



## **Pelatihan Kader Posyandu Kesehatan Jiwa: Identifikasi dan Mendampingi Orang dengan Disabilitas Psikososial**

**Lisdahayati<sup>1\*</sup>, Gunardi Pome<sup>2</sup>, D Eka Harsanto<sup>3</sup>, Saprianto<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Keperawatan Baturaja, Poltekkes Kemenkes Palembang  
lisdahayati@poltekkespalembang.ac.id\*

### **Article History:**

Received: 28-04-2024

Revised: 30-04-2024

Accepted: 30-04-2024

**Keywords:** Pelatihan;  
Kader; Disabilitas  
Psikososial

**Abstract:** Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu menyadari kemampuan yang dimiliki. Masalah kesehatan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Batang tinggi, ditandai dengan adanya data lebih dari 100 kasus pasien yang mengalami gangguan jiwa. Untuk dapat melakukan Kegiatan identifikasi dan mendampingi orang dengan disabilitas psikososial di masyarakat perlu adanya pelatihan bagi kader kesehatan tentang identifikasi dan mendampingi orang dengan disabilitas psikososial dimasyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Batang. Kegiatan pelatihan kader kesehatan jiwa bertujuan meningkatkan pengetahuan kader tentang identifikasi dan mendampingi orang dengan disabilitas psikososial. Kader kesehatan jiwa perlu mengetahui masalah orang dengan disabilitas psikososial agar dapat melakukan identifikasi dan melakukan tindakan yang tepat apabila ada anggota keluarga atau dilingkungan keluarga ada yang mengalami disabilitas psikososial, Kader kesehatan jiwa diharapkan dapat memberikan motivasi kelompok sehat agar tetap sehat; kelompok resiko tidak menjadi gangguan; dan kelompok gangguan tetap produktif di masyarakat. Metode yang digunakan adalah ceramah, diskusi, tanya jawab demonstrasi dan observasi. Hasil kegiatan pelatihan terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 41% dari hasil pre dan post test kegiatan.

© 2024 SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

## **PENDAHULUAN**

Keadaan kondisi sehat fisik, jasmani, rohani, spiritual dan social serta bukan hanya keadaan bebas dari penyakit cacat dan kelemahan melainkan juga berkepribadian yang mandiri, serta produktif merupakan pengertian sehat menurut undang-undang. Kesehatan meliputi kesehatan fisik dan kesehatan psikis. Kesehatan fisik adalah organ tubuh yang berfungsi secara baik tanpa merasakan adanya sakit atau keluhan dan tidak terlihat sakit secara objektif, semua organ tubuh berfungsi secara normal, sedangkan kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu menyadari kemampuan yang dimiliki. <sup>1</sup>

Gangguan kesehatan jiwa masih menjadi masalah utama didunia. Menurut data Badan kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2016 terdapat sekitar 35 juta terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizoprenia dan 47,5 juta terkena dimentia. Kementerian Kesehatan RI dalam acara peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia (HKJS) pada tanggal 10 Oktober tahun 2021 yang merupakan tahun ke 27 dengan tema global

“Mental health in An Unequal World : Kesetaraan dalam Kesehatan jiwa untuk Semua. Tema yang mengamanahkan padasetiap negara agar lebih memberikan akses layanan yang lebih besar dan luas agarkesehatan mental masyarakat lebih terjamin dan setara dengan kesehatan fisik lainnya.<sup>2</sup>

Organisasi Kesehatan Sedunia WHO menjelaskan dampak pandemi Covid-19 sangat besar terhadap kesehatan jiwa masyarakat, yang dirasakan oleh berbagai kelompok dan termasukoleh tenaga kesehatan dan pekerja garis depan lainnya<sup>2</sup>Menurut Kementerian komunikasi dan Informatika RI 20% dari 250 juta populasi Indonesia berpotensi mengalami masalah kesehatan jiwa, yang artinya 1 diantara 5 penduduk beresiko mengalami gangguan jiwa. Perawatan kesehatan jiwa di Indonesia masih terekendala stigma dan deskriminasi<sup>2</sup>Jumlah penderita gangguan jiwa masih sangat tinggi di Indonesia dengan prevalensi yang diperkirakan mencapai angka lebih dari 400 ribu.

