

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

PELATIHAN KADER DALAM PENGUATAN LAYANAN KESEHATAN JIWA DI PUSKESMAS LANGSAT

**Jasrida Yunita^{1*}, Hetty Ismainar², Nurlisis³, Anggi Wahyuni⁴, Kharisma
Yuhana Fauziah⁵**

Universitas Hang Tuah Pekanbaru^{1,2,3,4}, Puskesmas Langsat⁵

e-mail : jasridayunita@htp.ac.id^{1*}

ABSTRAK

Layanan kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari sistem kesehatan yang meliputi pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi gangguan mental. Di Indonesia, tantangan layanan kesehatan jiwa masih signifikan, dengan prevalensi gangguan jiwa yang cukup tinggi, terutama di wilayah Riau. Di Puskesmas Langsat, Kota Pekanbaru, layanan kesehatan jiwa terbatas pada rujukan ke rumah sakit dan kunjungan rumah yang tidak rutin. Sesuai Standar Pelayanan Minimum capaian pelayanan ODGJ berat idealnya 100%, namun pelayanan yang diberikan masih kurang optimal dengan penurunan jumlah pasien yang terlayani dari 72,2% pada 2022 menjadi 25% pada 2023. Sebagai solusi, pembentukan Posyandu Jiwa diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa secara rutin dan berkelanjutan. Kegiatan ini melibatkan pembentukan Posyandu Kesehatan Jiwa, pemilihan serta pelatihan kader yang bertugas untuk memberikan layanan kesehatan jiwa. Pelatihan kader bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan layanan di posyandu kesehatan jiwa meliputi pemeriksaan fisik pasien, cara perawatan diri, serta keterampilan hidup ODGJ. Hasil kegiatan menunjukkan pembentukan Posyandu Kesehatan Jiwa di Puskesmas Langsat beserta tujuh kader yang terlatih dengan rata-rata pengetahuan mencapai 91,4%. Diharapkan, pembentukan Posyandu Kesehatan Jiwa ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat.

Kata kunci: Kesehatan jiwa; ODGJ; posyandu jiwa; pelatihan kader

ABSTRACT

Mental health services are an integral part of the healthcare system, encompassing prevention, treatment, and rehabilitation of mental disorders. In Indonesia, mental health services still face significant challenges, with a relatively high prevalence of mental disorders, particularly in the Riau region. At the Langsat Health Center in Pekanbaru City, mental health services are currently limited to referrals to hospitals and infrequent home visits. According to Minimum Service Standards (SPM), the achievement rate for severe mental health disorders (ODGJ) should ideally be 100%. However, the services provided at the Langsat Health Center remain suboptimal, with the number of patients served declining from 72.2% in 2022 to 25% in 2023. To address these challenges, establishing a Posyandu Jiwa (Mental Health Integrated Service Post) is anticipated to improve the regularity and sustainability of mental health services. This initiative involves forming a Posyandu Jiwa and training cadres to provide mental health services. The training program is designed to enhance the knowledge and skills of cadres in delivering services at the Posyandu Jiwa, including conducting physical examinations of patients, teaching self-care techniques, and imparting life skills to ODGJ. Implementing these activities has led to the establishing of a Posyandu Jiwa at the Langsat Health Center, with seven trained cadres whose average knowledge level has reached 91.4%. The establishment of the Posyandu Jiwa is expected to contribute to improving mental health services in the community.

Keywords: Mental health; ODGJ; Mental Health Post; cadre training

LATAR BELAKANG

Layanan kesehatan jiwa merupakan bagian penting dari sistem kesehatan yang berfokus pada pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi gangguan mental serta kesejahteraan psikososial individu. Upaya ini mencakup layanan konseling, terapi, pengobatan obat-obatan, dan dukungan sosial bagi individu yang mengalami gangguan jiwa seperti depresi, kecemasan, skizofrenia, dan gangguan bipolar (World Health Organisation, 2018).

Kesehatan jiwa merupakan komponen penting dalam mencapai kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Namun, di Indonesia, layanan kesehatan jiwa masih menghadapi berbagai tantangan signifikan. Data Survei Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan kasus jiwa yang pada anggota rumah tangga di Indonesia yang memiliki gejala dan terdiagnosis sekitar 7%, untuk wilayah Provinsi Riau kasus jiwa yang terjadi sekitar 4,2% dan dominan terjadi pada masyarakat ekonomi rendah (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan layanan 100% (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan juga telah diatur tentang kesehatan jiwa. Namun layanan kesehatan jiwa masih belum mendapatkan perhatian nyata dalam pemberian layanan kesehatan jiwa di lapangan, khususnya puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer (Muryani & Praptoraharjo, 2021).

