



Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora

e-ISSN: 2809-0667

Volume 2 Nomor 1, 2022, Halaman 7-12

DOI: 10.33860/jpml.v2i1.1747

Website: <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/jpml/>

Pelatihan Deteksi Dini Gangguan Jiwa Pada Kader Kesehatan di Desa Buntuna Wilayah Kerja Puskesmas Baolan Kabupaten Toli-Toli

Training on Early Detection of Mental Disorders for Health Cadres in Buntuna Village Working Area of the Baolan Health Center, Toli-Toli Regency

Dwi Yogyo Suswinarto¹ , Ismunandar², Yasmin³, Asty Putri Pratiwi Army Siahaya⁴, Anggelina Chatika⁵, Angga Bima Arya⁶, Muhammad Rafly⁷

^{1,3,4,5,6,7} Program Studi DIII Keperawatan Toli-Toli, Poltekkes Kemenkes Palu

² Program Studi Profesi Ners, Poltekkes Kemenkes Palu

 Korespondensi: sdwiyogyo@gmail.com



Received: 23 September 2022

Accepted: 29 September
2022

Published: 30 September
2022

ABSTRAK

Pendahuluan: Kasus gangguan jiwa di Sulawesi Tengah tercatat terus mengalami peningkatan. Puskesmas Baolan mencatat terdapat 24 kasus gangguan jiwa dimana 20% kasus yang ada berdomisili di Desa Buntuna. Upaya mencegah peningkatan kasus gangguan jiwa dilakukan melalui pemberdayaan peran serta masyarakat melalui kader kesehatan. Agar kader mampu menjalankan perannya dalam hal kesehatan jiwa, diperlukan pengetahuan tentang kesehatan jiwa dan deteksi dini gangguan jiwa. Oleh karena itu Prodi D3 Keperawatan Tolitoli melaksanakan pengabdian masyarakat dengan memberikan pelatihan deteksi dini gangguan jiwa. **Tujuan** pengabdian masyarakat ini adalah memberikan pengetahuan kepada kader tentang kesehatan jiwa dan melakukan deteksi dini gangguan jiwa. **Metode** pengabdian masyarakat yang digunakan yaitu dengan memberikan materi mengenai kesehatan jiwa, melakukan latihan deteksi dini gangguan jiwa secara klasikal hari pertama dan kedua selanjutnya hari ke 3 melakukan deteksi dini secara langsung di masyarakat. Selain itu pengabdian juga melakukan *pre test* dan *post test* pada awal dan akhir kegiatan. **Hasil** setelah dilakukan pelatihan terjadi peningkatan pengetahuan dimana rata-rata hasil *pre test* seluruh peserta adalah 50 dan meningkat menjadi rata-rata 80 pada saat *post test*. Sedangkan keterampilan melakukan deteksi dini gangguan jiwa, peserta mampu melaksanakan deteksi dini langsung pada 30 keluarga di RT 1 Dusun Buntuaya pada 115 orang anggota keluarga. Deteksi dini yang dilakukan oleh para kader menunjukkan hasil bahwa kategori sehat berjumlah 82 orang, kategori risiko sebanyak 30 orang dan 3 orang terdeteksi mengalami gangguan jiwa. **Kesimpulan** setelah mengikuti pelatihan terjadi peningkatan pengetahuan kader tentang kesehatan jiwa dan kemampuan melakukan deteksi dini gangguan jiwa yang diberikan.

Kata Kunci: Deteksi dini, gangguan jiwa, kader kesehatan.

ABSTRACT

Introduction: Cases of mental disorders in Central Sulawesi have continued to increase. The Baolan Health Center noted that there were 24 cases of mental disorders where 20% of the cases were domiciled in Buntuna Village. Efforts to prevent an increase in cases of mental disorders are carried out through empowering community participation through health cadres. In order for cadres to be able to carry out their role in matters of mental health, knowledge about mental health and early detection of mental disorders is needed. Therefore, the Tolitoli D3 Nursing Study Program carries out community service by providing training on early detection of mental disorders. **The purpose** of this community service is to provide knowledge to cadres about mental health and to carry out early detection of mental disorders. The community service **method** used is by providing material on mental health, conducting classical early detection exercises for mental disorders on the first and second day then on day 3 carrying out early detection directly in the community. In addition, the servant also conducts pre-tests and post-tests at the beginning and end of the activity. **The results** after the training were an increase in knowledge where the average pre-test result for all participants was 50 and increased to an average of 80 during the post-test. As for the skills of early detection of mental disorders, participants were able to carry out direct early detection of 30 families in RT 1 Dusun Buntuaya to 115 family members. Early detection carried out by cadres showed that there were 82 people in the healthy category, 30 people in the risk category and 3 people with mental disorders. **The conclusions**, after attending the training, there was an increase in cadres' knowledge about mental health and the ability to carry out early detection of mental disorders.

