapat berdampak pada hambatan untuk menjalankan fungsinya sebagai manusia. ODGJ sudah masuk pada gangguan jiwa berat yang sering dikenal dengan Psikosis/Skizofrenia (2). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) persentase kasus gangguan jiwa yang tercatat adalah sebesar 7 permil. Jumlah ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan dibandingkan dengan RISKESDAS pada tahun 2013. Pada kasus gangguan jiwa terjadi peningkatan yang signifikan, yakni dari 1,7 permil pada tahun 2013, menjadi 7 permil pada tahun 2018. Sementara pada gangguan mental emosional, yang salah satu jenis gangguannya adalah depresi dan kecemasan tingkat prevalensinya mencapai 9,8 kasus permil. Jumlah ini mengalami

peningkatan dari hasil Riskesdas pada tahun 2013 yang berjumlah 6 kasus permil. Jumlah kasus ini merupakan hasil keseluruhan dari seluruh provinsi di Indonesia, yang masing-masing memiliki variasi jumlah kasus yang berbeda-beda. Desa siaga sehat jiwa (DSSJ) adalah sebuah model layanan program kesehatan jiwa berbasis masyarakat yang dibentuk dari pengembangan desa siaga (Abdul Nasir, 2011). Bentuk pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat. Kader kesehatan jiwa berperan dalam mengidentifikasi kelompok resiko melalui pendataan, melakukan deteksi dini, memberikan pendidikan kesehatan, memotivasi pasien dan keluarga serta melakukan sosialisasi program kepada masyarakat. Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat diperlukan peran serta pemerintah baik pusat, daerah, tokoh masyarakat, kader dan masyarakat (Ayuwatini & Ardiyanti, 2018). Peran kader mampu mendukung kemampuan diri dalam masyarakat untuk sehat mandiri dalam melakukan perawatan Kesehatan (Dwidiyanti et al., 2018). Deteksi dini kesehatan jiwa yang dilakukan dimasyarakat bisa dijadikan data awal untuk membuat desa siaga sehat jiwa (DSSJ) (Surtini, 2017). Upaya tersebut dilakukan untuk memahami kekambuhan atau meningkatkan kesehatan seseorang, dan merupakan salah satu kegiatan yang bertujuan untuk menanggulangi adanya masalah kesehatan yang ada di sekitar masyarakat dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Keberhasilan pada sasaran keluarga, kelompok, maupun masyarakat dalam diadakannya program DSSJ dapat diperoleh dari pengalaman kader dan masyarakat setempat yang ikut andil dalam menjalankan program dalam penerapan DSSJ (Kurniawan, 2017).

2. BAHAN DAN METODE PENGABDIAN

- 1) Persiapan dan Pembekalan
 - a) Peninjauan lokasi mitra sasaran KKN Profesi Kesehatan
 - b) Diskusi bersama kepala desa mitra sasaran KKN Profesi Kesehatan
 - c) Permintaan surat pernyataan

- kesediaan kerjasama mitra sasaran KKN Profesi Kesehatan
- d) Penyiapan proposal KKN Profesi Kesehatan
 - e) Perekrutan mahasiswa peserta KKN Profesi Kesehatan
 - f) Pembekalan oleh Pihak LPPM UNG, yang kemudian dilanjutkan oleh Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) kepada mahasiswa peserta KKN Profesi Kesehatan tentang teknis program di lapangan.
2. Uraian Program KKN Profesi Kesehatan
- a) Melakukan sosialisasi/pemaparan materi tentang Kesehatan jiwa. Metode ini bersifat interaktif sehingga masyarakat dapat memberikan pertanyaan terkait materi yang dipaparkan. materi yang disampaikan.
 - b) Program yang kedua, yaitu Pembentukan dan Pelatihan Kader Sajiku
3. Tanggal dan Waktu
- Pelaksanaan KKN Profesi Kesehatan dilaksanakan tanggal 19 Juli-28 Agustus 2023

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

KKN Profesi kesehatan 2023 UNG Desa tabongo, kecamatan Dulupi, kabupaten Boalemo, Provinsi Gorontalo menemukan beberapa permasalahan prioritas sebagai berikut:

1. Terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang Kesehatan jiwa
2. Peningkatan jumlah warga masyarakat dengan masalah Kesehatan jiwa
3. Belum adanya Kader Sajiku (Sehat Jiwaku)

Dalam upaya menyelesaikan permasalahan diatas maka solusi yang dilakukan oleh tim KKN Profesi Kesehatan yang di selenggarakan sejak 19 juli sampai dengan 28 agustus 2023 yaitu

1. Melakukan sosialisasi/pemaparan materi tentang Kesehatan jiwa, yang antara lain meliputi pengertian Kesehatan jiwa,

pentingnya Kesehatan jiwa, hal yang dapat dilakukan agar sehat jiwa, hal-hal yang harus diperhatikan oleh orang tua di rumah sehingga anaknya menjadi sehat jiwa, dampak jika tidak sehat jiwa.

