



## **LAPORAN**

**“PENYEGARAN KADER KESEHATAN JIWA DAN RAPAT PENYUSUNAN  
PROGRAM REHABILITASI BERBASIS MASYARAKAT SEBAGAI UPAYA  
OPTIMALISASI PROGRAM KESEHATAN JIWA MASYARAKAT DI  
KECAMATAN KEMAYORAN JAKARTA PUSAT”**

### **TIM PENGUSUL:**

**Ns. Dian Fitria, M.Kep.Sp.kep.J  
Ns. Tri Setyaningsih, M.Kep.,Sp.Kep.J  
Ns. Jehan Puspasari, M.Kep  
Ns.Veronica Yeni, M.Kep.Sp.Kep.  
Arni Dwi Isdiyani  
Meliyana**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA  
JAKARTA  
2024**

## **Kata Pengantar**

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat dan karunia Nya kami dapat membuat laporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berjudul : “Penyegaran kader kesehatan jiwa sebagai upaya optimalisasi program kesehatan jiwa masyarakat di kecamatan Kemayoran jakarta pusat”

Pengabdian kepada masyarakat STIKes RS Husada ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader dalam menangani masalah-masalah kesehatan jiwa di wilayahnya dan sebagai bentuk pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Penyusun menyadari bahwa ilmu keperawatan berkembang pesat sehingga penulis berharap saran dan kritik yang bersifat membangun guna perbaikan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini. Penyusun mengucapkan terima kasih untuk semua pihak yang sudah memberikan banyak dukungan dalam penyusunan Laporan Pengabdian Kepada Masyarakat ini.

**Jakarta, Desember 2024**

**Tim Pengabmas**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Analisis Situasi**

Kesehatan merupakan investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Kesehatan merupakan salah satu komponen utama dalam pengukuran indeks pembangunan manusia (IPM) selain pendidikan dan ekonomi. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Hal ini berarti kesehatan harus dilihat secara holistik dan kesehatan jiwa merupakan bagian dari kesehatan yang tidak dapat dipisahkan.

Hasil riset kesehatan dasar terjadi peningkatan dari tahun 2013 ke 2018 di DKI Jakarta yang mengalami gangguan jiwa berat 1,1 permil menjadi 6.6 permil dan gangguan mental emosional 6,1 permil menjadi 10.1 permil. Kenaikan angka kejadian tersebut tidak diimbangi dengan angka pasien minum obat yang meningkat yaitu ditahun 2018 84.9%, tetapi sayangnya angka tersebut hanya separuhnya yang rutin minum obat yaitu 48.9%. Berdasarkan dari angka tersebut merupakan jumlah yang sangat besar dan dibutuhkan penanganan serius sehingga perlu dilakukan program intervensi yang implementasinya bukan di rumah sakit tetapi di lingkungan masyarakat (*community-based psychiatric service*) dalam bentuk kesehatan jiwa masyarakat.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 574/Menkes/SK/2000 telah ditetapkan Visi Pembangunan Kesehatan, yaitu Indonesia Sehat 2025. Visi tersebut menggambarkan bahwa pada tahun 2025 bangsa Indonesia hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, sehingga memiliki derajat kesehatan yang setinggi – tingginya.

Target yang ingin dicapai agar Indonesia Sehat pada tahun 2025 ternyata masih jauh dari harapan. Sehingga untuk mengajjar target tersebut pemerintah membuat terobosan baru dengan mencanangkan Desa Siaga guna meningkatkan derajat kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia (Depkes, 2006).

Guna mewujudkan keinginan tersebut Departemen Kesehatan telah merumuskan suatu visi yaitu “*Masyarakat yang Mandiri untuk Hidup Sehat*”, dengan Misi “*Mendorong Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat*”. Strateginya antara lain menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidupsehat, meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas , meningkatkan sistem surveilans, monitoring dan informasi kesehatan, serta meningkatkan pembiayaan kesehatan.

Desa Siaga merupakan gambaran masyarakat yang sadar, mau dan mampu mencegah serta mengatasi berbagai ancaman terhadap kesehatan masyarakat; seperti kurang gizi, kejadian bencana, termasuk didalamnya gangguan jiwa, dengan memanfaatkan potensi setempat secara gotong – royong, menuju Desa Siaga Peduli Sehat Jiwa. Program tersebut merupakan satu bentuk pengembangan dari pencanangan Desa Siaga yang bertujuan agar masyarakat ikut berperan serta dalam mendeteksi pasien gangguan jiwa yang belum terdeteksi, dan membantu pemulihan pasien yang telah dirawat di rumah sakit, serta siaga terhadap munculnya masalah kesehatan jiwa di masyarakat.

Proses pemberdayaan masyarakat dalam hal ini kader kesehatan jiwa yang mempunyai peran menggerakkan masyarakat dalam mengikuti penyuluhan tentang kesehatan jiwa sangat penting, mengingat di masyarakat banyak sumber yang dapat menyebabkan keluarga mengalami risiko ataupun gangguan kesehatan jiwa selain mempertahankan kondisi kesehatannya. Kader kesehatan jiwa diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang masalah gangguan jiwa yang dihadapi oleh mereka. Kemampuan dasar yang dimiliki oleh kader setelah mereka mampu mendeteksi keluarga adalah cara mengenal dan merawat gangguan jiwa dirumah. Hal ini akan berjalan selaras dengan peran serta aktif dari petugas pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah perawat Puskesmas.