Hasil rikesdas 2018 lebih dari 19 juta penduduk Indonesia berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi<sup>2</sup>Masyarakat perlu mengetahui masalah kesehatan jiwa agar masyarakat mendapatkan tindakan yang tepat yaitu, kelompok sehat agar tetap sehat; kelompok resiko tidak menjadi gangguan; dan kelompok gangguan tetap produktif di masyarakat, Gangguan jiwa adalah suatu perubahan yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang dapat menimbulkan penderitaan atau terjadinya hambatan dalam melaksanakan peran sosial<sup>3</sup>

Orang Dengan Disabilitas Psikososial (ODDP) adalah istilah yang digunakan oleh para aktivis kesehatan jiwa sebagai pengganti Orang Dengan gangguan Jiwa (ODGJ) yang tujuannya untuk mengurangi adanya stigma yang melekat pada istilah gangguan jiwa. Orang Dengan Disabilitas Psikososial merupakan orang yang memiliki masalah pikiran, perasaan dan perilaku yang dapat menimbulkan penderitaan dan terganggunya fungsi sosial, pekerjaan dan aktifitas sehari-hari<sup>4</sup>

Berdasarkan data Puskesmas Lubuk Batang bahwa penderita gangguan jiwa diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Batang mencapai lebih dari 100 orang sehingga kelompok pengabdian merasa perlu untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berbentuk pemberdayaan dengan mengadakan pelatihan terhadap kader kesehatan jiwa tentang identifikasi dan mendampingi orang dengan disabilitas psikososial dengan tujuan kader berperan aktif dalam upaya penggerakan keluarga maupun orang dengan disabilitas psikososial , karena kader kesehatan jiwa memiliki keterjangkauan yang dekat dengan masyarakat dalam membantu meningkatkan kesehatan psikososialnya.

## **METODE PELAKSANAAN**

Pada tahap awal kegiatan pengabdian masyarakat melakukan peninjauan dan pengkajian orang dengan disabilitas psikososial dalam masyarakat khususnya keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami disabilitas psikososial dengan tujuan melakukan perencanaan promosi kesehatan untuk pemberdayaan diskusi dengan pemegang program kesehatan jiwa di puskesmas Lubuk Batang. Metode yang digunakan merujuk pada strategi promosi kesehatan yang pertama adalah melakukan advokasi melakukan izin kepada pimpinan Puskesmas untuk melakukan kegiatan dan berkoordinasi dengan pemegang program kesehatan jiwa. Perencanaan melalui tahap analisis kelompok/masyarakat untuk mengetahui sumber daya serta kebutuhan atau permasalahan dan penyebabnya, agar dapat menyusun program promosi kesehatan dengan tujuan yang jelas dapat dievaluasi keberhasilannya atau adanya hambatan yang dapat menjadi masukan untuk mendapatkan tindak lanjut seperti dalam skema<sup>5</sup>Upaya pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan

diri dan lingkungan. Memberdayakan adalah membangun daya atau mengembangkan kemandirian yang dilakukan dengan menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta mengembangkan iklim yang mendukung kemandirian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Ruang Pertemuan Puskesmas Lubuk Batang pada hari Kamis tanggal 21 Oktober 2021 dimulai pada jam 07.30 sampai dengan 15.30 WIB, kegiatan diawali dengan Registrasi peserta Jumlah peserta yang hadir adalah 25 orang kader kesehatan dari beberapa desa yang ada diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Batang.

Peserta pelatihan adalah kader kesehatan jiwa yang sudah ada Posyandu kesehatan Jiwa didesanya dan kader Posyandu yang belum ada kegiatan Posyandu kesehatan jiwanya. Jika dilihat dari usia kader yang sangat bervariasi dengan rentang mulai usia 21 tahun dan usia tertua 50 tahun. dapat dikatakan bahwa sudah ada regenerasi para kader walaupun masih ada beberapa kader yang lama.



