

## Development of Mental Health Early Detection Skills for Regional Soul Cadres

Ratna Yunita Setiyani Subardjo , Zahro Varisna Rohmadanai

Department of Psychology, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

 [ratnayss@gmail.com](mailto:ratnayss@gmail.com)

 <https://doi.org/10.53017/ujsah.50>

Received: 10/02/2021

Revised: 27/02/2021

Accepted: 28/03/2021

### **Abstract**

*Mental disorders are still a serious mental health problem in Indonesia. The 2013 Riskesdas results state that DIY is in the first place for the highest level of mental disorders in Indonesia. It is a challenge in itself for the DIY government to make efforts from all sides in order to improve the dignity and dignity of people with mental disorders, both preventive, promotive, curative and rehabilitative. One area in DIY where the level of mental disorders is still high is the Kraton District area. This is evidenced by the data from the Kraton Subdistrict Health Center that there are about 661 people who are exposed to mental disorders and various mental problems out of 22,502 residents. 661 people who were exposed, as many as 53 people were diagnosed with schizophrenia (serious mental disorders. Most of the people in the Kraton sub-district are elderly and migrants. fear, until there are delusions and hallucinations that can lead to the emergence of new mental disorders for families Promotional and preventive efforts are still very rare because people lack knowledge of the definition of mental disorders, especially how to recognize symptoms that can be used as markers for early detection. Therefore, the authors propose to hold training on early detection of mental disorders to community groups in the Panembahan and Patehan areas in the Kraton sub-district, Yogyakarta. This is because there are quite a lot of mental disorders in the area. This training is provided by involving experts in the health sector. psychologists and psychiatrists as well as policy observers. It is planned to be given four times. The hope is that it can help the community improve the mental health of their area by opening a network with the Puskesmas, becoming a Puskesmas program that can reduce the vulnerability of the local community. This program is also expected to contribute more broadly to reducing the level of mental disorders in the Yogyakarta City / DIY area by advocating for the Yogyakarta City Health Office and the Yogyakarta City Parliament.*

*Keywords: Mental disorders; Early detection of mental disorders; Promotional efforts; Mental health*

## Pembinaan Keterampilan Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Bagi Kader Jiwa Wilayah

### **Abstrak**

Gangguan jiwa masih menjadi masalah serius kesehatan mental di Indonesia. Hasil Riskesdas tahun 2013 menyatakan bahwa DIY berada di urutan pertama untuk tingkat gangguan jiwa tertinggi di Indonesia. Menjadi tantangan tersendiri bagi pemerintah DIY untuk melakukan upaya dari segala sisi dalam rangka meningkatkan harkat dan martabat para penderita gangguan jiwa, baik secara preventif, promotif, kuratif maupun rehabilitatif. Salah satu wilayah di DIY yang tingkat gangguan jiwanya masih tinggi adalah wilayah Kecamatan Kraton. Hal ini dibuktikan dengan adanya data dari Puskesmas Kecamatan Kraton bahwa terdapat sekitar 661 orang yang terpapar gangguan

jiwa dan berbagai masalah kejiwaan dari 22.502 penduduk yang ada. 661 orang yang terpapar tersebut, sebanyak 53 orang didiagnosa dengan skizofrenia (gangguan jiwa berat. Masyarakat di lingkungan kecamatan Kraton kebanyakan adalah lansia dan pendatang. Keluhan yang paling sering muncul pada keluarga yang mengalami psikotik adalah: lelah, tidak berdaya, malu, dunia sempit, takut, hingga muncul waham dan halusinasi yang dapat mengakibatkan munculnya gangguan jiwa baru bagi keluarga. Upaya promotif dan preventif masih sangat langka dilakukan karena masyarakat kurang pengetahuan terhadap pengertian gangguan jiwa terutama bagaimana mengenali gejala-gejala yang dapat dijadikan penanda untuk deteksi awal. Berdasarkan permasalahan ini, maka penulis mengusulkan diadakannya pelatihan tentang deteksi dini gangguan jiwa kepada kelompok masyarakat di Wilayah Panembahan dan Patehan di kecamatan Kraton, Yogyakarta. Hal ini dikarenakan adanya penderita gangguan jiwa di wilayah tersebut cukup tinggi. Pelatihan ini diberikan dengan melibatkan pakar di bidang kesehatan jiwa seperti, psikolog dan psikiater serta pengamat kebijakan. Direncanakan diberikan sebanyak empat kali. Harapannya dapat membantu masyarakat meningkatkan kesehatan jiwa wilayahnya dengan membuka jaringan dengan Puskesmas, menjadi program Puskesmas yang dapat mengurangi kerentanan masyarakat setempat. Program ini diharapkan juga dapat memberikan sumbangsih secara lebih luas menurunkan tingkat gangguan jiwa di wilayah Kota Yogyakarta/DIY dengan mengadvokasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan DPRD Kota Yogyakarta.