Hari Kesehatan Jiwa Sedunia (HKJS) Pada tahun 2023 ini HKJS mengangkat tema 'Mental Health is a Universal Human Right'. Tema ini dipilih untuk menekankan bahwa kesehatan mental adalah hak asasi manusia yang harus diakui dan dihormati. Hari Kesehatan Jiwa Sedunia digelar 10 Oktober 2023 dimana salah satu investasinya terkait dengan sumber daya manusia (SDM) yaitu investasi yang lebih dini pada anak dan remaja, juga kepada ibu dalam mempersiapkan diri dan tumbuh kembang putra putrinya, yang diharapkan mampu berkontribusi terhadap terciptanya SDM yang unggul pada tiap tahapan kehidupan di kemudian hari.

Investasi pada promosi kesehatan jiwa dan prevensi terhadap gangguan kejiwaan ini kelak akan menghasilkan individu dan masyarakat yang dapat beradaptasi terhadap stres dan konflik sehari-hari, meningkatkan daya saing, dan pada akhirnya turut serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia. Guna meningkatkan peran serta masyarakat khususnya kader kesehatan jiwa dalam mewujudkan Desa Peduli Sehat Jiwa sekaligus maka sangatlah perlu diadakan Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa. Diharapkan nantinya dengan terlaksananya pelatihan Kader Kesehatan Jiwa akan membantu mewujudkan DKI Sehat Jiwa Khususnya Jakarta Pusat dan lebih khusus lagi kecamatan kemayoran. Kegiatan pelatihan telah dilakukan pada Desember 2019, sehingga butuh dilakukan penyegaran kembali terkait pencapaian peran kader kesehatan jiwa di wilayah.

Guna mewujudkan Kota Jakarta Pusat Sehat Jiwa, Stikes RS Husada bekerja sama dengan dinas kesehatan Jakarta Pusat melakukan kerjasama untuk membentuk kader kesehatan jiwa guna memandirikan warga masyarakat dan membentuk Desa Siaga Sehat Jiwa. Salah satu kecamatan yang menjadi target pembentukan Kelurahan Siaga Sehat Jiwa adalah kecamatan Kemayoran yang terdiri dari 8 Kelurahan yang merupakan wilayah kerja Puskesmas kecamatan Kemayoran. Membawahi wilayah Kelurahan; Gunung Sahari Selatan, Kemayoran, Kebon Kosong, Harapan Mulya, Cempaka Baru, Utan Panjang, Sumur Batu, dan Serdang. Kecamatan Kemayoran sudah pernah melakukan pelatihan kader kesehatan jiwa pada tahun 2019 maka perlu penyegaran, penyelenggaraan pelatihan ini bekerjasama antara puskesmas kecamatan Kemayoran dengan Stikes RS Husada telah terbentuk kader berjumlah 50 kader . setelah berjalan proses kader selama kurang lebih

empat tahun maka terdapat 36 kader kesehatan jiwa yang masih aktif didalam menjalankan peranya sebagai kader.

## **B. Tujuan Pengabdian**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan penyegaran tugas dan fungsi kader kesehatan jiwa melalui peningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader dalam menyelesaikan masalah-masalah kesehatan jiwa yang ada di Kecamatan Kemayoran

### **2. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti pelatihan kader kesehatan jiwa mampu :

- a. Mengebangkan program RW Siaga Sehat Jiwa
- b. Melakukan deteksi dini keluarga sehat, keluarga beresiko masalah psikososial dan kelompok keluarga dengan gangguan jiwa di masyarakat
- c. Menggerakkan individu, keluarga dan kelompok sehat jiwa untuk mengikuti pendidikan kesehatan jiwa
- d. Menggerakkan keluarga dan kelompok yang mempunyai keluarga resiko masalah psikososial untuk mengikuti pendidikan kesehatan jiwa
- e. Menggerakkan keluarga dan kelompok yang mempunyai gangguan jiwa untuk mengikuti pendidikan kesehatan jiwa
- f. Menggerakkan pasien gangguan jiwa untuk mengikuti TAK dan rehabilitasi
- g. Melakukan kunjungan rumah pada pasien yang telah mandiri
- h. Melakukan rujukan kasus masalah psikososial atau gangguan jiwa pada petugas Puskesmas setempat
- i. Membuat dokumentasi kegiatan kader kesehatan jiwa.