**Gambar 1.** Sambutan Ketua Pengabdian Pada Pembukaan Kegiatan

Acara kegiatan pengabdian diawali Pembukaan kegiatan dengan kata sambutan dari ketua kelompok pelaksana pengabdian, dilanjutkan sambutan kepala UPTD puskesmas Lubuk Batang, selanjutnya penyampaian materi oleh 3 orang pemateri. Materi terdiri dari desa Siaga sehat jiwa, identifikasi dan mendampingi orang dengan disabilitas psikososial. Latihan manajemen stres dan latihan relaksasi nafas dalam. Media yang digunakan adalah *Powerpoint* leaflet, dan video. Dengan metode caramah, diskusi, tanya jawab dan demonstrasi cara melakukan relaksasi nafas dalam. Sebelum dilakukan kegiatan diberikan lembar pr test dan sesudah kegiatan edukasi dilaksanakan post test. Pada saat penyampaian materi peserta diberikan kesempatan untuk bertanya apabila ada penjelasan dari pemateri yang kurang dimengerti, Peserta terlihat antusias mengikuti dan mendengarkan penyampaian materi, beberapa pertanyaan yang diajukan oleh peserta antara lain bagaimana cara mengidentifikasi dan mendampingi orang dengan disabilitas psikososial, apa yang harus dilakukan jika ada anggota masyarakat yang diduga mengalami disabilitas psikososial tetapi tidak mau datang ke pelayanan kesehatan. Upaya apa saja yang dapat dilakukan oleh kader kesehatan jiwa agar keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan masalah disabilitas psikososial mau mengajak anggota keluarganya ke posyandu Keswa. Pertanyaan yang diajukan oleh peserta dijawab oleh semua pelaksana pengabdian secara bergantian Setelah penyampaian materi dilakukan

evaluasi proses dengan melihat bagaimana antusias peserta dalam mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan, berapa pertanyaan yang diajukan oleh peserta, dan bagaimana peserta dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pemateri pada saat evaluasi, sedangkan evaluasi hasil pendidikan kesehatan dilakukan dengan cara memberikan cek list kepada para peserta dengan hasilnya (43%) peserta terjadi peningkatan pengetahuan tentang kesehatan jiwa.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian yang dilakukan oleh kelompok adalah peningkatan pengetahuan (transfer ilmu) pada masyarakat yaitu pelatihan kader kesehatan jiwa Lubuk Batang Baru integrasi Mata Kuliah Keperawatan Komunitas dan keperawatan Jiwa. dimana memberikan implementasi kegiatan pada kader kesehatan jiwa.



**Gambar 2.** Penyampaian Materi Pelatihan Kepada Kader Kesehatan

Setelah penyampaian materi tentang peran dan fungsi serta tugas kader kesehatan jiwa, Konsep Desa siaga sehat jiwa, konsep kader kesehatan jiwa deteksi dini keluarga sehat jiwa, risiko masalah psikososial dan gangguan jiwa di masyarakat pada kader kesehatan jiwa dilakukan evaluasi mengacu pada tujuan kegiatan.

Kader memahami konsep peran dan fungsi tugas kader kesehatan cara mendeteksi keluarga sehat jiwa, risiko orang dengan disabilitas psikososial, cara menggerakkan individu, keluarga dan kelompok sehat, risiko masalah psikososial atau gangguan jiwa, cara melakukan kunjungan rumah pada keluarga yang mengalami disabilitas psikososial atau orang disabilitas psikososial yang telah mandiri, memahami cara melakukan rujukan kasus orang dengan disabilitas psikososial atau gangguan jiwa pada perawat CHMN atau Puskesmas, memahami cara membuat dokumentasi perkembangan kondisi orang dengan disabilitas psikososial. Terdapat peningkatan nilai pre test dibandingkan dengan nilai post test pada kader yaitu 43%.

**Tabel 1.** Gambaran Karakteristik Kader Kesehatan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Batang

Karakteristik		Frekuensi	Persentase %
Usia rentang 21 – 50 tahun	Rerata	40	16
Jenis Kelamin	Laki-laki	0	0
	Perempuan	25	100
Pendidikan	SD	0	0
	SMP	5	20
	SMA	20	80

Dari tabel 1 dapat dilihat karakteristik kader yang mengikuti pelatihan dengan rentang usia 21 sampai 50 tahun, semuanya adalah perempuan dengan pendidikan mayoritas adalah tingkat SMA 80%.

**Tabel 2.** Distribusi Tingkat Pengetahuan Hasil Pre dan Post Peserta Pelatihan Kader Posyandu Kesehatan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Batang

Kategori Tingkat pengetahuan	Kegiatan			
	Pretes Kegiatan		Postes Kegiatan	
	F	%	F	%
Kurang	20	75	8	32
Baik	5	25	17	68
Total	25	100	25	100

Pada tabel 2 terlihat bahwa ada peningkatan nilai pengetahuan kader posyandu Kesehatan Jiwa Puskesmas Lubuk Batang. Sebesar 43%. Hasil dari hasil pre test dan post test.