Kata-kata kunci: Gangguan jiwa; Deteksi dini gangguan jiwa; Upaya promotif; Kesehatan jiwa

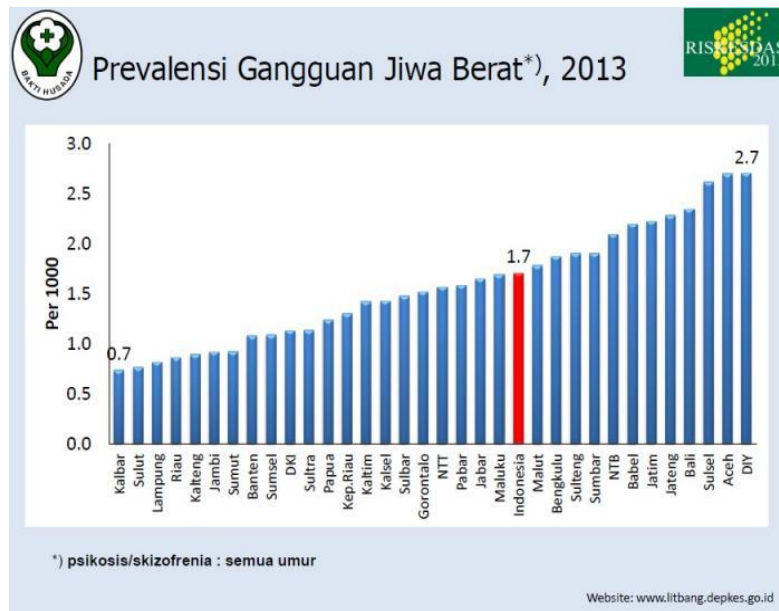
## 1. Pendahuluan

Puskesmas adalah garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat. Kemandirian masyarakat dalam menangani masalah kesehatannya menjadi tujuan utama perawatan kesehatan di Puskesmas. Kader kesehatan jiwa adalah sekelompok orang yang mempunyai banyak tugas di lapangan dan menjadi jembatan bagi terkontrolnya kondisi lingkungan masyarakat dan menjadi komunikator kepada Puskesmas untuk melaporkan dan memberikan informasi seputar lingkungan. Program yang melibatkan kader kesehatan jiwa di wilayah menjadi sangat penting untuk dapat dilatihkan cara berkomunikasi yang baik. Kader jiwa menjadi ujung tombak program komunitas wilayah. Pemberdayaan keluarga dan komunitas merupakan salah satu metode yang digunakan untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatannya. Komunitas/masyarakat digugah agar dapat bersama-sama peduli dan aktif melakukan upaya kesehatan sehingga terwujud derajat kesehatan jiwa yang berkualitas ditengah-tengah masyarakat [1].

Gangguan jiwa masih menjadi masalah serius kesehatan mental di Indonesia yang perlu mendapat perhatian lebih pemangku kebijakan kesehatan jiwa. Fenomena masalah kesehatan jiwa menyerupai gunung es, dari tahun ke tahun semakin meningkat jumlahnya [2]. Paradigma kesehatan di Indonesia berfokus pada peningkatan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat. Kesehatan menyeluruh meliputi kondisi paripurna baik pada segi fisik maupun psikis. Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa dan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 tahun 2010 tentang Pelayanan Psikologi Klinis di Puskesmas. Sejalan dengan hal tersebut, Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta menyelenggarakan Layanan Psikologi di Fasilitas kesehatan primer yaitu di Puskesmas sejak tahun 2010. Indikator kesehatan jiwa dalam Riskesdas 2013 adalah gangguan jiwa berat, gangguan mental emosional serta cakupan pengobatannya [1]. Grafik prevalensi gangguan jiwa berat ditunjukkan pada Gambar 1.

