

Pendampingan Karsewa (Kader Kesehatan Jiwa) dalam Meningkatkan Kesehatan Jiwa pada Masa New Normal di Kelurahan Krukut Kota Depok

Putri Permatasari¹, Marina Ery Setiawati²

^{1,2}Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
Jalan Raya Limo, Kota Depok, Jawa Barat

E-mail : putripermatasari@upnvj.ac.id, marinaerysetiawati@upnvj.ac.id

ABSTRAK

Visi pembangunan kesehatan indonesia antara lain menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas, meningkatkan surveyor, monitoring dan informasi kesehatan serta meningkatkan pemberdayaan masyarakat. Kesehatan jiwa merupakan salah satu arah dari visi kesehatan tersebut. Masalah kesehatan jiwa terutama gangguan jiwa secara tidak langsung dapat menurunkan produktifitas, apalagi jika onset gangguan jiwa dimulai pada usia produktif, sehingga gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang harus diperhatikan dalam masyarakat.

Perlu adanya upaya untuk pemberdayaan masyarakat terhadap kesehatan jiwa di kelurahan krukut dapat dicapai dengan suatu manajemen pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan jiwa. Selanjutnya perlu adanya kerjasama antara institusi pendidikan keperawatan, puskesmas dan rumah sakit jiwa setempat serta bagaimana menggerakkan masyarakat untuk mendukung diadakanya manajemen pelayanan kesehatan jiwa dimasyarakat. Bentuk pendekatan manajemen pelayanan kesehatan jiwa ini salah satunya peran masyarakat (kader) dalam meningkatkan kesadaran kesehatan jiwa masyarakat kelurahan krukut. Hal ini dapat mempermudah penanganan gangguan jiwa yang ada di wilayah tersebut.

Kata Kunci : Pendampingan, Kader, Kesadaran, Kesehatan Jiwa, Kebiasaan Baru

ABSTRACT

The vision of indonesia's health development includes mobilizing and empowering people to live healthy lives, increasing community access to quality services, increasing surveyors, monitoring and health information and increasing community empowerment. Mental health is one direction of this vision of health. Mental health problems, especially mental disorders, can indirectly reduce productivity, especially if the onset of mental disorders begins at productive age, so mental disorders are a health problem that must be considered in society.

There needs to be an effort to empower the community towards mental health in krukut village, which can be achieved by a health service management, especially mental health services. Furthermore, there is a need for cooperation between nursing education institutions, health centers and local mental hospitals as well as how to mobilize the community to support the management of mental health services in the community. One form of mental health service management approach is the role of the community (cadres) in increasing awareness of the mental health of the krukut village community. This can facilitate the handling of mental disorders in the area.

Keywords: Mentoring, Fasilitators, Awareness, Mental Health, New Normal

1. PENDAHULUAN

Negara berkembang, menghadapi beban ganda penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM). Beberapa target dalam penyelesaian masalah penyakit menular maupun penyakit tidak menular telah dimasukkan ke dalam agenda global seperti *Millenium Development Goals* (MDGs). Namun, hingga akhir pencapaian target MDGs tahun 2015, banyak negara yang belum mampu untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Setelah tahun 2015, agenda global baru pun dicanangkan, yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs). SDGs masih menargetkan beberapa indikator terkait dengan penyakit menular, penyakit tidak menular, dan termasuk juga *universal health coverage* yang akan dicapai tahun 2030.

Visi pembangunan kesehatan Indonesia antara lain menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas, meningkatkan surveyor, monitoring dan informasi kesehatan serta meningkatkan pemberdayaan masyarakat. Kesehatan jiwa merupakan salah satu arah dari visi kesehatan tersebut. Masalah kesehatan jiwa terutama gangguan jiwa secara tidak langsung dapat menurunkan produktifitas, apalagi jika onset gangguan jiwa dimulai pada usia produktif, sehingga gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang harus diperhatikan dalam masyarakat.