Upaya penanganan masalah kesehatan mental sudah terlihat, namun belum cukup efektif karena masih dihadapkan pada berbagai permasalahan, seperti ketersediaan tenaga dan fasilitas pelayanan kesehatan mental yang terbatas dan belum merata, mutu layanan kesehatan mental yang belum memadai, dan terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan mental, termasuk tentang layanannya. Transformasi sistem kesehatan mental menjadi kebutuhan dengan mengedepankan partisipasi masyarakat disertai integrasi penanganan kesehatan mental ke dalam sistem kesehatan secara menyeluruh (Winurini, 2023).

Di Kota Pekanbaru, layanan kesehatan jiwa di Puskesmas sudah ditetapkan sasaran capaian layanan untuk ODGJ berat 100%, namun tidak semua puskesmas memberikan layanan yang komprehensif dikarenakan kurangnya fasilitas kesehatan jiwa, terbatasnya tenaga kesehatan yang memberikan layanan ini, keterbatasan obat-obatan yang ada di puskesmas, serta stigma sosial yang masih kuat terhadap masalah kesehatan jiwa. Selain itu, kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa juga masih rendah, yang mengakibatkan kurangnya permintaan akan layanan ini.

Salah satu puskesmas di Kota Pekanbaru yaitu Puskesmas Langsung, baru melaksanakan kegiatan pelayanan sebatas memberikan rujukan ke rumah sakit atau ke dokter jiwa dan kunjungan ke beberapa pasien jiwa rata-rata sekali atau dua kali dalam setahun. Ini disebabkan petugas yang hanya 1 orang dan kesehatan jiwa hanya tugas tambahan karena pelayanan kesehatan jiwa masuk kedalam SPM yaitu cakupan pelayanan kesehatan ODGJ berat dengan target 100%. Selain itu untuk kegiatan kesehatan jiwa baru sebatas pelaporan rutin tentang ODGJ yang dilayani. Pasien ODGJ yang terlayani ini terpantau melalui skrining yang dilakukan

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

oleh pihak Puskesmas saat mereka berobat atau meminta rujukan. Berdasarkan data ODGJ di Puskesmas Langsung, jumlah sasaran tahun 2022 dan 2023 masih sama yaitu 36 orang, namun sasaran yang terlayani menurun yang sebelumnya terlayani 72,2% tahun 2022 dan menurun menjadi 25% tahun 2023 (Puskesmas Langsung, 2023, 2024).

Tujuan kegiatan ini adalah membentuk Posyandu Jiwa dan melatih kader di Puskesmas Langsung untuk meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa. Kegiatan dimulai dengan rapat pemilihan pengurus kader dan pelatihan kader.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahap kegiatan yang meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan penilaian kegiatan. Tahap persiapan dimulai dari pembuatan rencana kegiatan dengan pihak puskesmas. Untuk implementasi kegiatan dilakukan melalui kegiatan Pembentukan Posyandu Jiwa dan Pelatihan Kader. Dalam pembentukan Posyandu Sehat Jiwa maka diperlukan kolaborasi dari berbagai pihak diantaranya pihak puskesmas dan masyarakat. Berdasarkan kegiatan terdahulu, pihak Puskesmas Langsung sudah berkomitmen mensukseskan program ini sebagai salah satu program inovatif puskesmas. Disamping itu perlu melakukan pendekatan kepada masyarakat khususnya tokoh masyarakat dan calon kader dalam kesiapan mengelola Posyandu Jiwa. Melalui pembentukan posyandu, diharapkan layanan kesehatan jiwa kepada masyarakat dapat diberikan terutama kepada kelompok sasaran prioritas (ODGJ Berat, sehingga pasien ODGJ dapat dipantau perkembangannya setiap bulan. Setelah Posyandu Jiwa terbentuk dengan susunan kader yang telah disahkan, maka langkah selanjutnya adalah melakukan pelatihan terhadap kader-kader Posyandu Jiwa. Pelatihan dimaksudkan untuk menambah pengetahuan dan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan kejiwaan kepada masyarakat terutama kepada ODMK dan ODGJ. Setelah tahap pelaksanaan, dilanjutkan dengan tahap evaluasi, di mana pada tahap ini akan dilakukan posttest untuk mengukur pemahaman mitra/peserta sosialisasi mengenai Posyandu Kesehatan Jiwa yang telah dilaksanakan serta melihat ketercapaian pembentukan posyandu dengan adanya SK Pengurus Posyandu Kesehatan Jiwa.