Keywords: Early detection, mental disorders, health cadres.



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/>).

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa menurut UU No.3 Tahun 1966 menyebutkan bahwa “Gangguan jiwa merupakan bentuk dari penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku yang diakibatkan oleh menurunnya semua fungsi kejiwaan, yang meliputi proses berpikir, emosi, kemauan, dan perilaku psikomotorik, termasuk bicara. Menurut Maramis (2006) gangguan jiwa merupakan kelainan pada mental seseorang yang ditunjukkan dengan perubahan perilaku yang disebabkan oleh banyak faktor yaitu somatogenik, psikogenik dan sosiogenik. Masalah kesehatan jiwa terdiri dari Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Selanjutnya jenis yang kedua adalah Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (UU No. 14, Tahun 2018).

Upaya pelayanan kesehatan menurut Kemenkes (2016), tentang standar pelayanan minimal di antaranya adalah, pelayanan *promotif preventif* yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (*psikotik*) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan. Pelayanan kesehatan jiwa dilakukan oleh perawat dan dokter puskesmas di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi: edukasi dan evaluasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana.

WHO (2017) menyatakan bahwa sebanyak 450 juta jiwa di dunia mengalami gangguan jiwa (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia jumlah penderita gangguan jiwa pada tahun 2013, sebesar 1,7 permil (Kemenkes RI, 2013) dan mengalami peningkatan menjadi 7 permil ditahun 2018 (Riskesdas, 2018). Kasus gangguan jiwa di Provinsi Sulawesi Tengah juga mengalami peningkatan dari 1,9 di tahun 2013, meningkat menjadi 9 permil ditahun 2018. Untuk kasus gangguan mental emosional provinsi Sulawesi Tengah merupakan provinsi yang menduduki peringkat pertama pada tahun 2013 maupun 2018 yakni 19,8 %, demikian dengan kasus depresi sebesar 12,3%. Menurut survei penulis pada tahun 2016 di Puskesmas Kota, Puskesmas Galang dan Puskesmas Binontohan ditemukan sebanyak 6 orang Penderita Gangguan Jiwa dipasung. Data Gangguan Jiwa Di Puskesmas Baolan Tahun 2021 Berjumlah 24 orang sebanyak 5 orang (20%) berdomisili di Desa Buntuna (Puskesmas Baolan, 2021).

Dampak atau akibat dari individu yang mengalami gangguan jiwa diantaranya adalah menurunnya produktivitas serta terjadinya perilaku kekerasan. Lebih parah lagi adanya stigma dari keluarga dan masyarakat bahwa penderita gangguan jiwa merupakan aib keluarga, sehingga penderita dikucilkan, dikurung bahkan sampai dipasung (Kemenkes, 2019). Untuk itu upaya *promotif* dan upaya *preventif* merupakan upaya yang efektif untuk membatasi lajunya *prevalensi* terjadinya ODMK maupun ODGJ. Langkah yang diperlukan adalah bagaimana masyarakat mampu memahami proses terjadinya, tanda dan gejala gangguan jiwa sedini mungkin yang dimotori oleh kader kesehatan.

Kader kesehatan adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan. Hasil penelitian Indrawati dkk (2018) menyatakan adanya persepsi baik menjadi persepsi sangat baik pada kader kesehatan jiwa setelah pelaksanaan pelatihan kader. Hasil penelitian Febrianto dkk (2019) terdapat pengaruh signifikan dari tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan deteksi dini kesehatan jiwa. Senada dengan hal tersebut hasil penelitian Linda dkk (2020) juga menyatakan adanya peningkatan pengetahuan, keterampilan, sikap, persepsi dan *self efficacy* kader kesehatan jiwa setelah dilakukan pelatihan kader.

