

SOSIALISASI KESEHATAN JIWA DI BALAI PEKON AMBARAWA

Hamid Mukhlis¹, Rully Arfita Harlianty², Vivi Dwi Silfia³, Shinta Okta Via Ningrum⁴
^{1,2,3,4}*Program Studi Psikologi, Fakultas Sosial dan Bisnis, Universitas Aisyah Pringsewu*
hamidmukhlis90@gmail.com¹, rullyarfita@gmail.com², vividwisilfia13@gmail.com³,
shntoktvn2910@gmail.com⁴

Abstrak

Kader kesehatan jiwa merupakan tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat setempat dengan tujuan yaitu untuk memudahkan proses penanganan terhadap gangguan jiwa yang ditemukan di masyarakat. Kader dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan jiwa di komunitas karena perannya yang langsung melakukan penanganan pada masyarakat sekitar tempat tinggalnya sehingga diharapkan dapat mendeteksi dini atau melakukan skrining dalam upaya pencegahan gangguan jiwa dan juga peran kader kesehatan jiwa diperlukan dalam mendukung proses recovery pada Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Berdasarkan survei yang dilakukan di Wilayah Ambarawa, beberapa kader mengatakan sudah hampir 2 tahun upaya kesehatan jiwa tidak berjalan optimal karena situasi pandemic covid-19, maka dari itu mereka menginginkan adanya peningkatan pengetahuannya terkait dengan Kesehatan jiwa. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini untuk memberikan informasi, edukasi terkait kesehatan jiwa dan peran kader kesehatan jiwa. Metode yang digunakan dengan pre dan post test terkait materi kemudian dilanjutkan dengan metode ceramah terkait materi kesehatan jiwa dan peran kader kesehatan jiwa. Hasil pengabdian masyarakat ini terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Diharapkan dari pengabdian masyarakat ini akan meningkat pengetahuan serta kemampuan kader tentang perannya sebagai kader kesehatan jiwa.

Kata Kunci: kesehatan jiwa, ambarawa

1. Pendahuluan

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri dan dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Pasal 1 UU No.18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa). Menurut UU No.18/2014 pasal 4 menyatakan bahwa setiap kegiatan kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan atau masyarakat.

Berdasarkan penelitian Suryawantie (2018) tentang penanggulangan Kesehatan jiwa di Kabupaten Pringsewu menyebutkan bahwa di Kabupaten Pringsewu melalui Dinas Kesehatan sudah melakukan upayaupaya Kesehatan jiwa tersebut yaitu pada tahun 2009 puskesmas yang pertama kali melakukan pelayanan Kesehatan jiwa di Kabupaten Pringsewu adalah Puskesmas Ambarawa karena pada saat itu terjadi peningkatan angka kejadian gangguan jiwa di wilayah tersebut. Upaya Kesehatan jiwa yang telah dilakukan adalah dengan pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ) serta pembentukan kader Kesehatan jiwa.

Kader Kesehatan merupakan bagian dari masyarakat yang berperan untuk membantu petugas Kesehatan dalam kelancaran pelayanan Kesehatan. Proses recovery orang dengan

gangguan jiwa (ODGJ) membutuhkan kerjasama dengan masyarakat seperti kader dan tokoh masyarakat. Kader berperan sebagai salah satu pelaku utama dalam program pengembangan dan pemberdayaan masyarakat (Winahayu, Keliat, & Wardani, 2014). Kader Kesehatan jiwa sangat mempengaruhi untuk menggerakkan masyarakat ikut serta dalam penyuluhan kelompok sehat, resiko, dan gangguan jiwa (Rosiana, Himawan, Sukesih, 2015).

Berdasarkan laporan dari Perawat di Puskesmas Ambarawa terdapat 16 kader Kesehatan jiwa yang tersebar di enam desa dalam binaan Puskesmas Ambarawa. Sejak tahun 2019, program Kesehatan jiwa baik promotif, preventif maupun kuratif di Wilayah kerja Puskesmas Ambarawa kurang optimal karena situasi pandemi covid-19 yang melanda dunia pada umumnya serta wilayah kerja Puskesmas Ambarawa khususnya. Berdasarkan hal tersebut diperlukan peningkatan pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan jiwa dalam upaya kesehatan jiwa sehingga kader Kesehatan bisa berperan optimal kembali di masyarakat sebagai upaya kesehatan jiwa di masyarakat.