HASIL

1. Pembentukan Posyandu Jiwa

Proses pembentukan posyandu sudah dimulai dari adanya komitmen bersama puskesmas untuk mensukseskan program posyandu kesehatan jiwa yang dilaksanakan pada tanggal 8 Desember 2023. Hasil ini ditindaklanjuti kembali dengan pihak puskesmas melalui rapat menentukan kader-kader yang bersedia dilibatkan dalam posyandu kesehatan jiwa.

Setelah pendataan dari puskesmas, terdapat 7 kader yang bersedia menjadi kader posyandu kesehatan jiwa. Dilanjutkan dengan pemilihan perangkat pengurus kader yang terdiri dari ketua, sekretaris, dan bendahara. Tim Puskesmas Langsung menyiapkan draft SK dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas Langsung dengan no SK Nomor 12 tahun 2024.

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

2. Pelatihan Kader

Sebelum pelatihan disepakati tanggal dan lokasi pelaksanaan pelatihan dengan pihak puskesmas. Untuk kader yang terlibat diundang langsung oleh puskesmas yang berjumlah 7 orang kader. Pelatihan kader dilaksanakan pada tanggal 29 Oktober 2024 dan dihadiri oleh KTU mewakili Kapus, Penanggung Jawab Program Kesehatan Jiwa, Penanggung Jawab Program Promkes, Penanggung Jawab Program Gizi, dan kader.

Materi pelatihan terdiri dari 3 topik utama diantaranya pengenalan Posyandu Kesehatan Jiwa serta layanan 5 meja di posyandu kesehatan jiwa; peningkatan kemampuan kader dalam pemeriksaan fisik ODGJ; dan peningkatan pemahaman tentang cara peningkatan keterampilan perawatan diri dan cara peningkatan keterampilan hidup sehari-hari ODGJ.



Gambar 2. Kegiatan pelatihan kader

3. Hasil evaluasi

Diakhir kegiatan dilakukan post-test terhadap peserta pelatihan untuk melihat tingkat pengetahuan peserta terhadap pelatihan yang telah diberikan. Hasil post-test terlihat pada table 1.

Hasil evaluasi terlihat bahwa untuk pertanyaan sasaran posyandu masih ada 3 pertanyaan yang dijawab salah oleh kader diantaranya sasaran posyandu jiwa, perlunya terapi obat bagi ODGJ, dan konseling keluarga. Untuk pertanyaan yang salah ini bisa diberikan lagi sosialisasi kepada kader sehingga memiliki pemahaman yang baik mengenai posyandu kesehatan jiwa. Secara keseluruhan rata-rata tingkat pengetahuan kader tentang posyandu kesehatan jiwa adalah 91,4%.

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Tabel 1. Hasil post-test pengetahuan kader tentang Posyandu Kesehatan Jiwa

No	Pertanyaan	Jawaban Benar	Jawaban Salah
1	Posyandu jiwa merupakan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat dengan sasaran utama masyarakat sehat.	5 (71%)	2 (29%)
2	Posyandu Jiwa adalah pemeliharaan kondisi sehat psikologis, emosional, dan sosial.	7 (100%)	0 (0%)
3	Tujuan posyandu jiwa adalah menurunkan tingkat kekambuhan penyandang disabilitas mental/orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).	7 (100%)	0 (0%)
4	Tujuan posyandu jiwa adalah untuk mempertahankan kesehatan jiwa bagi penyandang disabilitas mental/orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).	7 (100%)	0 (0%)
5	Konsultasi dan cek kesehatan adalah layanan yang diberikan pada posyandu jiwa.	7 (100%)	0 (0%)
6	Pemberian makanan tambahan (PMT), nutrisi, dan vitamin diberikan di posyandu jiwa.	7 (100%)	0 (0%)
7	ODGJ yang datang ke posyandu jiwa tidak perlu lagi diberikan terapi obat.	4 (57%)	3 (43%)
8	Posyandu jiwa didirikan untuk menghilangkan stigma terhadap ODGJ.	7 (100%)	0 (0%)
9	ODGJ perlu diberikan keterampilan hidup sehari-hari.	7 (100%)	0 (0%)
10	Keluarga ODGJ perlu diberikan konseling cara menangani ODGJ.	6 (86%)	1 (14%)
Rata-rata		91,4%	8,6%