Melihat data prevalensi gangguan jiwa yang terus mengalami peningkatan, adanya dampak, serta stigma yang ada dalam keluarga dan masyarakat diperlukannya peran serta kader kesehatan dalam upaya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa. Selain itu, adanya hasil penelitian terkait peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader setelah dilakukannya pelatihan maka penting untuk dilakukan pelatihan deteksi dini gangguan jiwa di di Desa Buntuna yang menyumbang 20% dari jumlah kasus yang terdata di Puskesmas Baolan. Sehingga tujuan dilakukannya kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan pengetahuan kepada kader tentang kesehatan jiwa dan melakukan deteksi dini gangguan jiwa sehingga para kader dapat menjalankan perannya dengan lebih maksimal.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang diterapkan dalam pengabdian masyarakat yaitu memberikan edukasi secara langsung, tanya jawab, demonstrasi klasikal dan terjun langsung melakukan deteksi dini di 30 keluarga di RT 1 Dusun Buntuaya. Sasaran dalam pelatihan deteksi dini gangguan jiwa adalah kader Kesehatan yang tercatat pada

administrasi Desa Buntuna. Sebanyak 15 orang kader yang ditunjuk oleh Kepala desa Buntuna, kader yang ditunjuk bersedia mengikuti kegiatan selama 3 hari, dari tanggal 28 – 30 April 2022. Tempat kegiatan dilaksanakan di balai desa Buntuna. Evaluasi keefektifan kegiatan pengabdian dilakukan dengan memberikan *pre test* sebelum pemberian materi dan *post test* dilakukan sebelum pelatihan berakhir.

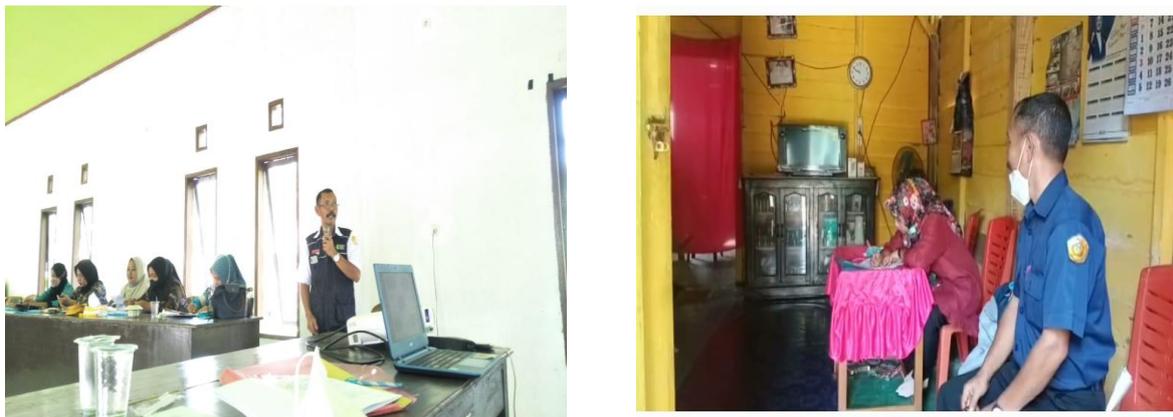
HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan kegiatan pelatihan selama 3 hari didapatkan hasil bahwa pemahaman dan pengetahuan kader tentang materi yang diberikan mengalami peningkatan yakni dengan membandingkan antara hasil *pre test* dan *post test*. Pada *pre test* rata-rata nilai peserta tentang pengetahuan adalah 50 setelah materi diberikan dan melakukan praktik dilakukan *posttest* dengan hasil rata-rata adalah 80. Para kader melakukan deteksi dini secara langsung dengan bekal pengetahuan yang diperoleh dan mempraktikkan cara mengisi format deteksi dini langsung kepada keluarga yang ada di RT 5 Dusun Tamandayo. Jumlah KK yang dilakukan deteksi dini masing-masing kader adalah 2 keluarga.

Adapun hasil dari pelaksanaan deteksi dini adalah sebagai berikut : Jumlah 30 kepala keluarga dengan jumlah jiwa 115 jiwa. Hasil deteksi menunjukkan 82 orang pada kategori sehat, 30 orang pada kategori risiko (13 orang menderita hipertensi, 1 orang menderita Diabetes Melitus, 10 orang menderita rematoid arthritis kronis dan 2 orang kehilangan pasangan/keluarga terdekat) , serta 3 orang mengalami gangguan jiwa (berperilaku aneh).