Program deteksi dini kesehatan jiwa wilayah ini dimaksudkan untuk mengetahui status kesehatan jiwa individu-individu di setiap lingkungan keluarga agar dapat diidentifikasi untuk dapat diambil langkah preventif selanjutnya agar tidak sampai

mengarah pada gangguan jiwa berat yang bahkan hingga mengganggu lingkungan sekitarnya. Hal ini juga memperingan biaya yang dikeluarkan oleh keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami kerentanan [3].



**Gambar 1.** Prevalensi Gangguan jiwa berat

Sumber data;

www.litbang.depkes.go.id dalam Subardjo [1]

## 2. Metode

### 2.1. Metode kegiatan

Kegiatan dilakukan dengan metode pendampingan, penyuluhan dan pelatihan kader jiwa wilayah dengan 3 kali pertemuan. Pendampingan dilakukan setiap pertemuan. Penyuluhan dilakukan 2 kali pada pertemuan pertama dan keempat. Sedangkan pelatihan bagaimana menjadi kader sekaligus mereview yang sudah dilaksanakan oleh Para kader dilakukan di setiap pertemuan.

### 2.2. Realisasi kegiatan

#### *Persiapan*

- 1) **Pada Rabu tanggal 25 Januari 2018** melakukan sosialisasi program kepada Puskesmas melalui Kapus dan Psikolog serta perawat jiwa.
- 2) **Pada Maret 2019:** Melakukan koordinasi dengan Lurah dan Mitra yaitu Puskesmas Kraton dan kader jiwa wilayah. Mempersiapkan perlengkapan pelatihan, menyusun materi dan media pelatihan, menentukan waktu pelatihan.
- 3) **Pada April 2019** Melakukan koordinasi dengan seluruh pihak terkait dan ketersediaan ruangan dipastikan.

#### *Pelaksanaan*

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan tahap sebagai berikut

- 1) Membentuk formasi kepanitiaan untuk emngadakan pelatihan.
- 2) Pelatihan kader

Pelatihan kader dilaksanakan dua kali. Kegiatan pelatihan diawali dengan pencairan (perkenalan antar peserta dengan tim Pengabdian) dilanjutkan dengan pemberian materi diskusi, tanya jawab dan diakhiri dengan kesimpulan. Selanjutnya Kader diberi media *leaflet* sebagai media untuk mensosialisasikan kepada ibu-ibu di lingkungannya.

Kegiatan diselenggarakan sebagai berikut:

- a) Pertemuan ke-1 dimulai Rabu, April 2019
- b) Pertemuan ke-2, diadakan pada Mei 2019
- 3) Implementasi kegiatan konseling oleh kader di masyarakat

Setelah kader mengikuti pelatihan maka kegiatan selanjutnya kader diberi format yang telah disusun dan dipahami teknik pengisiannya untuk dan mengimplementasikan di keluarga dengan cara mengidentifikasi keluarga yang punya masalah, melakukan screening untuk memberikan solusi terhadap masalah yang dialami oleh keluarga. Teknik yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah keluarga dengan melakukan indepth interview dan tanya jawab.

- 4) Memantau kader jiwa wilayah dalam melaksanakan screening.

Pemantauan kader dalam melaksanakan konseling di masyarakat dengan melakukan diskusi dan tanya jawab terhadap implementasi dan permasalahan yang ditemukan oleh para kader

- 5) Tindak lanjut

Tindak lanjut dari program ini dilakukan dengan berkoordinasi dengan TIM pengabdian Unisa dan wilayah Kelurahan setempat serta pihak Puskesmas.

### **3. Hasil dan Pembahasan**

Jumlah penduduk di Wilayah Kecamatan Kraton adalah 22.502, dan 661 orang mengalami gangguan jiwa. Data yang dilaporkan mengalami gangguan psikotik adalah 53 orang.