2. Metodologi

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini diadakan di Balai Pekon Ambarawa pada tanggal 06 Juli 2022. Metode yang digunakan berupa sosialisasi meliputi pendidikan kesehatan kepada kader kesehatan jiwa tentang kesehatan jiwa serta peran kader kesehatan jiwa. Dilakukan pre dan post test sebelum dan sesudah sosialisasi. Sebelum diberikan sosialisasi dan diskusi kader diberikan kuisisioner (pre test) berupa 10 pertanyaan terkait pengetahuan kader tentang materi yang akan disampaikan begitupun setelah sosialisasi kader diberikan kuisisioner juga (post test). Hasil dari kuisisioner dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang.

3. Hasil dan pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di salah satu rumah kader Kesehatan jiwa yaitu di Balai Pekon Ambarawa pada tanggal 06 Juli 2022. Kegiatan ini dihadiri oleh 5 (lima) orang kader kesehatan jiwa dan 1 (satu) orang petugas Puskesmas Ambarawa. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dibantu oleh mahasiswi-mahasiswi Prodi S1 Psikologi Universitas Aisyah Pringsewu.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu,

1. Tahap persiapan

Persiapan dilakukan dengan melakukan studi pendahuluan untuk mengetahui permasalahan di lapangan. Studi pendahuluan berupa wawancara dengan pihak kader terkait dengan Kesehatan jiwa. Kemudian melakukan koordinasi dengan kader serta petugas puskesmas untuk teknis kegiatan. Tahap persiapan meliputi penyusunan materi, booklet, laptop serta konsumsi peserta.

2. Tahap pelaksanaan

Kegiatan pelaksanaan pengabdian di rumah kader kesehatan jiwa yaitu di Balai Pekon Ambarawa pada tanggal 06 Juli 2022 mulai pukul 10.00 sd 12.00 WIB. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan untuk memberikan informasi, edukasi terkait masalah kesehatan jiwa meliputi tanda, gejala, penyebab gangguan jiwa, peran kader Kesehatan jiwa. Sebelum

diberikan sosialisasi dan diskusi kader diberikan kuisioner berupa 10 pertanyaan terkait pengetahuan kader tentang materi yang akan disampaikan. Hasil dari kuisioner dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Penyampaian materi dilaksanakan melalui pemberian ceramah dengan metode ceramah (sosialisasi) Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berlangsung tertib, lancar, antusias dari para peserta yang aktif. Evaluasi keberhasilan kegiatan ini dilakukan setelah sesi tanya jawab selama 5 menit.

Tabel 1. Distribusi frekuensi Pengetahuan sebelum dilakukan sosialisasi

No	Pengetahuan		Pre		Post
1	Baik	1	20%	5	100%
2	Cukup	2	40%	0	0
3	Kurang	2	40%	0	0
	Total	5	100%	5	100%



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa pre-test dan posttest yang dilakukan sebelum dan setelah diberikan sosialisasi terlihat bahwa tingkat pengetahuan kader kesehatan sebelum sosialisasi kesehatan dan sesudah diberikan sosialisasi mengalami peningkatan pengetahuan. Tingkat pengetahuan kader kesehatan sebelum dilakukan sosialisasi menunjukkan pengetahuan baik 20 %, pengetahuan cukup 40 % dan pengetahuan kurang 40 %. Sedangkan sesudah diberikan sosialisasi tingkat pengetahuan kader kesehatan menunjukkan pengetahuan baik 100% (ada peningkatan 80%), tidak ada yang berpengetahuan cukup (0%) maupun kurang (0%). Penyampaian informasi pada pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan ceramah dan tanya jawab sesudah penyampaian materi sehingga peserta dapat bertanya tentang hal-hal yang belum dipahaminya. Hal ini sesuai dengan pendapat Suryawantie dkk (2021) mengungkapkan bahwa pada saat sosialisasi terjadi interaksi langsung antara pemateri atau narasumber dengan peserta sehingga sosialisasi lebih menarik dan tidak membosankan karena ada proses diskusi antara pemateri dengan peserta.