Gangguan jiwa dimasyarakat terus meningkat, hal ini sesuai dengan data Depkes tahun 2014 pada hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), Ada peningkatan jumlah rumah tangga yang didalamnya ada anggota rumah tangga yang mengalami gangguan mental. Sebanyak 1,4% dari tahun 2007 ke tahun 2013 atau secara absolut sebanyak 1.427.610 rumah tangga. Di tahun 2013 terdapat bebas gangguan mental sebesar 88,8% rumah tangga, padahal di tahun 2007 terdapat rumah tangga bebas gangguan mental sebesar

90,2% sehingga terjadi penurunan. Secara absolut di tahun 2007 terdapat 90,2 % rumah tangga bebas gangguan mental atau sebesar 9,8% rumah tangga ada gangguan mental atau sebanyak 5.528.233 rumah tangga. Sedangkan di tahun 2013 terdapat 88,8% rumah tangga bebas gangguan mental atau sebesar 11,12% rumah tangga ada gangguan mental atau sebanyak 6.955.843 rumah tangga.

Berkaca dari kegagalan sebagian besar negara dalam mencapai target MDGs, pencapaian target SDGs menjadi suatu tantangan besar dalam pembangunan kesehatan. Oleh sebab itu, layanan kesehatan yang disediakan untuk masyarakat harus paripurna. Penyediaan layanan kuratif dan perlindungan finansial pada masyarakat untuk menggunakan layanan kuratif telah ditingkatkan. Yang menjadi pertanyaan adalah, dimana posisi upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit saat ini? Kedua upaya ini harus lebih dioptimalkan dan dilakukan langkah penguatan.

Penguatan upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit akan memberikan keuntungan yang luar biasa. Promosi kesehatan dan pencegahan penyakit merupakan investasi utama untuk mengurangi beban negara dalam membiayai layanan kesehatan bagi masyarakat. Negara berkembang sangat merasakan beban ini dikarenakan keterbatasan anggaran dan ancaman keberlanjutan anggaran, terutama penyakit tidak menular yang memerlukan pengobatan mahal dan jangka panjang.

Upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit memiliki karakteristik yang berbeda dengan upaya kuratif, karena manfaatnya tidak didapatkan dalam waktu dekat, namun akan dirasakan setelah jangka panjang. Karakteristik inilah yang menjadikan upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit oleh masyarakat sulit untuk dilaksanakan terus menerus. Oleh sebab itu, promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang bersifat top- down dari pemerintah tidak efektif lagi, karena masyarakat tidak merasa menjadi bagian dari

program. Banyak studi yang menemukan bahwa upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang berbasis komunitas lebih efektif (Watson-Thompson et al. 2008). Oleh karena itu, perlu adanya upaya untuk pemberdayaan masyarakat terhadap kesehatan jiwa di Kelurahan Krukut dapat dicapai dengan suatu manajemen pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan jiwa.

Selanjutnya perlu adanya kerjasama antara institusi pendidikan keperawatan, Puskesmas dan rumah sakit jiwa setempat serta bagaimana menggerakkan masyarakat untuk mendukung diadakannya manajemen pelayanan kesehatan jiwa dimasyarakat. Bentuk pendekatan manajemen pelayanan kesehatan jiwa ini salah satunya peran masyarakat (kader) dalam meningkatkan kesadaran kesehatan jiwa masyarakat Kelurahan Krukut. Hal ini dapat mempermudah penanganan gangguan jiwa yang ada di wilayah tersebut.

2. PERMASALAHAN

Pencegahan penyakit dan promosi kesehatan merupakan upaya esensial di saat masih tingginya kejadian penyakit menular juga diiringi dengan semakin meningkatnya masalah penyakit tidak menular. Semakin tingginya beban masalah kesehatan masyarakat saat ini mengindikasikan bahwa promosi kesehatan dan pencegahan yang telah ada kurang dapat berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Banyak studi yang menemukan bahwa upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang bersifat *top-down* dari pemerintah, kurang efektif bila dibandingkan dengan program yang berbasis. Oleh sebab itu, perlu adanya upaya untuk pemberdayaan masyarakat terhadap kesehatan jiwa di Kelurahan Krukut dapat dicapai dengan suatu manajemen pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan jiwa.