Pengetahuan keluarga mengenai kesehatan jiwa merupakan awal usaha dalam memberikan iklim yang kondusif bagi anggota keluarganya. Keluarga selain dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mental anggota keluarganya, juga dapat menjadi sumber problem bagi anggota keluarga yang mengalami ketidakstabilan mental sebagai akibat minimnya pengetahuan mengenai persoalan kejiwaan keluarganya.

Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikotik, diantaranya skizofrenia. Gangguan ini menghabiskan biaya pengeluaran kesehatan jiwa dan juga biaya pengeluaran kesehatan yang besar. Gangguan mental emosional adalah istilah yang sama dengan distress psikologik yang mengindikasikan seseorang sedang mengalami perubahan psikologis yang dapat dialami semua orang pada keadaan tertentu, tetapi dapat pulih seperti semula. Gangguan ini dapat berlanjut menjadi gangguan yang lebih serius apabila tidak berhasil diatasi [4].

Gangguan mental emosional diharapkan tidak berkembang menjadi lebih serius apabila orang yang mengalaminya dapat mendeteksi, mengatasi atau melakukan pengobatan sedini mungkin ke pusat pelayanan kesehatan atau pergi ke petugas kesehatan [5]. Oleh karena itu permasalahan ini perlu diantisipasi dengan penatalaksanaan layanan kesehatan jiwa yang komprehensif dan berkelanjutan dengan penyusunan Pedoman Tata Laksana Layanan Psikologi untuk pasien yang rentan mengalami gangguan jiwa dan pemberdayaan masyarakat dengan pemberian kemampuan untuk mendeteksi dini kesehatan jiwa wilayah. Program sebelumnya yang sudah dilaksanakan oleh penulis adalah pembentukan kelompok dukungan keluarga yang merupakan paguyuban keluarga pasien penderita gangguan jiwa dan pembentukan kader kesehatan jiwa yang terlatih untuk wilayah kerja Puskesmas Kraton yang diberi nama dengan PAWITON (Paguyuban Wingking Kraton).

Kemandirian masyarakat dalam menangani masalah kesehatannya menjadi tujuan utama perawatan kesehatan di komunitas. Pemberdayaan keluarga dan komunitas

merupakan salah satu metode yang digunakan untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatannya. Komunitas/masyarakat digugah agar dapat bersama-sama peduli dan aktif melakukan upaya kesehatan sehingga terwujud derajat kesehatan jiwa yang berkualitas ditengah-tengah masyarakat. Penderita gangguan jiwa berat yang ada di wilayah Puskesmas Kraton jumlahnya 53 orang. Untuk kunjungan layanan psikologi selama tahun 2013 – 2018 ditunjukkan pada [Tabel 1](#).

**Tabel 1.** Kunjungan Layanan Psikologi dari 2013 – 2018

Tahun	Jumlah Kunjungan	Baru	Lama
2013	242	231	11
2014	617	556	62
2015	618	535	82
2016	636	500	136
2017	650	550	100
2018	700	575	125
Total	3.463	2.947	516

Dari total kunjungan layanan psikologi sejak tahun 2013 – 2018 yang mengalami masalah kesehatan jiwa sebanyak 848 orang. Jumlah ini masih mungkin bertambah karena belum semua pasien yang mempunyai masalah kesehatan yang berkunjung ke Puskesmas yang memiliki faktor resiko mengalami masalah gangguan mental emosional dikonsultasikan ke layanan psikologi. Prevalensi gangguan jiwa berat di Kota Yogyakarta berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 adalah 2,14 permil, sedangkan untuk gangguan mental emosional adalah 11,4%.

Berdasarkan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 46 tahun 2012 tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan, Fungsi dan Rincian Tugas Unit Pelaksana Teknis Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah dan Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. UPT Puskesmas mempunyai fungsi pelayanan kesehatan strata pertama, pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.

Pendekatan kesehatan masyarakat terutama keluarga dalam penanganan kesehatan mental memiliki peranan yang penting. Kesembuhan pasien psikotik ini dipengaruhi oleh ketaatan minum obat, akses layanan keswa, dan support/dukungan dari lingkungan.