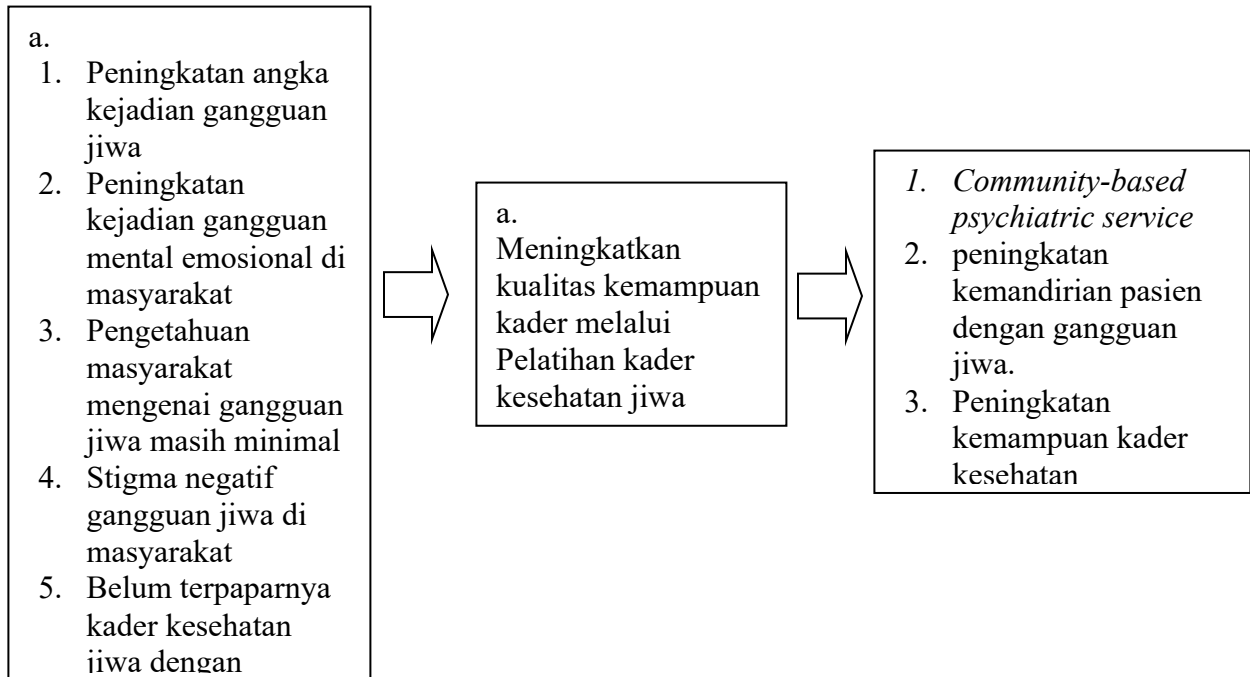
## **C. Manfaat Pengabdian Kepada Masyarakat**

Masyarakat mendapat pembekalan dalam memahami orang dengan masalah kesehatan mental emosional maupun orang dengan gangguan jiwa. Dapat turut berkontribusi dalam merawat atau menolong klien dengan ODMK maupun ODGJ.

## BAB II

### METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

#### A. Kerangka Pemecahan Masalah



#### B. Realisasi Pemecahan Masalah

Permasalahan yang diuraikan diatas akan direncanakan diatasi melalui kegiatan pelatihan penyegaran kader kesehatan jiwa beberapa kemampuan yang akan dilatih kepada kader untuk meningkatkan kemampuan dan mengurangi serta memecahkan masalah adalah:

1. Melatih kader untuk melakukan deteksi dini keluarga sehat, keluarga beresiko masalah psikososial dan kelompok keluarga dengan gangguan jiwa di masyarakat dengan proporsi 20 kepala keluarga untuk satu orang kader. Hal ini bertujuan agar kader mampu mendeteksi masalah yang ada didalam masyarakat melalui deteksi setiap anggota keluarga. serta melalui kegiatan ini tersedianya data masalah pada pasien.
2. Melatih kader untuk menggerakkan individu, keluarga dan kelompok sehat jiwa untuk mengikuti pendidikan kesehatan jiwa, dan menggerakkan individu yang berisiko untuk datang ke pelayanan kesehatan

3. Melatih kader untuk menggerakkan pasien gangguan jiwa untuk mengikuti Terapi aktivitas kelompok dan rehabilitasi
4. Melatih kader untuk melakukan kunjungan rumah pada pasien yang telah mandiri
5. Melakukan rujukan kasus masalah psikososial atau gangguan jiwa pada petugas Puskesmas setempat
6. Membuat dokumentasi kegiatan kader kesehatan jiwa.

### **C. Khalayak Sasaran**

Kader kesehatan di wilayah Kelurahan Gunung Sahari Selatan, Kemayoran, Kebon Kosong, Harapan Mulya, Cempaka Baru, Utan Panjang, Sumur Batu, dan Serdang. Kecamatan Kemayoran. Untuk pelatihan Penyegaran Kader kesehatan Jiwa, jumlah kader yang akan dilatih adalah 36 kader, aktif.

### **D. Rancangan Evaluasi**

1. Persiapan
  - a. Koordinasi dengan Kelurahan Gunung Sahari Selatan, Kemayoran, Kebon Kosong, Harapan Mulya, Cempaka Baru, Utan Panjang, Sumur Batu, dan Serdang.. Kecamatan Kemayoran, dalam hal persiapan administrasi dan fasilitas lainnya.
  - b. Panitia menyiapkan sarana dan prasarana serta mempersiapkan diri dalam hal pelaksanaan pelatihan kader kesehatan jiwa.
2. Menyebarkan undangan kepada kader keswa yang terpilih di wilayah Kelurahan. Gunung Sahari Selatan, Kemayoran, Kebon Kosong, Harapan Mulya, Cempaka Baru, Utan Panjang, Sumur Batu, dan Serdang. Pihak Kelurahan, pihak Kecamatan dan Puskesmas yang akan mengikuti dan menghadiri Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa dengan harapan ;
  - a. kader yang diundang dapat hadir
  - b. kader berperan aktif dalam diskusi dan praktik lapangan
  - c. kader berperan aktif dalam diskusi dan demonstrasi
  - d. Seluruh materi dapat tersampaikan
  - e. kader mengalami peningkatan nilai pre dan post test
3. Hasil Yang Diharapkan
 

Terdeteksinya kelompok masyarakat sehat, resiko masalah psikosoial dan gangguan jiwa di Kelurahan Gunung Sahari Selatan, Kemayoran, Kebon Kosong, Harapan Mulya,

Cempaka Baru, Utan Panjang, Sumur Batu, dan Serdang. Kecamatan Kemayoran dapat menggerakkan masyarakat untuk dapat berkontribusi dalam penanganan masalah kesehatan jiwa.

Meningkatkan kemampuan kader terhadap masalah-masalah kesehatan jiwa.