Gambar 1 dan 2 Acara Pembukaan Pelatihan Deteksi Dini Gangguan Jiwa di Desa Buntuna yang dibuka Langsung oleh Kepala Puskesmas Baolan, tanggal 28 April 2022 dan acara Penutupan Tanggal 30 April yang ditutup oleh Kepala Desa Buntuna.



Gambar 3 dan 4 Pemberian Materi pelatihan deteksi dini gangguan jiwa pada Kader kesehatan Di Desa Buntuna pada tanggal 28-29 April 2022 dan Pelaksanaan Kunjungan Rumah untuk melaksanakan Praktik deteksi dini gangguan jiwa oleh peserta pelatihan secara langsung di Desa Buntuna pada tanggal 30 April 2022.

Dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam memahami kesehatan jiwa dan deteksi dini gangguan jiwa, perlu dilakukan pelatihan. Penyampaian pesan atau informasi kesehatan kepada masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga perubahan perilaku ke arah positif dan mendukung upaya kesehatan (Notoadmojo, 2012). Beberapa penelitian yang mendukung perlunya pelatihan di antaranya, Indrawati dkk. (2018) menyatakan adanya persepsi baik menjadi persepsi sangat baik pada kader kesehatan jiwa setelah pelaksanaan pelatihan kader. Selanjutnya Febrianto dkk (2019) menyebutkan adanya pengaruh signifikan dari tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan deteksi dini kesehatan jiwa. Senada dengan hal tersebut hasil penelitian Linda dkk (2020), juga menyatakan adanya peningkatan pengetahuan, keterampilan, sikap, persepsi dan *self efficacy* kader kesehatan jiwa setelah dilakukan pelatihan kader.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pemberian pelatihan deteksi dini gangguan jiwa pada kader kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan para kader. Selain itu kader mempunyai kemampuan dan keterampilan untuk melaksanakan deteksi dini gangguan jiwa pada masyarakat sekitarnya.

Saran kepada Pemerintah Desa Buntuna agar para kader yang telah dilatih kiranya dapat diberdayakan sehingga akan diperoleh data kategori-kategori kesehatan jiwa dimasyarakat Desa Buntuna secara keseluruhan. Kiranya dipertimbangkan pengalokasian dana untuk mendukung deteksi dini bagi seluruh masyarakat Desa Buntuna dan perlu dibuat rencana untuk menjadikan Desa Buntuna menjadi Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ). Bagi Puskesmas Baolan kiranya dapat terus mendampingi para kader yang telah dilatih dan dilakukan *update* pengetahuan dan keterampilannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Palu, Ketua Prodi D3 Keperawatan Tolitoli serta Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli,

Kepala Puskesmas Baolan, Kepala desa beserta jajaran yang telah memberikan izin serta mendukung dilaksanakan pengabdian masyarakat di Desa Buntuna sehingga pengabdian masyarakat dapat berjalan dengan baik dan lancar

DAFTAR PUSTAKA

- Febrianto T. dkk (2019) Peningkatan Pengetahuan Kader tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* Vol 1, No 1 (2019): November 2019,
- Indrawati, P. A., Sulistiowati, N. M. D., & Nurhesti, P. O. Y. (2019). Pengaruh Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Terhadap Persepsi Kader Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 71–75
- Indonesia, P.R, (2018), *Undang-Undang Republik Indonesia*, nomor 14, Tahun 2018 tentang Kesehatan Jiwa
-P.R. (1966).Undang-Undang Republik Indonesia, nomor.3 Tahun 1966, tentang kesehatan Jiwa
- Kementerian Kesehatan RI,(2013) Riset Kesehatan Dasar, Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
-(2016), Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2016 tentang standart pelayanan minimal
-(2018) Riset Kesehatan Dasar, Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
-(2019), Peraturan Menteri Kesehatan nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.
-(2019), Informasi data dan informasi situasi kesehatan jiwa Di Indonesia, ISSN, 2442, diakses 12 Desember 2021
- Linda Amiyati Hasan, dkk (2020) Pengaruh pelatihan kader kesehatan jiwa dalam peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan sikap, persepsi dan efficacy kader kesehatan Jiwa dalam merawat orang dengan gangguan jiwa *Jurnal Health Sains*: p-ISSN : 2723-4339 e-ISSN : 2548-1398 Vol. 1, No. 6, Desember 2020.
- Maramis. W.F (2006) *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, Airlangga university Press, Surabaya.
- Notoatmodjo, S (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puskesmas Baolan, 2021. *Laporan Tahunan Puskesmas Baolan* tahun 2021