Pengetahuan keluarga mengenai kesehatan mental merupakan awal usaha dalam memberikan iklim yang kondusif bagi anggota keluarganya. Keluarga selain dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mental anggota keluarganya, juga dapat menjadi sumber problem bagi anggota keluarga yang mengalami ketidakstabilan mental sebagai akibat minimnya pengetahuan mengenai persoalan kejiwaan keluarganya.

Pembentukan kader kesehatan jiwa akan dijalankan melalui pelatihan kader dengan materi tentang kesehatan jiwa dan pemberdayaan masyarakat. Dengan mengenalkan kader terhadap masalah kesehatan jiwa maka diharapkan masalah kesehatan jiwa dapat tertangani secara terstruktur dan masyarakat mempunyai kepedulian apabila disekitarnya muncul masalah-masalah yang terkait dengan masalah kesehatan jiwa. Upaya ini bagian upaya prevensi di tengah-tengah masyarakat dan pada akhirnya bisa terwujud desa dengan kemampuan kesiapsiagaan dalam menangani masalah kesehatan jiwa yang berbasis masyarakat. Guna mencapai itu semua dan agar terwujud system yang terstruktur maka perlu diselenggarakan Pelatihan bagi Kader Kesehatan Jiwa tentang Penanganan Masalah Kesehatan Jiwa. Salah satu keterampilan yang harus dimiliki Alat ukur untuk memberikan assesmen.

Permasalahan kesejahteraan sosial yang tinggi biasanya terjadi di kota-kota besar salah satunya DIY. Salah satu wilayah di DIY yang tingkat gangguan jiwanya masih tinggi adalah wilayah Kecamatan Kraton. Hal ini dibuktikan dengan adanya data dari Puskesmas Kecamatan Kraton bahwa terdapat sekitar 661 orang yang terpapar gangguan jiwa dan berbagai masalah kejiwaan dari 22.502 penduduk yang ada. 661 orang yang terpapar tersebut, sebanyak 42 orang didiagnosa dengan skizofrenia (gangguan jiwa berat). Hal ini tentunya sangat memprihatinkan dan membutuhkan bantuan dari berbagai pihak untuk dapat membantu menurunkan tingkat gangguan jiwa yang terjadi.

Masyarakat di lingkungan kecamatan Kraton kebanyakan adalah lansia dan pendatang. Keluhan yang paling sering muncul pada keluarga yang mengalami psikotik adalah: lelah, tidak berdaya, malu, dunia sempit, takut dan khawatir, tidak PD. Pendekatan kesehatan masyarakat terutama keluarga dalam penanganan kesehatan mental memiliki peranan yang penting [1]. Kesembuhan pasien psikotik ini dipengaruhi oleh ketaatan minum obat, akses layanan keswa, dan support/dukungan dari lingkungan (keluarga sebagai lingkungan terdekat) [6].

Sayangnya, tidak semua keluarga dengan pasien gangguan jiwa mengetahui bagaimana cara merawat dan mendampingi pasien gangguan jiwa dalam kehidupan sehari-hari di rumah. Padahal pengetahuan keluarga mengenai kesehatan mental merupakan awal usaha dalam memberikan iklim yang kondusif bagi anggota keluarganya. Keluarga selain dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mental anggota keluarganya, juga dapat menjadi sumber problem bagi anggota keluarga yang mengalami ketidakstabilan mental sebagai akibat minimnya pengetahuan mengenai persoalan kejiwaan keluarganya.

Diperlukan kepanjangan tangan dari Puskesmas untuk dapat mengcover semua kebutuhan di masyarakat. Karena itu program pelatihan deteksi dini ini penting sebagai kepanjangan tangan yg dapat membantu tenaga keehatan Psukesmas untuk makin menjangkau kesehatan masyarakat.