4. Lingkup evaluasi (pre dan post test) :

| No | Materi                                                                                          | Jumlah Soal |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 1. | Konsep/program Desa/RW siaga sehat jiwa                                                         | 2           |
| 2. | Deteksi dini kasus masyarakat untuk masalah psikososial dengan gangguan jiwa                    | 1           |
| 3. | Peran serta masyarakat dalam menggerakkan masyarakat dengan keluarga sehat                      | 1           |
| 4. | Peran serta masyarakat dalam menggerakkan masyarakat dengan keluarga resiko masalah psikososial | 1           |
| 5. | Peran serta masyarakat dalam menggerakkan masyarakat dengan gangguan jiwa                       | 1           |
| 6. | Peran serta masyarakat dalam menggerakkan pasien untuk melakukan TAK dan rehabilitasi           | 1           |
| 7. | Kunjungan rumah/supervisi keluarga                                                              | 1           |
| 8. | Dokumentasi/pelaporan kegiatan kader kesehatan jiwa                                             | 1           |

### BAB III

#### LAPORAN BIAYA DAN JADWAL PELAKSANAAN

##### E. Rancangan Anggaran Biaya

| No  | Komponen                                             | satuan   | biaya satuan (Rp) | Jumlah (Rp)            |
|-----|------------------------------------------------------|----------|-------------------|------------------------|
|     | <b>Kit Pelatihan</b>                                 |          |                   |                        |
| 1   | Foto kopi Materi                                     | 25       | 10.000            | 250.000                |
| 2   | Buku Kerja KKJ                                       | 25       | 5000              | 125.000                |
|     |                                                      |          |                   | <b>375.000</b>         |
| II  | <b>Sekretariat</b>                                   |          |                   |                        |
| 1   | Sertifikat                                           | 25       | 7.500             | 187.500                |
| 2   | Pengadaan proposal                                   | 5        | 10.000            | 50.000                 |
| 3   | Pengadaan laporan kegiatan                           | 5        | 10.000            | 50.000                 |
|     |                                                      |          |                   | <b>287.500</b>         |
| III | <b>Dokumentasi</b>                                   |          |                   |                        |
| 1   | Dokumentasi kegiatan                                 | 1        | 50.000            | 50.000                 |
| 2   | Spanduk Kegiatan                                     | 1        | -                 | -                      |
|     |                                                      |          |                   | <b>50.000</b>          |
| IV  | <b>Perlengkapan dan transportasi</b>                 |          |                   |                        |
| 1   | transportasi pemateri                                | 4        | 500.000           | 2.000.0000             |
| 2   | Transportasi fasilitator mahasiswa                   | 2        | 200.000           | 400.0000               |
| 3   | quota peserta                                        | 18       | 30.000            | 540.000                |
| 4   | Ucapan terimakasih peserta (souvenir)                | 18       | 25.000            | 450.000                |
| 5   | Ucapan terima kasih puskesmas (kapus, ka.program)    | 2        | 250.000           | 500.000                |
| 6   | Kebersihan                                           | 1        | 100.000           | 100.000                |
|     |                                                      |          |                   | <b>3.990.000</b>       |
| V   | <b>Konsumsi</b>                                      |          |                   |                        |
| 1   | konsumsi pemateri                                    | 4 x 2 hr | 25.000            | 200.000                |
| 2   | konsumsi panitia                                     | 4 x 2 hr | 25.000            | 200.000                |
| 4   | snack pemateri                                       | 4 x 2 hr | 10.000            | 80.000                 |
| 5   | snack panitia                                        | 4 x 2 hr | 10.000            | 80.000                 |
| 6   | air mineral (Dos)                                    | 1 dus    | 30.000            | 30.000                 |
| 7   | Snack peserta                                        | 22 x 2hr | 15.000            | 660.000                |
| 8   | Teh kopi                                             | 2        | 50.000            | 100.000                |
|     |                                                      |          |                   | <b>1.350.000</b>       |
| VII | <b>Publikasi</b>                                     |          |                   |                        |
| 1   | Artikel jurnal pengabdian masyarakat ( Biaya submit) | 1        | 500.000,-         | 500.000,-              |
|     |                                                      |          |                   | <b>500.000,-</b>       |
|     | <b>Total</b>                                         |          |                   | <b>Rp. 6.552.500,-</b> |

## **F. Strategi Pelatihan**

Pelatihan telah dilakukan sebanyak dua hari pada hari jumat dan sabtu 22-23 Desember 2023. Hari pertama dilakukan penyegaran terkait tugas dan peran kader kesehatan jiwa. Sedangkan hari kedua dilakukan rapat kerja untuk pengembangan program yang bekerja sama dengan UILS, penjajakan UILS, serta mensupervisi kembali tugas dan peran kader kesehatan jiwa.

## **G. Waktu/Tempat**

1. Hari/Tanggal : Jumat – Sabtu 22- 23 Desember 2023
2. Waktu : 13.00 s.d 16.00/ 08.00-14.00
3. Tempat : Puskesmas Kecamatan Kemayoran/ Wilayah Masyarakat