Pelatihan kepada kader kesehatan jiwa lebih berfokus kepada bagaimana kader memahami tugas dalam rangka melakukan identifikasi dan mendampingi orang dengan disabilitas psikososial, sehingga dapat membantu perawat kesehatan jiwa menentukan keluarga yang sehat jiwa, berisiko, maupun keluarga dengan disabilitas psikososial. Semua kader diberikan buku pegangan/panduan diminta untuk membaca dan memahami tugas kader. Dan apabila ada yang kurang atau tidak dipahami oleh kader mereka diberikan kesempatan untuk bertanya kepada pemateri. Menurut pemegang program kesehatan jiwa ada beberapa orang kader yang sudah pernah mendapatkan pelatihan kader kesehatan jiwa. Tetapi ketika di konfirmasi kepada kader yang menjadi peserta pelatihan semuanya mengatakan bahwa mereka belum pernah mendapatkan pelatihan kader kesehatan jiwa. Hal ini membuat bagian program kesehatan jiwa Puskesmas Lubuk Batang menyatakan bahwa pernah ada pelatihan dan memang hanya beberapa kader yang sudah ikut, hanya saja pada saat itu namanya bukan pelatihan kader kesehatan jiwa.

Peserta pelatihan kader kesehatan jiwa pada awalnya belum memahami bagaimana cara identifikasi dan mendampingi orang dengan disabilitas psikososial yang ada dimasyarakat, Kader kesehatan jiwa yang selama ini sudah mengikuti Posyandu kesehatan jiwa menyatakan bahwa selama ini ketika pelaksanaan Posyandu kader hanya bagian administrasi saja, melakukan pencatatan kehadiran orang dengan disabilitas psikososial di Posyandu. Pelaksanaan Posyandu kesehatan jiwa berbeda dengan pelaksanaan Posyandu Kesehatan Ibu dan anak. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader menjadi faktor penting dalam mendukung pelaksanaan tugas sebagai kader kesehatan jiwa, dengan demikian para kader yang diberikan tugas tambahan perlu mendapat bekal pengetahuan dan keterampilan, diajak, dibina dan ditingkatkan pengetahuan dan kemampuannya agar kader mempunyai kepercayaan diri dengan tujuan agar masyarakat juga menjadi percaya akan kemampuan dan potensi diri kader dan pada akhirnya meningkatkan akses layanan menjadi lebih besar dan luas, kesehatan mental masyarakat lebih terjamin dan setara dengan fisik lainnya, sesuai dengan tema global hari kesehatan sedunia yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tanggal 10 Oktober 2021.<sup>2</sup>

Peran kader kesehatan diantaranya dapat mendampingi, memberikan motivasi kepada orang dengan disabilitas psikososial dan keluarganya untuk teratur berobat, memberikan penjelasan kepada keluarga untuk selalu mendampingi dan mengawasi dalam pemberian obat, memberikan motivasi kepada keluarga untuk mengikuti setiap ada

kegiatan kelompok ataupun penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan orang dengan disabilitas psikososial, menganjurkan keluarga untuk selalu mendampingi orang dengan disabilitas psikososial jika belum dapat melakukan kunjungan ke puskesmas secara mandiri. Peran serta kader dalam pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat adalah bentuk pelibatan masyarakat dalam upaya pencegahan gangguan kesehatan jiwa.<sup>2</sup> Menurut<sup>6</sup> Penjadwalan Pelaksanaan posyandu kesehatan jiwa oleh Puskesmas harus melibatkan desa dalam upaya agar sasaran posyandu dapat hadir pada tanggal pelaksanaan. Jadwal yang disepakati oleh masyarakat yang terwakili atas adanya kader kesehatan jiwa.