Kemandirian masyarakat dalam menangani masalah kesehatannya menjadi tujuan utama perawatan kesehatan di komunitas. Pemberdayaan keluarga dan komunitas merupakan salah satu metode yang digunakan untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatannya. Komunitas/masyarakat digugah agar dapat bersama-sama peduli dan aktif melakukan upaya kesehatan sehingga terwujud derajat kesehatan jiwa yang berkualitas ditengah-tengah masyarakat. Pemberdayaan dalam masyarakat ini digerakan melalui kader kesehatan yang dilatih tentang kesehatan jiwa [3].

Kader kesehatan jiwa sudah terbentuk. Namun pengetahuan dan keterampilannya masih perlu mendapatkan perhatian dari pihak Puskesmas Kraton. Dengan mengenalkan kader terhadap masalah kesehatan jiwa maka diharapkan masalah kesehatan jiwa dapat tertangani secara terstruktur dan masyarakat mempunyai kepedulian apabila disekitarnya muncul masalah-masalah yang terkait dengan masalah kesehatan jiwa. Upaya ini bagian upaya prevensi di tengah-tengah masyarakat dan pada akhirnya bisa terwujud desa dengan kemampuan kesiapsiagaan dalam menangani masalah kesehatan jiwa yang berbasis masyarakat. Guna mencapai itu semua dan agar terwujud sistem yang terstruktur maka perlu diselenggarakan Pelatihan bagi Kader Kesehatan tentang Penanganan Masalah Kesehatan Jiwa.

Tingginya jumlah orang terlantar dengan gangguan psikotik memberikan dampak keresahan bagi sebagian masyarakat yang menimbulkan gejala permasalahan sosial diikuti dengan berbagai macam latar belakang yang berawal dari depresi atau stress [7]. Selain itu, kurangnya kepedulian dan ketidakmampuan keluarga dalam mengurus penderita gangguan psikotik menjadikan penyandang gangguan psikotik berkeliaran di

jalan atau terlantar [8]. Salah satu usaha untuk mengenali dan mendeteksi agar tidak sampai mengarah pada terjadinya gangguan jiwa, dilakukanlah Deteksi Dini Kesehatan Jiwa dengan menggunakan berbagai macam teknik, usaha advokasi pada pemangku kebijakan dengan mengasah keterampilan dan kecakapan berbicara di muka umum seperti melakukan presentasi, mengemukakan pendapat dan mengajak pada kegiatan kader keswa wilayah.

## 4. Kesimpulan

Pengabdian masyarakat dengan topik Penguatan kader jiwa wilayah dalam melakukan screening kesehatan jiwa wilayah, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Tersedianya format sederhana untuk alat screening yang ada.
- 2) Mengembangkan program dengan melakukan pembinaan terhadap relawan wilayah.
- 3) Meningkatnya kesadaran keluarga untuk mewujudkan keluarga sehat jiwa, dengan tetap bersinergi pada petugas Puskesmas setempat.

## Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada UNISA Yogyakarta sebagai pemberi dana hibah internal.

## Referensi

- [1] Subardjo, Ratna (2018). Layanan Psikolog di Puskesmas Yogyakarta, <https://theconversation.com>. 28 Mei 2018
- [2] Bina Jiwa. (2015). Edisi 19. Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Boyd formerly Ritscher
- [3] Franz.L, Carter T, Leiner A.S, Bergner. E. (2010) . Stigma and treatment delay in first-episode psychosis: a grounded
- [4] Friedman, M.M, Bowden, O & Jones,M,(2010). Kesehatan Jiwa Keluarga: teori dan praktek: alih bahasa,
- [5] Jennifer E (2003), Internalized stigma of mental illness: psychometric properties of a new measure, *Psychiatry Research* 121, [www.elsevier.com/locate/psychres](http://www.elsevier.com/locate/psychres).
- [6] Hawari.D (2001). Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia. Gaya Baru. Jakarta
- [7] Ching Wu.H, Chen. F. (2016). Sociocultural Factors Associated with CaregiverPsychiatrist Relationship in Taiwan *Psychiatry Investig.* Psikiatri Investig. 13 (3): 288-296 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov> diakses tanggal 14 Agustus 2016.
- [8] Buckles, dkk. (2008). Beyond Stigma and Discrimination : Challenges for Social Work Practice in Psychiatric Rehabilitation and Recovery, *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, vol. 7, no. 3, hal. 232283.



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

---