## H. Jadwal Kegiatan

### SUSUNAN ACARA PELATIHAN KADER KESEHATAN JIWA DI KECAMATAN KEMAYORAN, JAKARTA PUSAT JUMAT-SABTU, 22- 23 DESEMBER 2023

| WAKTU                         | KEGIATAN                                                                                                                                                                                                               | PEMBICARA                             |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Jumat 22 Desember 2023</b> |                                                                                                                                                                                                                        |                                       |
| 08.00-08.30                   | Registrasi Peserta                                                                                                                                                                                                     | Panitia Puskesmas Kecamatan Kemayoran |
| 08.30-08.45                   | Pre Test                                                                                                                                                                                                               | Tim Pengmas STIKes RS Husada          |
| 08.45-09.30                   | Pembukaan kegiatan pelatihan KKJ                                                                                                                                                                                       | Kepala Puskesmas Kecamatan Kemayoran  |
| 09.30-10.15                   | Konsep Keperawatan Kesehatan Jiwa                                                                                                                                                                                      | dr. Cindi<br>Pemegang program Keswa   |
| 10.15-11.00                   | Kelurahan Siaga Sehat Jiwa                                                                                                                                                                                             | Dr Fariz<br>PJ poli Kesehatan Jiwa    |
| 11.00-12.00                   | Penyegaran Deteksi Dini dan Kunjungan Rumah                                                                                                                                                                            | Ns. Dian Fitria, M.Kep., Sp.Kep.J     |
| 12.00-13.00                   | ISHOMA                                                                                                                                                                                                                 |                                       |
| 13.00 – 14.00                 | Upaya Dukungan Pasca Rawat pada Pasien dengan Gangguan Jiwa Di Masyarakat                                                                                                                                              | Ns. Dian Fitria, M.Kep.,Sp. Kep.J     |
| 14.00 – 15.00                 | Penyegaran Tugas dan Peran serta Kader Keswa di Kecamatan                                                                                                                                                              | Tri S, M.Kep.,Sp. Kep.J dan Tim       |
|                               | Role play pengelolaan rujukan kasus (Vidio)                                                                                                                                                                            | Tim                                   |
| 15.00-15.30                   | Post test                                                                                                                                                                                                              | Tim                                   |
| 15.30-16.00                   | Penutup                                                                                                                                                                                                                | Ketua Stikes RS Husada                |
| <b>Sabtu, 23 Maret 2023</b>   |                                                                                                                                                                                                                        |                                       |
| 08.30-10.30                   | Praktik Kunjungan Rumah<br>1. Deteksi dini kasus masyarakat:<br>a. Deteksi Keluarga Sehat ( VC)<br>b. Deteksi Keluarga Risiko masalah psikososial ( VC)<br>c. Deteksi Keluarga dengan gangguan jiwa di masyarakat (VC) | Tim fasilitator                       |
| 11.30-12.30                   | Post Conference di wilayah bersama                                                                                                                                                                                     | Tim fasilitator                       |
| 12.30-15.00                   | RTL                                                                                                                                                                                                                    | Tim Fasilitator                       |

## **I. Metode Pelatihan**

Beberapa metode yang akan digunakan saat melakukan pelatihan kader kesehatan jiwa adalah sebagai berikut :

1. Ceramah
2. Diskusi kelompok
3. Demonstrasi dan simulasi
4. Bermain peran
5. Praktik lapangan

## **J. Evaluasi**

Pengukuran pengetahuan dan kemampuan untuk Kader Kesehatan jiwa

## **K. Pengorganisasian**

|                                       |                                             |
|---------------------------------------|---------------------------------------------|
| Pembina                               | : Kepala Dinas Kesehatan Kota Jakarta Pusat |
| Pelindung                             | : Kepala PusKesMas Kecamatan Kemayoran      |
| Pemegang program Keswa                | : dr. Cindi Pratiwi                         |
| Ketua                                 | : Ns. Dian Fitria, M.Kep.,Sp.Kep. J         |
| Sekretaris                            | : Puskesmas Kecamatan Kemayoran             |
| Bendahara                             | : Tim Pengmas STIKes & Tim Puskesmas        |
| Sie acara                             | : Ns. Jehan Puspasari, M.Kep.               |
| Sie Ilmiah                            | : Ns. Tri Setyaningsih, M.Kep., Sp. Kep.J   |
| Sie Humas, Publikasi dan dokumentasi. | : Tim Puskesmas Kecamatan Kemayoran         |
| Sie konsumsi                          | : Tim STIKes RS Husada                      |
| Sie perlengkapan                      | : Tim STIKes RS Husada                      |

## **L. Panduan Praktik Di Masyarakat**

### **1. Tujuan**

Kader mampu :

1. Mendeteksi keluarga sehat
2. Mendeteksi keluarga resiko masalah psikososial
3. Mendeteksi keluarga gangguan jiwa
4. Menggerakkan keluarga untuk mengikuti pendidikan kesehatan
5. Mendemonstrasikan kegiatan deteksi keluarga yang telah dilakukan oleh kader

## 2. Kegiatan Praktik

### 1. Persiapan

- Panitia mengidentifikasi jumlah kepala keluarga (KK) dan jumlah penduduk hasil mapping dari kelurahan
- Masing-masing peserta membawa buku deteksi keluarga

### 2. Pelaksanaan

- Perawat mengidentifikasi jumlah keluarga yang menjadi sasaran praktik
- Perawat mengkoordinir pembagian keluarga dengan kader kesehatan jiwa
- Fasilitator mengadakan pre conference untuk mengkaji kesiapan peserta
- Kader kesehatan jiwa mendokumentasikan hasil deteksi keluarga
- Kader kesehatan jiwa mendokumentasikan hasil deteksi keluarga
- Fasilitator mengadakan diskusi kelompok dengan semua peserta tentang kegiatan deteksi keluarga

### 3. Evaluasi

Peserta dievaluasi penampilan kliniknya.