2. Pembentukan dan Pelatihan Kader Sajiku (Sehat Jiwaku), yang berasal dari masyarakat desa tabongo untuk mengidentifikasi kelompok resiko melalui pendataan, melakukan deteksi dini, memberikan pendidikan kesehatan, memotivasi pasien dan keluarga serta melakukan sosialisasi program kepada masyarakat

Kegiatan pelatihan dan pembentukan kader sebagai salah satu upaya untuk memanfaatkan sumber daya masyarakat. Keterlibatan masyarakat diharapkan mampu mendukung program, terlebih di Gorontalo yang saat ini kasus bunuh diri semakin meningkat. Kegiatan pelatihan diawali dengan sosialisasi Kesehatan jiwa. Pelatihan ini dilakukan di kantor desa.

Pelatihan ini diawali dengan sosialisasi terkait pentingnya menjaga kesehatan jiwa. Selanjutnya para kader diberikan pengetahuan dalam mengisi 5 buku kader Kesehatan jiwa, yang terdiri dari

1. Buku Pegangan Kader Kesehatan jiwa
Pada buku ini, kader diberikan pemahaman pentingnya menjadi kader Kesehatan jiwa, dan langkah-langkah yang harus dilakukan oleh kader dalam mendeteksi Kesehatan jiwa di masyarakat.
2. Buku Deteksi Kesehatan Jiwa Keluarga
Pada buku ini para kader di jelaskan terkait kemampuan kader untuk mengetahui kesehatan jiwa keluarga yang menjadi tanggung jawabnya.
3. Buku Kelompok Sehat Masyarakat Sehat Jiwa
Pada buku ini para kader diajarkan cara melakukan pendidikan kesehatan jiwa sesuai usia.
4. Buku Kelompok Resiko (ODMK) Masyarakat Sehat Jiwa

Pada buku ini para kader diajarkan untuk melakukan Pendidikan Kesehatan pada kelompok resiko

5. Buku Kelompok Sakit (ODGJ) Masyarakat Sehat Jiwa

Pada buku ini kader diajarkan cara melakukan bagaimana melakukan kegiatan kunjungan rumah ke pasien Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)

Sehingga dalam program pengabdian ini dicapai luaran pada masyarakat yakni:

1. Masyarakat menjadi paham tentang pentingnya Kesehatan jiwa. Target luaran ini dapat dilihat dari hasil feedback yang diberikan masyarakat saat dilakukan sosialisasi dan pelatihan kader.
2. Masyarakat mempunyai kemampuan dalam meningkatkan Kesehatan jiwa masyarakat. Target luaran ini dapat dilihat.
3. Kader Sajiku. Target luaran dilihat dari pembentukan kader yang disahkan secara langsung oleh pemerintah desa tabongo dengan terdapatnya surat keputusan pembentukan kader sehat jiwaku (SAJIKU).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian masyarakat kolaboratif dapat diselenggarakan dengan baik dan berjalan dengan lancar sesuai dengan rencana kegiatan yang telah disusun. Partisipasi masyarakat dalam mengikuti pelatihan kader antusias dari yang ditargetkan 80% yang diundang hadir, dalam kenyataannya hadir 100 %. Terjadi peningkatan pengetahuan dari nilai pre dan post yaitu rata-rata nilai pre test 50 menjadi 82 untuk rata-rata nilai post test.

Saran

Bagi para kader diharapkan dapat tetap mempraktekkan ilmu mengenai kesehatan jiwa, dengan tetap melakukan kegiatan kader sehat jiwa dan memberikan

penyuluhan kepada masyarakatnya sesuai dengan klasifikasi gangguan kesehatan jiwa serta berkoordinasi dengan puskesmas untuk terus dilakukan pembinaan berkelanjutan kepada kader dan masyarakat terkait kesehatan jiwa

DAFTAR PUSTAKA

- Elina dan Sumiati, S. 2016. *Kesehatan Masyarakat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18. (2014). *Tentang Kesehatan Jiwa*. Presiden Republik Indonesia. Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Kemendes RI. 2017. Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016
- Abdul Nasir, Abdul Muhith. 2011. *Dasar—Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Kurniawan et al. 2017. Penelitian studi fenomenologi: pengalaman kader Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bantur Malang.
- Ayuwatini, S., & Ardiyanti, Y. (2018). Overview of Community Mental Health. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 60–63.
- Dwidiyanti, M., Sari, S. P., Wijayanti, D. Y., Ningsih, H. E. W., Wiguna, R. I., & Fahmi, A. Y. (2018). Pelatihan Sistem Informasi Sehat Holistik (SI-SEHO) untuk Pemberdayaan Kader Kesehatan. *Holistic Nursing and Health Science*, 1(2), 101. <https://doi.org/10.14710/hnhs.1.2.2018.101-108>
- Ubaidillah, Sambodo Sriadi Pinilih, Retna Tri Astuti, K. W. (2017). Pengaruh Pelatihan Terapi Suportif Kelompok Terhadap Peningkatan Peran Kader Kesehatan Jiwa di Desa Paremono, Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang. *Jurnal URECOL*, 499–512. Retrieved from

<http://journal.ummgl.ac.id/index.php/urecol/article/view/1596/993>

urtini. (2017). Gambaran Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Di Desa Ranjeng Dan Cilopang Kabupaten Sumedang. *Keperawatan*, 5(1), 24–28.