Selanjutnya perlu adanya kerjasama antara institusi pendidikan keperawatan, Puskesmas dan rumah sakit jiwa setempat serta bagaimana menggerakkan masyarakat untuk mendukung diadakannya manajemen pelayanan kesehatan jiwa dimasyarakat. Bentuk pendekatan manajemen pelayanan kesehatan jiwa ini salah satunya peran masyarakat (kader) dalam meningkatkan kesadaran kesehatan jiwa masyarakat Kelurahan Krukut. Hal ini dapat mempermudah penanganan gangguan jiwa yang ada di wilayah tersebut.

3. METODOLOGI

Melalui kegiatan KARSEWA ini dicarikan solusi bagi permasalahan yang telah dirumuskan di atas. Pendekatan yang ditawarkan bagi realisasi program KARSEWA ini adalah model pemberdayaan dengan langkah-langkah yang telah dilakukan sebagai berikut tahap observasi, tahap persiapan, tahap pelaksanaan kegiatan, tahap terminasi, serta pelaksanaan program keberhasilan dan peresmian KARSEWA. Metode pelaksanaan program yang akan dilakukan adalah: (1) Pelatihan KARSEWA (Kader Kesehatan Jiwa) di kelurahan Krukut. (2) Pembentukan KARSEWA di kelurahan Krukut.

A. Tahap Observasi

Melakukan observasi terhadap warga kelurahan Krukut mengenai kondisi kesehatan masyarakat khususnya kesehatan jiwa melalui puskesmas Krukut serta mendatangi pihak kelurahan Krukut untuk memperoleh data kependudukan.

B. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan dengan memulai koordinasi dengan puskesmas Krukut, perangkat kecamatan dan perangkat kelurahan Krukut. Koordinasi akan menjelaskan pentingnya keterlibatan dan dukungan masyarakat dalam ikut memelihara lingkungan dengan berperan

serta meningkatkan kesadaran kesehatan jiwa masyarakat. Pada tahap persiapan ini menjelaskan kepada perangkat kelurahan bentuk kegiatan yang akan dilakukan yaitu membuat KARSEWA (Kader kesehatan

jiwa) sebagai tempat pelayanan primer untuk pasien yang telah dinyatakan sembuh dari rumah sakit jiwa yang bertempat di masyarakat. Selanjutnya tim pengabdian juga akan menjelaskan apa saja kegiatan yang akan dilakukan, struktur organisasi dan tugas dari tim pengabdian dan tugas dan masyarakat.

Setelah dicapai kesepakatan, masih pada tahap persiapan, tim pengabdian bersama kepala kelurahan beserta perangkatnya akan mengidentifikasi kelompok masyarakat target (kelompok kader kesehatan jiwa), mendata, mendaftar, untuk didikutsertakandalam kegiatan KARSEWA.

C. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Pada tahap pelaksanaan kegiatan tim pengabdian menyusun rencana kegiatan yang akan diaplikasikan pada 2 mitra. Rencana kegiatan meliputi kapan kegiatan akan dimulai dan berakhir (waktu), apa bentuk kegiatannya, siapa yang mengkoordinir, berapa lama, medianya apa, methodenya apa, tempatnya dimana, siapa pembicaranya, siapa yang diundang. pelaksanaan kader kesehatan jiwa yang berada di kelurahan Krukut meliputi penjelasan urian kegiatan, penjelasan pengorganisasian posyandu, pembentukan kader, pelatihan kader. Metode penyampaian informasi/koordinasi dengan masyarakat tentang kader kesehatan jiwa menggunakan metode ceramah, diskusi, LCD dan tanya jawab.