PEMBAHASAN

Proses pembentukan Posyandu Jiwa di Puskesmas Langsung telah dimulai dengan komitmen bersama antara pihak puskesmas dan masyarakat untuk mensukseskan program ini. Pembentukan ini mencerminkan kesadaran dan inisiatif untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa yang belum sepenuhnya tertangani di wilayah tersebut. Berdasarkan data yang diperoleh, tujuh kader terpilih untuk mengelola Posyandu Jiwa, dan struktur pengurus posyandu, termasuk ketua, sekretaris, dan bendahara, telah dibentuk melalui rapat koordinasi. Penetapan SK (Surat Keputusan) oleh Kepala Puskesmas Langsung menunjukkan keseriusan dalam mewujudkan program ini secara resmi. Pemilihan gedung Pustu (Puskesmas Pembantu) yang tidak terpakai untuk sarana Posyandu Jiwa merupakan langkah strategis dalam memanfaatkan fasilitas yang ada tanpa memerlukan investasi besar untuk infrastruktur baru.

Pada tahap awal pendirian posyandu kesehatan jiwa, perlu memperhatikan indikator keberhasilan posyandu jiwa yang dapat dilihat dari ketersediaan sumber

daya dibagian input seperti tersedianya SDM salah satunya kader yang telah mendapatkan pelatihan kesehatan jiwa, tersedianya peralatan, dana, standar atau pedoman penyelenggaraan, serta peralatan kantor dan formula lainnya (Windarwati et al., 2019). Saat ini Puskesmas Langsung secara bertahap mempersiapkan semua kebutuhan yang diperlukan demi terlaksananya Posyandu Kesehatan Jiwa yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat yang membutuhkan.

Pembentukan Posyandu Jiwa ini sangat penting mengingat kebutuhan untuk menyediakan layanan kesehatan jiwa yang lebih mudah diakses oleh masyarakat, terutama bagi ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) berat yang membutuhkan pemantauan dan dukungan berkelanjutan. Melalui posyandu ini, pelayanan kesehatan jiwa dapat dilakukan secara rutin dan lebih terjangkau, serta memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk lebih aktif terlibat dalam upaya kesehatan jiwa.

Pelatihan kader merupakan langkah penting dalam memastikan bahwa Posyandu Jiwa dapat beroperasi dengan efektif. Kegiatan pelatihan yang diadakan pada 29 Oktober 2024 menghadirkan materi yang komprehensif untuk meningkatkan kemampuan kader dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa. Pelatihan ini mencakup pengenalan tentang Posyandu Jiwa dan layanan 5 meja, yang bertujuan untuk memperkenalkan berbagai aspek layanan yang dapat diberikan kepada pasien, seperti pemeriksaan fisik, terapi, serta konsultasi dengan keluarga.

Pelatihan kepada kader dimaksudkan agar kader dapat menjalankan perannya di masyarakat. Peran kader kesehatan jiwa mencakup pencegahan primer dengan identifikasi kelompok berisiko, pendidikan, dan motivasi kepada pasien serta keluarga; pencegahan sekunder melalui deteksi dini dan sosialisasi program posyandu jiwa; serta pencegahan tersier dengan memotivasi pasien untuk rutin minum obat dan melakukan kontrol untuk memperbaiki gejala gangguan jiwa dan meningkatkan kemampuan pengendalian diri (Kurniawan et al., 2022).

Peningkatan kemampuan kader kesehatan dalam melakukan pemeriksaan fisik pasien merupakan langkah krusial dalam mendeteksi masalah kesehatan jiwa yang mungkin terlewatkan selama pemeriksaan awal. Dalam penelitian (Ranti, 2022) dijelaskan bahwa setelah pelatihan, 100% kader mampu melakukan pemeriksaan tanda vital dan antropometri, serta 70% mampu melakukan pemeriksaan kadar gula darah. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan yang efektif dapat meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan skrining penyakit tidak menular (PTM), yang juga mencakup deteksi dini gangguan kesehatan jiwa. Kader kesehatan yang terlatih dapat berperan sebagai garda terdepan dalam mengidentifikasi masalah kesehatan yang mungkin tidak terlihat pada tahap awal, sehingga intervensi dapat dilakukan lebih cepat dan efektif.