### 4. Jadwal Pelaksanaan

| No | Nama Kegiatan                                                                     | Minggu   |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|----------|---|---|---|----------|---|---|---|---------|---|---|---|
|    |                                                                                   | November |   |   |   | Desember |   |   |   | Januari |   |   |   |
|    |                                                                                   | 1        | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 |
| 1  | Persiapan alat, media, modul, buku kerja, buku evaluasi yang sudah dimiliki Kader |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |
| 2  | Koordinasi dengan Tim PKM                                                         |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |
| 3  | Koordinasi dengan mitra                                                           |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |
| 4  | Pendataan Kader kesehatan jiwa                                                    |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |
| 5  | Pelaksanaan                                                                       |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |
|    | a. Penyebaran Buku kerja kader                                                    |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |
|    | b. Pelaksanaan Deteksi dini, kelompok sehat, resiko, gangguan                     |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |
|    | c. Pendampingan kader dalam menggerakkan warga mengikuti penkes.                  |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |
|    | d. Kader melakukan pencatatan dan pelaporan                                       |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |

| No | Nama Kegiatan                                        | Minggu   |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |
|----|------------------------------------------------------|----------|---|---|---|----------|---|---|---|---------|---|---|---|
|    |                                                      | November |   |   |   | Desember |   |   |   | Januari |   |   |   |
|    |                                                      | 1        | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 |
|    | e. Monitoring dan evaluasi hasil pelaksanaan program |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |
| 6  | Monitor dan Evaluasi                                 |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |
| 7  | Laporan Kemajuan                                     |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |
| 8  | Publikasi Jurnal                                     |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini merupakan kegiatan lanjutan setelah pada tahun 2019 STIKes RS Husada melakukan pembentukan kader kesehatan jiwa masyarakat dengan bekerjasama dengan Puskesmas Kecamatan Kemayoran. Pembentukan dan pelatihan kader telah dilakukan kepada sebanyak 32 peserta yang hadir pada dua tahun yang lalu. Kader yang telah dilatih telah mendapatkan SK penunjukan sebagai kader kesehatan. Tugas dan peran kader yang telah dilatih dilakukan oleh kader yang telah dibentuk, sehingga dibutuhkan penyegaran terhadap peran dan fungsi yang dilakukan sebagai kader kesehatan jiwa, sekaligus membangun fungsi rehabilitasi yang berbasis masyarakat di wilayah kecamatan Kemayoran dengan dengan lintas sector dan meningkatkan kapasitas fungsi dari kader kesehatan. Pada kegiatan penyegaran kader yang dilakukan dihadiri oleh 18 orang kader kesehatan jiwa sekecamatan Kemayoran.

**Tabel 1. Daftar Anggota Kader Kesehatan Jiwa Kecamatan Kemayoran**

| No | Nama                    | Wilayah Kelurahan     |
|----|-------------------------|-----------------------|
| 1  | Dwi agus herdayanthi    | Kebon Kosong          |
| 2  | <b>Dyah nurul laila</b> | <b>Harapan Mulia</b>  |
| 3  | Giyatni                 | Serdang               |
| 4  | Kesuma paramita         | Harapan Mulia         |
| 5  | Lika                    | Gunung Sahari Selatan |
| 6  | Munawaroh               | Utan Panjang          |
| 7  | Neneng asia             | Utan Panjang          |
| 8  | Nurahmah                | Cempaka Baru          |
| 9  | Nurjanah                | Harapan Mulia         |
| 10 | Pudjiarsih              | Harapan Mulia         |
| 11 | Ramadhanti sokrorini    | Cempaka Baru          |
| 12 | Rini deviany As         | Serdang               |
| 13 | Saida regina meyer      | Gunung Sahari Selatan |
| 14 | Suharti prihatini       | Utan Panjang          |
| 15 | Supartinah              | Serdang               |
| 16 | Tri asih sudiarti       | Harapan Mulia         |
| 17 | Tuti wahyuni            | Serdang               |
| 18 | Zulikati                | Serdang               |

Berdasarkan Surat Penugasan dan penunjukan kader oleh puskesmas Kemayoran seharusnya berjumlah 35 kader. Kader berhalangan hadir karena kegiatan ini juga bersamaan dengan pelaksanaan kegiatan oleh kelurahan dalam rangka hari ibu. Adapun data jumlah kader dimasyarakat adalah.

Tabel 2. Data Kader Kesehatan Jiwa Diwilayah Puskesmas Kecamatan Kemayoran

| No | Kelurahan           | Jumlah Kader | Jumlah Kader yang hadir |
|----|---------------------|--------------|-------------------------|
| 1  | Cempaka baru        | 7            | 2                       |
| 2  | Gunung sari selatan | 5            | 2                       |
| 3  | Harapan mulia       | 10           | 5                       |
| 4  | Utan Panjang        | 3            | 3                       |
| 5  | kebon kosong        | 1            | 1                       |
| 6  | Kemayoran           | 1            | 0                       |
| 7  | Serdang             | 8            | 5                       |
|    | <b>Jumlah</b>       | <b>35</b>    | <b>18</b>               |

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa 49% kader yang ditunjuk telah hadir dalam kegiatan. Dari tabel diatas juga terlihat terdapat satu wilayah yang kader kesehatan jiwa tidak hadir yaitu Kelurahan Kemayoran.