Pengajaran yang telah dilakukan pada kader meliputi cara penerimaan, pencatatan dan pemantauan secara administrasi pasien di homebase

KARSEWA, pelatihan penyuluhan kesehatan yang meliputi pelatihan, health education mengenai kesehatan jiwa, cara mengingatkan minum obat pada pasien, pelatihan penyuluhan pasien dalam aktifitas sehari-hari. Fasilitas pelatihan di dibuat modul psiko-edukasi kader posyandu keswa. Modul ini dibagikan dan dipelajari selama proses pelatihan. Evaluasi dilakukan melalui pretes dan postes menggunakan soal pilihan ganda.

D. Tahap Terminasi

Kegiatan dilaksanakan praktek tentang alur pendaftaran dari klien masuk sampai klien keluar serta dilanjutkan diskusi yang membahas tentang komunikasi terapeutik kepada penderita gangguan jiwa, memberikan penyuluhan terhadap masyarakat mengenai gangguan jiwa, serta kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan oleh penderita gangguan jiwa.

E. Tahap Pelaksanaan Program Keberhasilan dan Peresmian KARSEWA

Setelah terbentuknya kader kesehatan jiwa di kelurahan Krukut, para kader sudah bisa melaksanakan kegiatan di homebase KARSEWA secara mandiri, tapi tetap didampingi oleh pihak puskesmas Krukut. Untuk menjaga kontinuitas kegiatan KARSEWA maka ditingkat kelurahan dikoneksikan dengan bidang Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan Krukut, dimana pendanaan disamping swadaya juga ada dukungan dari Kelurahan/Pemkot Depok.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Kegiatan ini dilaksanakan selama kurang lebih 10 hari, dilaksanakan minggu ke 2 sampai minggu ke 4 pada bulan Agustus 2020. Hasil survei yang didapatkan berdasarkan hasil yang ditemui bahwa masalah kesehatan yang ada di Lurah Krukut keluhan yang terbanyak dari hasil pengkajian

yaitu: Panas, pusing, batuk dan sakit kepala. Sedangkan untuk penyakit terbanyak yaitu: Hipertensi dan Reumatik.

a. Pendidikan Kesehatan

Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu ke 3 Agustus sampai minggu pertama September 2020, dilaksanakan sebanyak 3 kali. Pelaksana pendidikan kesehatan adalah mahasiswa. Materi yang disampaikan terkait hipertensi, reumatik berdasarkan hasil dari pengkajian bahwa penyakit terbanyak yang diderita oleh masyarakat adalah hipertensi dan reumatik. Selain itu juga tentang pentingnya kesehatan jiwa dan bagaimana penanganan awal masalah psikologi atau kejiwaan. Kegiatan ini dilaksanakan secara *face to face*. Dimana mahasiswa turun langsung kerumah warga dan memberikan pendidikan kesehatan. Kegiatan ini mendapat sambutan baik dari masyarakat sehingga jumlah warga yang diberikan pendidikan kesehatan ini kurang lebih 79 orang.

b. Penyuluhan Kesehatan

Pelaksanaan program penyuluhan kesehatan jiwa dilakukan di Posyandu Kelurahan Krukut tepatnya pada tanggal 21 Agustus 2020, yang disertai dengan kegiatan pemeriksaan gratis dan pelatihan kader kesehatan jiwa. Penyuluhan diberikan oleh mahasiswa dan melibatkan dosen pendamping lapangan dalam memberikan pemahaman terkait masalah kesehatan jiwa pada masyarakat.

Hasil : pelaksanaan penyuluhan berjalan dengan baik, hal ini terlihat dari antusias masyarakat mengikuti penyuluhan dan mengajukan beberapa pertanyaan terkait materi kesehatan jiwa. Jumlah peserta penyuluhan sejumlah 55 orang.

c. Pelayanan Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis

Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan gratis dilaksanakan 1 kali di kantor lurah.

Program ini dilaksanakan atas dasar hasil pengkajian oleh mahasiswa terdapat beberapa warga yang mengalami gangguan kesehatan. Peserta yang ikut dalam program kesehatan gratis sejumlah 43 orang.