Dari kegiatan pelatihan kader di Puskesmas Langsung menunjukkan bahwa secara keseluruhan, pengetahuan kader meningkat dengan rata-rata skor 91,4%. Namun, beberapa pertanyaan masih dijawab salah oleh kader, yang menunjukkan adanya kesenjangan dalam pemahaman mereka terhadap beberapa aspek penting dari layanan Posyandu Jiwa. Kesalahan dalam menjawab pertanyaan tentang terapi obat untuk ODGJ dan konseling keluarga mengindikasikan perlunya lebih banyak

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

sosialisasi dan pelatihan lanjutan. Pengetahuan yang lebih mendalam mengenai pentingnya terapi medis dan peran keluarga dalam proses pemulihan ODGJ sangat penting untuk memastikan bahwa kader dapat memberikan pelayanan yang lebih holistik dan efektif.

Secara keseluruhan, pelatihan ini telah memberikan dasar yang kuat bagi kader untuk mulai memberikan pelayanan di Posyandu Kesehatan Jiwa. Meskipun ada beberapa area yang perlu diperbaiki, hasil post-test menunjukkan bahwa sebagian besar kader sudah memiliki pemahaman yang baik tentang pelayanan kesehatan jiwa, dan ini dapat menjadi modal yang baik untuk keberhasilan program ke depan.

SIMPULAN

Pembentukan Posyandu Jiwa dan pelatihan kader di Puskesmas Langsung merupakan langkah awal yang signifikan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan jiwa di tingkat masyarakat. Dengan adanya komitmen yang kuat dari puskesmas dan keterlibatan aktif masyarakat, diharapkan layanan kesehatan jiwa yang lebih rutin dan terjangkau dapat diberikan kepada ODGJ dan masyarakat pada umumnya. Pelatihan kader, meskipun sudah memberikan hasil yang positif, perlu diikuti dengan pelatihan lanjutan untuk memperdalam pemahaman mengenai pentingnya terapi medis dan dukungan keluarga. Keberhasilan program ini juga akan bergantung pada evaluasi berkelanjutan dan peningkatan kapasitas kader dalam memberikan layanan yang lebih baik lagi di masa depan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan trimakasih kami sampaikan kepada Universitas Hang Tuah Pekanbaru yang telah memfasilitasi peneliti dan juga kepada Kepala Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru yang telah membantu peneliti dalam pengumpulan data penelitian. Ucapan terima kasih disampaikan kepada Universitas Hang Tuah Pekanbaru yang telah menyediakan dana untuk pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat periode 2024, yang juga didukung oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Hang Tuah Pekanbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Undang-Undang 1 (2023).
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024* (pp. 1–333).
- Kementerian Kesehatan RI, B. K. P. K. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka. In *Kemakes BKKP* (Vol. 01).
- Kurniawan, N. C., Mubin, M. F., & Samiasih, A. (2022). Literature Review : Peran Kader Kesehatan Jiwa Dalam Menangani Gangguan Jiwa Di Masyarakat. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(2), 537–542. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i2.1535>
- Muryani, N., & Praptoraharjo, I. (2021). *Seberapa Serius Pemerintah Memperhatikan*

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Kesehatan Jiwa Untuk Mendukung “SDM Unggul, Indonesia Maju?”
<https://pph.atmajaya.ac.id/publikasi/seberapa-serius-pemerintah-memperhatikan-kesehatan-jiwa-untuk-mendukung-sdm-unggul-indonesia-maju/>

Puskesmas Langsat. (2023). *Tabel Profil 2022 Puskesmas Langsat Kota Pekanbaru* (pp. 1–23).

Puskesmas Langsat. (2024). *Tabel Profil 2023 Puskesmas Langsat Kota Pekanbaru*.

Ranti, I. (2022). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Skrining Penyakit Tidak Menular pada Kader Kesehatan POSBINDU. *Jurnal Surya Masyarakat*, 4(2), 253. <https://doi.org/10.26714/jsm.4.2.2022.253-256>

Windarwati, H. D., Keliat, B. A., Ismail, R. I., & Bachtiar, A. (2019). *Posyandu Kesehatan Jiwa* (H. D. Windarti (ed.)). Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Winurini, S. (2023). Penanganan Kesehatan Mental di Indonesia. *Info Singkat*, 15(20), 21–25. <https://www.gatra.com/news-525034-kesehatan-risikesdas-lebih-dari-19-juta-orang-alami-gangguan-mental.html>

World Health Organisation. (2018). *Mental Health : Strengthening Our Response* (pp. 1–4). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>