Peran kader kesehatan jiwa menjadi urgen bagi kesehatan jiwa masyarakat, kader kesehatan merupakan perwakilan dari masyarakat, dipilih oleh masyarakat, dan harapannya masyarakat akan lebih terpapar mengenai orang dengan disabilitas psikososial mempermudah proses penemuan kasus baru di masyarakat. Adanya kasus orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di salah satu wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Ogan Komering Ulu yang mengamuk dan membunuh orang warga didesanya yang ditemuinya saat keluar rumah<sup>7</sup> menunjukkan bahwa masih ada warga masyarakat disekitar kita yang masih kurang peduli dengan kesehatan jiwa. menjadikannya sebagai pelajaran bagi warga masyarakat khususnya dan tenaga kesehatan pada umumnya bahwa masih ada warga yang mengalami gangguan jiwa (ODGJ) yang tidak terdata karena tidak adanya laporan dari keluarga maupun anggota masyarakat. Dibutuhkan kepedulian warga khususnya keluarga dan warga masyarakat yang satu desa untuk melaporkan kepada aparat desa atau petugas kesehatan atau kader kesehatan, memiliki anggota keluarga, atau melihat ada warga masyarakat yang tidak keluar rumah, tidak bersosialisasi dalam waktu yang lama, Penelitian<sup>4</sup> menyatakan bahwa media komunikasi informasi dan edukasi (KIE) terkait kesehatan jiwa yang dimiliki Puskesmas sangat sedikit, media konseling berupa lembar balik kesehatan jiwa tidak semua Puskesmas memiliki, sarana seperti kartu skrining, formulir skrining dan formulir rujukan terbatas pada petugas kesehatan seperti bidan dan perawat belum dibagikan ke kader.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Kegiatan pengabdian masyarakat pelatihan kader kesehatan jiwa di Puskesmas Lubuk Batang Kecamatan Lubuk Batang, Kabupaten Ogan Komering Ulu dapat terlaksana karena sudah terjalin kerjasama yang baik, dan adanya peran serta dan antusiasme kader yang mana jumlah kader yang hadir sesuai dengan jumlah undangan yang diberikan oleh pihak puskesmas.
2. Diperlukan motivasi sebagai penguatan dan upaya-upaya peningkatan kemampuan yang berkesinambungan dengan adanya penyegaran atau *update* tentang identifikasi dan penanganan orang dengan disabilitas psikososial. Terjadi peningkatan pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah diberikan materi pelatihan dimana hasil pre dan post test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 42 %.

### B. Saran

1. Perlunya bersinergisitas antara warga masyarakat, keluarga yang mempunyai anggota keluarga orang dengan disabilitas psikososial, pemerintah desa dan pihak Puskesmas untuk identifikasi dan mendampingi warga masyarakat yang ada di desanya yang mengalami disabilitas psikososial.



2. Kader kesehatan jiwa perlu dibekali dengan ilmu dan peningkatan keterampilan serta kapasitas diri, sehingga mempunyai kepercayaan diri dalam melaksanakan fungsi dan tugas sebagai kader kesehatan jiwa.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Kepala UPTD Puskesmas Lubuk Batang beserta staf yang sudah menjadi mitra dalam kegiatan dengan memfasilitasi dan mengundang 25 orang kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Batang. Kepada semua kader kesehatan yang telah berpartisipasi secara aktif.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aji YK Putra DA. ODGJ Mengamuk di Ogan Komering Ulu, 5 Orang Tewas Ditikam. Published 2021. [https://regional.kompas.com/read/2021/11/27/1RoesliE,danBachtiarAdang\(2018\)AnalisisPersiapanImplementasiProgramIndonesiaSehatdenganPendekatanKelaurga\(Indikator8:KesehatanJiwa\)diKotaDepokTahun2018Roesly/jurnalKebijakanKesehatanIndonesiaJKKI](https://regional.kompas.com/read/2021/11/27/1RoesliE,danBachtiarAdang(2018)AnalisisPersiapanImplementasiProgramIndonesiaSehatdenganPendekatanKelaurga(Indikator8:KesehatanJiwa)diKotaDepokTahun2018Roesly/jurnalKebijakanKesehatanIndonesiaJKKI)"Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKT Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia 7(2) hal 64-7314957778/odgj-mengamuk-di-ogan-komering-ulu-5-orang-tewas-ditikam
- [2] Bappenas. Republik Indonesia Pembangunan Milenium Indonesia 2010. Bappenas. Published online 2010.
- [3] Dignan & M.A.Carr P. Program Planning for Health Education and Promotion Second edition. Philadelphia : Lea dan Fibinger; 1992.
- [4] Junardi, Keliat BA, Daulima NHC. Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pelaksanaan Kegiatan Community Mental Health Nursing Di Aceh. *Idea Nurs J.* 2017;8(1):1–11.
- [5] Kemenkes RI. Buku Panduan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indones. Published online 2021:1–31. <https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files92020HKJS2021P2MKJN.pdf>
- [6] Roeslie E, Bachtiar A. Analysis of Implementation Readiness of Healthy Indonesia Program With Family Approach (Indicator 8: Mental Health) in Depok City 2018. *J Kebijak Kesehat Indones (JKKI ) or Indones J Heal Policy.* 2018;07(02):64–73.
- [7] Sicilia G, Dewi FST, Padmawati RS. Evaluasi kualitatif program pengendalian penyakit tidak menular Berbasis Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo I. *J Kebijak Kesehat Indones JKKI.* 2018;7(2):88–92. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/download/36117/22614>