Hasil : pelaksanaan pemeriksaan dan pengobatan gratis berjalan dengan baik dan adanya dukungan dari masyarakat, hal ini terlihat dari antusiasnya masyarakat mengikuti pemeriksaan dan pengobatan gratis.

d. Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa

Pelaksanaan pelatihan kader kesehatan jiwa dilaksanakan 1 kali di Posyandu Kelurahan Krukut, guna memberikan pembekalan kepada kader dalam menangani masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 21 Agustus 2020 yang dirangkaikan dengan kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa dan pemeriksaan, pengobatan gratis. Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Kelurahan Krukut.

Adapun materi yang diberikan terkait pengenalan tentang kesehatan dan gangguan jiwa, faktor penyebab gangguan kesehatan jiwa dan cara penanganan pada seseorang yang mengalami gangguan jiwa. Peserta yang ikut sebagai calon kader kesehatan sejumlah 15 orang. Dimana masing-masing 5 orang sebagai perwakilan dari masing-masing rw..

Hasil : Pelatihan kader kesehatan jiwa berjalan dengan baik. Adanya dukungan dari para peserta kader dalam menangani masalah kesehatan jiwa. Beberapa pertanyaan diajukan oleh peserta pelatihan kader terkait materi yang disampaikan oleh pemateri. Para peserta berperan aktif selama pelatihan.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil yang ditemui dalam masalah kesehatan yang ada di Kelurahan Krukut, keluhan yang terbanyak dari hasil pengkajian yaitu: Panas, pusing, batuk dan sakit kepala. Sedangkan untuk penyakit terbanyak yaitu: Hipertensi dan

Reumatik. Hal ini dikarenakan masih kurangnya kesadaran warga tentang kesehatan dan juga masih ada beberapa warga yang tidak pernah dikunjungi oleh petugas kesehatan.

Dimana satu orang yang mengalami gangguan jiwa ini merupakan warga pendatang dari daerah yang lain. Dan masyarakat dengan kategori mudah stres dan mudah marah masih senantiasa bisa mengontrol diri. Dimana disaat mereka stres dan dalam keadaan marah, mereka akan melakukan relaksasi diri, dengan cara menarik nafas yang dalam dan menghindari hal-hal yang menyebabkan stres dan marah namun hal itu masih belum efektif dalam menangani masalah yang dialami terkait dengan kejiwaan jadi kondisi stress senantiasa dirasakan berulang.

Pelayanan kesehatan pun tidak ada yang mensosialisasi, memberikan pendidikan kesehatan terkait masalah psikologis atau memperhatikan hal semacam demikian penanganan kesehatan hanya terkait masalah penyakit yang sering dialami saja terkait masalah fisik saja olehnya itu dilakukan pelatihan kader kesehatan jiwa guna untuk selain mengatasi masalah kesehatan terkait fisik juga bisa menangani masalah psikologi atau kejiwaan, khususnya bagi yang memang sudah mengalami masalah kejiwaan contohnya stress, salah satu penanganan masalah kesehatan jiwa yang diajarkan pada pelatihan kader kesehatan jiwa adalah terapi aktivitas kelompok (TAK) bagi anak-anak yang mengalami ketidak mampuan bersosialisasi dengan lingkungan. Yang kemudian selanjutnya kader aplikasi nantinya dimasyarakat yang mengalami masalah kesehatan jiwa.

A. Pendidikan Kesehatan

Kegiatan ini dilaksanakan pada 2 minggu selama Agustus-September. Pelaksana pendidikan kesehatan adalah mahasiswa. Materi yang disampaikan terkait hipertensi, reumatik berdasarkan hasil dari pengkajian bahwa penyakit

terbanyak yang diderita oleh masyarakat adalah hipertensi dan reumatik. Selain itu juga tentang pentingnya kesehatan jiwa dan bagaimana penanganan awal masalah psikologi atau kejiwaan. Kegiatan ini dilaksanakan secara *face to face*.