Kegiatan penyegaran kader dilakukan selama dua hari. Pada hari pertama berfokus pada penyegaran pengetahuan tugas dan peran kader dan penyegaran terhadap kemampuan dan pengetahuan terhadap kemampuan kader. Kegiatan dibuka oleh Kepala Puskesmas yang diwakili oleh Ketua program kesehatan jiwa masyarakat oleh dr. Cindy Pratiwi. Materi kedua dilanjutkan oleh materi penyegaran tugas dan peran kader kesehatan jiwa yang dibawa oleh ibu Ns. Tri Setyaningsih, M.Kep., Sp.Kep.J materi ini dijelaskan mengenai konsep kesehatan jiwa, kelurahan sehat jiwa, dan peran tugas kader kesehatan jiwa. Pada materi ini peserta dijelaskan mengenai cara yang dilakukan dalam menjalankan tugas sebagai kader di kelurahan seperti melakukan deteksi, kunjungan rumah, rujukan, pergerakan, dan terapi aktivitas kelompok. Tugas yang banyak dilakukan oleh kader kesehatan jiwa sejak dibentuk selama dua tahun adalah melakukan kunjungan rumah dan melakukan rujukan.

Pada materi kedua dibawa oleh Ns. Dian Fitria, M.Kep.,Sp.Kep.J dengan memberikan materi mengenai upaya dukungan pasca rawat OGDJ dimasyarakat. Materi ini menjelaskan mengenai upaya yang dapat dilakukan oleh kader, masyarakat dan perawat jiwa untuk memulihkan kondisi pasien pasca rawat untuk pulih dan produktif dimasyarakat sehingga menurunkan angka kekambuhan. Adapun empat kegiatan yang dapat dilakukan sebagai upaya

pemulihan seperti pemantauan patuh minum obat, sosial tetapi, psychoedukasi, dan okupasional terapi. Bagaimana membangun motivasi pasien dengan gangguan jiwa pasca rawat untuk dapat pulih kembali, kader dilatih untuk membangun suasana yang kondusif dalam proses pengobatan. Pada hari kedua dilakukan evaluasi kepada kader terhadap apa yang telah dilakukan dan peningkatan yang dapat dilakukan dengan melakukan Kerjasama lintas program yaitu dengan melakukan Kerjasama dengan dinas sosial. Pada hari kedua tim pengmas dan puskesmas serta kader melakukan peninjauan tempat **Unit Informasi Layanan Sosial (UILS)** yang bertempat dikemayoran. Tempat tersebut adalah tempat yang disediakan oleh dinas sosial untuk rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) untuk mendapatkan keterampilan. Kerjasama lintas sectoral yang akan dilakukan direncanakan untuk melakukan psychoedukasi, edukasi patuh minum obat, okupasional, dan Latihan interaksi sosial.

Berikut adalah gambaran hasil pengetahuan kader kesehatan jiwa dengan mengenai peran dan tugas kader.

**Tabel 2. Hasil Tingkat Kefektifan Penyegaran Kader Kesehatan Jiwa Kecamatan Kemayoran (N=18)**

| <b>Nama Kader</b> | <b>Nilai Pre-Test</b> | <b>Nilai Post-Test</b> | <b>Post-Pre</b> | <b>Skor Ideal (100-Pre)</b> | <b>N Gain Score</b> | <b>N Gain Score (%)</b> |
|-------------------|-----------------------|------------------------|-----------------|-----------------------------|---------------------|-------------------------|
| 01                | <b>56</b>             | 80                     | 24              | 44                          | 0,54545455          | 54,5454545              |
| 02                | <b>56</b>             | 85                     | 29              | 44                          | 0,65909091          | 65,9090909              |
| 03                | <b>70</b>             | 90                     | 20              | 30                          | 0,66666667          | 66,6666667              |
| 04                | <b>63</b>             | 80                     | 17              | 37                          | 0,45945946          | 45,9459459              |
| 05                | 70                    | 92                     | 22              | 30                          | 0,73333333          | 73,3333333              |
| 06                | <b>56</b>             | 88                     | 32              | 44                          | 0,72727273          | 72,7272727              |
| 07                | <b>49</b>             | 80                     | 31              | 51                          | 0,60784314          | 60,7843137              |
| 08                | <b>56</b>             | 85                     | 29              | 44                          | 0,65909091          | 65,9090909              |
| 09                | <b>56</b>             | 85                     | 29              | 44                          | 0,65909091          | 65,9090909              |
| 10                | <b>70</b>             | 90                     | 20              | 30                          | 0,66666667          | 66,6666667              |
| 11                | <b>63</b>             | 80                     | 17              | 37                          | 0,45945946          | 45,9459459              |
| 12                | <b>56</b>             | 80                     | 24              | 44                          | 0,54545455          | 54,5454545              |
| 13                | <b>63</b>             | 80                     | 17              | 37                          | 0,45945946          | 45,9459459              |
| 14                | <b>42</b>             | 80                     | 38              | 58                          | 0,65517241          | 65,5172414              |

| <b>Nama Kader</b> | <b>Nilai Pre-Test</b> | <b>Nilai Post-Test</b> | <b>Post-Pre</b> | <b>Skor Ideal (100-Pre)</b> | <b>N Gain Score</b> | <b>N Gain Score (%)</b> |
|-------------------|-----------------------|------------------------|-----------------|-----------------------------|---------------------|-------------------------|
| 15                | 77                    | 90                     | 13              | 23                          | 0,56521739          | 56,5217391              |
| 16                | 56                    | 90                     | 34              | 44                          | 0,77272727          | 77,2727273              |
| 17                | 56                    | 84                     | 28              | 44                          | 0,63636364          | 63,6363636              |
| 18                | 42                    | 80                     | 38              | 58                          | 0,65517241          | 65,5172414              |
| <b>MEAN</b>       | <b>58,7</b>           | <b>84,4</b>            | <b>25,7</b>     | <b>41,3</b>                 | <b>0,6</b>          | <b>61,8</b>             |

Berdasarkan tabel diatas bahwa nilai keefektifan dari pelatihan ini memiliki nilai N-Score 61,8 dimana nilai ini mempunyai makna penyegaran yang dilakukan cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan kader terkait dengan tugas, peran dan fungsinya sebagai kader kesehatan jiwa dimasyarakat, dengan peningkatan rerata peningkatan yaitu sebesar 44% dimana nilai rerata pengetahuan kader sebelum kegiatan penyegaran adalah 58.7 menjadi 84.4.