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah dengan ceramah. Dalam pengabdian masyarakat berupa sosialisasi dengan metode ceramah dianggap sebagai metode yang paling mudah dilaksanakan karena responden hanya akan mendengarkan materi

sedangkan pemateri harus menguasai materi yang akan disampaikan kepada responden (Suryawantie dkk, 2020). Metode pendidikan Kesehatan dengan metode ceramah mempunyai kelebihan yaitu tidak memerlukan banyak fasilitas serta lebih mudah dilaksanakan dengan peserta yang cukup banyak (Antari dkk, 2021).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terdapat peningkatan pengetahuan kader tentang Kesehatan jiwa sebesar 80%. Pendidikan Kesehatan jiwa melalui metode ceramah mampu meningkatkan pengetahuan kader (Hernawaty dkk, 2018). Pengetahuan kesehatan jiwa bagi kader adalah bagian dasar dalam melakukan tindakan untuk menangani permasalahan jiwa di masyarakat (Astuti dan Amin, 2014).

Jika dilihat dari karakteristik peserta penyuluhan 100% pendidikan peserta adalah SMA. Lamanya menjadi kader kesehatan jiwa sebagian besar peserta sudah lebih dari 5 (lima) tahun menjadi kader Kesehatan jiwa. Hal ini sebagai faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) bahwa tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor internal berupa tingkat pendidikan, usia, pekerjaan serta faktor eksternal berupa lingkungan dan sosial budaya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi dari luar (Nafiah dan Aisyah, 2021).

Kegiatan pengabdian masyarakat kepada kader kesehatan jiwa ini adalah sebuah bentuk penyegaran dari rutinitas kader dalam menjalankan perannya menjadi kader kesehatan jiwa. Peran kader kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan tentang gangguan jiwa yang optimal dapat terlaksana apabila kader mempunyai pengetahuan yang baik tentang dasar dari keperawatan jiwa dan juga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan peran kader dalam penanganan gangguan jiwa (Nafiah dan Aisyah, 2021).

5. Saran

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang kesehatan jiwa serta peran kader kesehatan jiwa. Pelaksanaan kegiatan ini pada tanggal 06 Juli 2022 di Pekon Ambarawa. Dari kegiatan penyuluhan berhasil meningkatkan pengetahuan kader kesehatan jiwa. Setelah diadakan pengabdian masyarakat ini perlu menindak lanjuti untuk diadakan pelatihan untuk meningkatkan skill kader Kesehatan jiwa dalam menangani orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

DAFTAR PUSTAKA

- Antari, Isti., Agus Widyawati, Mi'rojul Husna. (2021). Upaya peningkatan pemahaman Kesehatan jiwa melalui pendidikan deteksi dini gangguan jiwa. *Jurnal Abdimas madani*. Vol 4 No.1 Januari 2021. ISSN (P) 2656- 9471, ISSN (E) 2716-295
- Astuti, RT., Dan Amin, M.K. (2014). Pengaruh pelatihan kader terhadap peningkatan pengetahuan perawatan pada gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sawangan Kabupaten Magelang. *Journal of holistic nursing science*. p-ISSN : 2579 8472, eISSN:2579 7751
- Hernawaty, T.,Arifin, H.S, Rafiyah I. (2018). Pendidikan Kesehatan jiwa bagi kader kesehatan di Kec.Cikatomas Tasikmalaya. *Falatehan Health Journal*, 5 (1), 49- 54. <https://doi.org/10.33746/fhj.v5i1.8>
- Nafiah, Hana. Aisyah Dzil K. (2021). Hubungan pengetahuan dan peran kader Kesehatan dalam penanganan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Perawat Indonesia*, Vol.5 Hal 612-619, Mei 2021. e-ISSN 2548-7051, p-ISSN 2714-6502
- Rosiana, M.A, Himawan R & Sukesih. 2015. Pelatihan kader Kesehatan jiwa desa Undaan Lor dengan cara deteksi dini dengan metode klasifikasi. *The 2nd University Research Coloqui*, hal 591- 598.*Jurnal keperawatan Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang*
- Suryawantie, Tanti.(2018). Tanggung jawab pemerintah daerah dalam penanggulangan penderita gangguan jiwa di kabupaten Garut berdasarkan Undang-undang No.18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa serta peraturan daerah Kabupaten Garut No.2 tahun 2013 tentang penyelenggaraan Kesehatan. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan dan Kebidanan* Vol.1 No. 2 Mei 2018. pISSN : 2599-0055
- Winahayu, N.E., Keliat, B.A., & Wardani, I.Y. (2014). Sustainability Factor Related with the Implementation of Community Mental Health Nursing (CMHN) in South and West Jakarta. *Jurnal Ners* Vol. 9: 305–312