Tujuan dari pendidikan kesehatan ini agar tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Kedua, terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan social sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. Ketiga, menurut WHO tujuan pemberian pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang Kesehatan.

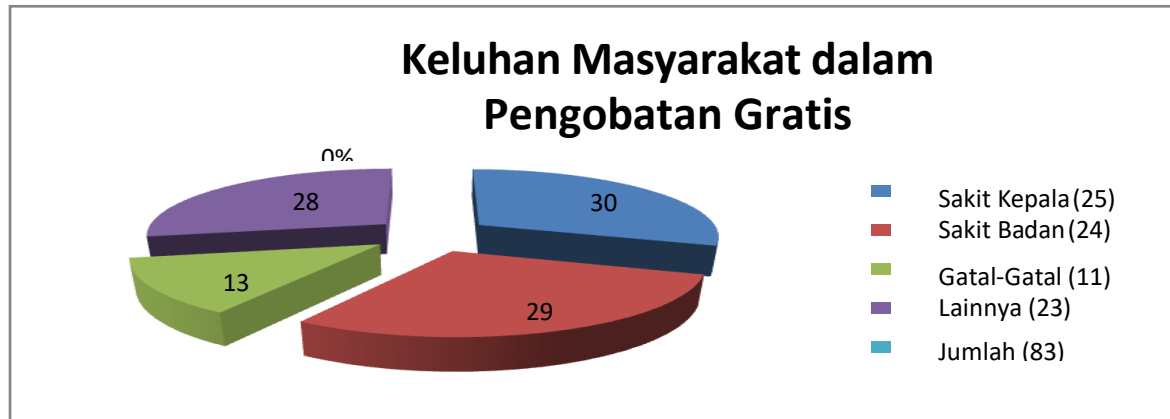
B. Penyuluhan Kesehatan

Pelaksanaan program penyuluhan kesehatan jiwa dilakukan di Posyandu Kelurahan Krukut, yang disertai dengan kegiatan pemeriksaan gratis dan pelatihan kader. Penyuluhan diberikan oleh mahasiswa dan dosen pendamping lapangan dalam memberikan pemahaman terkait masalah kesehatan jiwa pada masyarakat. Pelaksanaan penyuluhan berjalan dengan baik, hal ini terlihat dari antusias masyarakat mengikuti penyuluhan dan mengajukan beberapa pertanyaan terkait materi kesehatan jiwa. Jumlah peserta penyuluhan sejumlah 45 orang.

Penyuluhan ini dilaksanakan sebagai proses perubahan perilaku dikalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya, utamanya dalam pencegahan masalah kesehatan jiwa.

C. Pelayanan Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis

Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan gratis dilaksanakan 1 kali di posyandu. Program ini dilaksanakan atas dasar hasil pengkajian oleh mahasiswa terdapat beberapa warga yang mengalami gangguan kesehatan. Dari hasil pengkajian didapatkan, 3 keluhan terbanyak pada pemeriksaan dan pengobatan gratis yang ada di Kelurahan Krukut dapat dilihat pada diagram dibawah ini:



Hal ini dikarenakan banyak warga kelurahan krukut yang memiliki pekerjaan sebagai seorang pedagang. Dari beberapa masyarakat yang diwawancarai, mereka mengatakan sakit kepala sering muncul ketika mereka selesai bekerja. Selain itu, waktu kerja mereka terkadang dari pukul 05.00 pagi sampai sore hari.

Sehingga asumsi dari penulis sakit kepala sering dirasakan oleh masyarakat dikarenakan faktor kelelahan. Hal ini didukung oleh Jan (2007) yang menyatakan sakit kepala timbul, akibat tegangan yang disebabkan oleh otot-otot di leher dan kulit kepala bagian belakang yang menegang. Banyak hal yang berkaitan dengan terjadinya ketegangan otot tersebut, antara lain: kurang istirahat, kelelahan, rasacemas berlebihan dan bekerja terlalu keras.