Berdasarkan kegiatan penyegaran ini juga telah dapat teridentifikasi tugas dan peran kader kesehatan jiwa yang sudah dilakukan yaitu tergambar pada tabel 3.

**Tabel 3. Tugas Kader Kesehatan Jiwa yang telah Dilakukan (N=18)**

| <b>No</b> | <b>Tugas Kader</b> | <b>Frekuensi (n)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|-----------|--------------------|----------------------|-----------------------|
| 1         | Deteksi Dini       | 3                    | 17                    |
| 2         | Pergerakan         | 2                    | 11                    |
| 3         | Kunjungan Rumah    | 16                   | 89                    |
| 4         | Merujuk            | 6                    | 33                    |

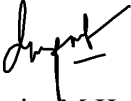
Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa tugas yang paling sering dilakukan kader selama menjadi kader kesehatan jiwa adalah 89% kader atau sebanyak 16 kader yang hadir pada kegiatan ini telah melakukan kunjungan rumah. Adapaun kunjungan rumah merupakan peran kader yang dilakukan pada pasien kelolaan wilayahnya untuk memonitor kondisi perkembangan tanda dan gejala dari aspek kesehatan jiwa pada pasien OGDJ dan ODMK, serta perkembangan aspek psikososial pada individu yang sehat. Pada urutan kedua tugas yang paling sering dilakukan oleh kader kesehatan jiwa adalah merujuk pasien, dimana merujuk adalah tugas kader untuk berkoordinasi dengan perawat di komunitas atau perawat puskesmas untuk pasien yang akan mengalami kondisi kambuh, kritis dan membutuhkan perawatan rumah sakit.

Hasil dari kegiatan penyegaran ini juga didapatkan masalah atau hambatan kader kesehatan jiwa dalam menjalani tugasnya sebagai kader yaitu (1) kader kesulitan menangani bila ODGJ kambuh, tidak kooperatif, mengamuk. Kondisi ini menyebabkan kader sulit dalam melakukan komunikasi dan merujuk ke rumah sakit, dalam hal ini kader perlu melakukan koordinasi dengan perawat puskesmas untuk bisa mengatasi masalah pada poin ini. (2) Keluarga tidak kooperatif. Pada penyebab ini didapatkan bahwa keluarga tidak mengizinkan pasien sebagai anggota keluarganya untuk mendapatkan intervensi, atau mengikuti program-program yang ada di puskesmas, kader juga kesulitan jika anggota keluarga tidak mau mendapatkan pengobatan. (3) Kurangnya kemampuan kader dalam memberikan pelayanan kepada ODGJ. Dimana kader tidak mengetahui tindakan apa yang perlu dilakukan, sehingga kader hanya dapat melaporkan kejadian dan melakukan restriksi yang dibantu oleh petugas wilayah agar mendapatkan. Beberapa kader juga menyampaikan bahwa kader mengalami rasa takut dalam menghadapi pasien karena kurangnya kemampuan yang dimiliki. (4) Pasien ODGJ tidak mau minum obat. Kader menemukan beberapa ODGJ yang ada di masyarakat tidak patuh minum obat, dengan beberapa alasan diantaranya sudah merasa sembuh, merasa bosan minum obat, tidak ada yang mengingatkan minum obat dan mengontrol dosis obat yang diberikan di dalam keluarga sehingga pasien tidak teratur minum obat, alasan yang terakhir adalah karena tidak ada perkembangan kondisi dari pasien sehingga keluarga menganggap membutuhkan pengobatan lain, sehingga keluarga melakukan pengobatan ke pengobatan alternatif.

Kegiatan hari kedua dilanjutkan dengan rapat pembahasan rencana tindak lanjut untuk agar proses dari penyegaran kader dapat dilanjutkan kepada kegiatan pengembangan program rehabilitasi yang bekerja sama dengan UIIS untuk mengadakan beberapa program rehabilitasi yaitu terapi untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi pasien ODGJ, psychoedukasi kepada pasien dan keluarga, Terapi okupasi, dimana pasien dibekali dengan kemampuan agar pasien bisa mendapatkan kemampuan atau keterampilan dan menghasilkan pendapatan, dan yang terakhir adalah farmakoterapi dimana pasien dilatih untuk bisa patuh dalam minum obat.

## PENUTUP

Demikianlah laporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema Pelatihan kader kesehatan jiwa sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan jiwa di kecamatan Kemayoran Jakarta pusat” kami buat. Besar harapan kami supaya kegiatan ini dapat berjalan dengan baik dan lancar. Atas nama tim pengusul kegiatan pengabdian masyarakat, kami mengucapkan terima kasih atas perhatian serta kerja samanya.

|                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Menyetujui,</p>  <p><u>Ns. Ulfa Nur Rohmah, M.Kep</u><br/>Ketua LPPM</p>            | <p>Jakarta, 11 Januari 2024</p>  <p><u>Ns. Dian Fitria, M.Kep.,Sp.Kep.J</u><br/>Ketua Pengabdian Masyarakat</p> |
| <p>Mengetahui,</p>  <p><u>Ellynia, SE., MM</u><br/>Ketua STIKes RS Husada Jakarta</p> |                                                                                                                                                                                                    |