Kegiatan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan gratis diadakan dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat lurah krukut. Utamanya dapat membantu masyarakat yang kurang mampu, untuk dapat memeriksakan kesehatannya.

D. Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa

Pelaksanaan pelatihan kader kesehatan jiwa dilaksanakan guna memberikan pembekalan kepada kader

dalam menangani masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 21 Agustus 2020 yang dirangkaikan dengan kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa dan pemeriksaan, pengobatan gratis. Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Kelurahan Krukut Depok. Adapun materi yang diberikan terkait pengenalan tentang kesehatan dan gangguan jiwa, faktor penyebab gangguan kesehatan jiwa dan cara penanganan pada seseorang yang mengalami gangguan jiwa. Peserta yang ikut sebagai calon kader kesehatan sejumlah 15 orang. Dimana masing- masing 5 orang sebagai perwakilan dari masing-masing dusun yang ada di kelurahan Krukut.

Renstra Kemenkes 2015-2019 menjelaskan bahwa visi pembangunan kesehatan Indonesia antara lain menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk

hidup sehat, meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas, meningkatkan surveyor, monitoring dan informasi kesehatan serta meningkatkan pemberdayaan masyarakat. Kesehatan jiwa merupakan salah satu arah dari visi kesehatan tersebut. Masalah kesehatan jiwa terutama gangguan jiwa secara tidak langsung dapat

menurunkan produktifitas, apalagi jika onset gangguan jiwa dimulai pada usia produktif.

Untuk mengantisipasi hal tersebut, maka dibuatkan program pengabdian masyarakat dengan mengangkat tema tentang Desa Siaga Sehat Jiwa melalui pelatihan kader kesehatan jiwa, yang diperlukan untuk pelayanan kesehatan jiwa yang komprehensif, holistic, dan paripurna. Kegiatan ini dilakukan dengan menggerakkan dan memberdayakan seluruh potensi yang ada di masyarakat, baik warga masyarakat sendiri, tokoh masyarakat, pihak pemerintah dan profesi Kesehatan.

5. KESIMPULAN

Dimana satu orang yang mengalami gangguan jiwa ini merupakan warga pendatang dari daerah yang lain. Dan masyarakat dengan kategori mudah stres dan mudah marah masih senantiasa bisa mengontrol diri. Dimana disaat mereka stres dan dalam keadaan marah, mereka akan melakukan relaksasi diri, dengan cara menarik nafas yang dalam dan menghindari hal-hal yang menyebabkan stres dan marah. Pelayanan kesehatan pun tidak ada yang mensosialisasi, memberikan pendidikan kesehatan terkait masalah psikologis atau memperhatikan hal yang terkait masalah kesehatan jiwa.

Saran yang dapat diberikan antara lain:

1. Program yang dijalankan yakni pemberian pendidikan kesehatan, pemberian penyuluhan kesehatan, pelayanan pemeriksaan dan pengobatan gratis, serta pelatihan

kader kesehatan jiwa.

2. Diharapkan kegiatan penyuluhan kesehatan dan pengobatan gratis dijadikan sebagai program yang rutin di Kelurahan Krukut Kota Depok dan dapat dilakukan dengan cara bekerjasama dengan puskesmas setempat.
3. Perlu kerja sama yang baik antara pemerintah dan masyarakat untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan jiwa yang ada di Kelurahan Krukut Kota Depok.
4. Program ini juga perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah setempat sehingga petugas kesehatan dan kader kesehatan jiwa bisa lebih aktif memperhatikan kesehatan jiwa masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- DR. Budi & Akemat, 2009. *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta : EGC.
- DR. Budi, Novy dan Pipin Farida, 2009. *Model IC-CMHN Manajemen Keperawatan Psikososial dan Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa*. Jakarta : FOK-WHO.
- Ferdi K. Yudi, 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Keliat & Akemat, 2011. *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Nukripah & Iskandar, 2012. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung : Aditama