

## PEMBERDAYAAN KADER DALAM MENGENALI GANGGUAN JIWA DAN PENANGANAN KECEMASAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BABAKAN SARI BANDUNG

*EMPOWERMENT OF CADRES IN RECOGNIZING MENTAL DISORDERS AND  
ANXIETY MANAGEMENT IN THE WORK AREA OF PUSKESMAS BABAKAN SARI  
BANDUNG*

**Desmaniarti. Z <sup>1\*</sup>, Sri Kusmiati <sup>2</sup>, Lina Erlina<sup>3</sup>, Anah Sasmita<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan Bandung Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

\*Email: desmaniarti@gmail.com

### **ABSTRACT**

*The status quo of development of science and technology has made people face various complex life changes that have led to a tendency for mental disorders. Basic Health Research (2018) confirms that the number of people with a mental health conditions in the world has reached 450 million. In Indonesia, the number of people with a mental health conditions has reached 1.7 per million to 7 per million, while in West Java, it reached 72 thousand people in 2018 (Riskesdas, 2018). The visit of patients with mental disorders is relatively high in West Java, namely the Babakan Sari Health Center, Bandung City. However, the services performed by healthcare workers are limited to inside the building. Posyandu activities by health cadres only serve toddlers and geriatric related to physical health problems. In contrast, in reality, especially with the Covid-19 outbreak, many people are experiencing mental problems, especially anxiety. Based on this, mental health services are needed in the community as a first step to be carried out by increasing the knowledge and skills of cadres about early recognition of mental disorders and handling anxiety so that it does not progress to severe mental disorders. This community service program is carried out for health cadres in the working area of the Babakan Sari Health Center, Bandung City, with the output in the form of booklets and videos that cadres and families can use, as well as increased knowledge and skills of health cadres about early recognition of mental disorders and anxiety management. The method used is cadre training on early recognition of mental disorders and how to deal with anxiety. The result of this community service is an increase in the knowledge and skills of health cadres in early recognition of mental disorders and treatment of anxiety and being able to convey them to families, reducing the level of family anxiety.*

*Keywords: Mental disorders, anxiety management, anxiety.*

### **PENDAHULUAN**

Perkembangan ilmu dan teknologi yang semakin pesat membuat masyarakat dihadapkan dalam berbagai perubahan kehidupan yang sangat kompleks sehingga menimbulkan kecenderungan terjadinya gangguan jiwa. Riset Kesehatan Dasar (2018) menegaskan jumlah pasien gangguan jiwa di dunia mencapai 450 juta orang. Di Indonesia mencapai 1,7 per mil tahun 2013 menjadi 7 per mil orang sedangkan di Jawa

Barat mencapai 72 ribu orang pada tahun 2018.<sup>1</sup> Kunjungan pasien gangguan jiwa cukup tinggi Wilayah kerja Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung Jawa Barat, namun pelayanan yang dilakukan oleh petugas pelayanan kesehatan relatif terbatas hanya di dalam gedung. Kegiatan posyandu oleh kader kesehatan hanya melayani balita dan lansia terkait masalah kesehatan fisik.

Pengetahuan pada hakekatnya merupakan segenap apa yang diketahui

tentang suatu objek tertentu dan setiap pengetahuan mempunyai ciri spesifik mengenai apa, bagaimana dan untuk apa.<sup>2</sup> Pengetahuan kader kesehatan jiwa sangat berarti karena kader merupakan ujung tombak warga yang ada di masyarakat sebagai perpanjangan pelaksanaan program pemerintah, salah satunya adalah pengetahuan tentang kesehatan jiwa atau gangguan jiwa.

Masalah kesehatan jiwa di masyarakat memerlukan pendekatan yang melibatkan masyarakat didampingi petugas kesehatan karena dengan melibatkan peran serta masyarakat diharapkan pendidikan kesehatan jiwa bagi kelompok keluarga yang sehat, pasien yang berisiko mengalami masalah psikososial, kelompok keluarga dan pasien yang mengalami gangguan jiwa bisa dilaksanakan pada program desa/kelurahan siaga sehat jiwa, oleh karena itu peran kader sangat diperlukan. Kader kesehatan jiwa (KKJ) merupakan sumber daya masyarakat yang perlu dikembangkan di Desa Siaga Sehat Jiwa. Pemberdayaan kader kesehatan jiwa sebagai tenaga potensial yang ada di masyarakat diharapkan mampu mendukung program CMHN (*community mental health nursing*) yang diterapkan di masyarakat.<sup>3</sup> Pemberdayaan kader kesehatan merupakan upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam rangka mengenali tanda dan gejala gangguan jiwa dan membantu mengatasi kecemasan yang dialami oleh masyarakat khususnya keluarga, sehingga masyarakat mampu secara mandiri mengenali gangguan jiwa dan mengatasi kecemasan.

Program pengabdian kepada masyarakat adalah program yang berorientasi kepada permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat berdasarkan pengamatan tiap disiplin ilmu terhadap perkembangan bidang kesehatan, dapat menerapkan teori-teori keilmuan di bidang kesehatan untuk mengatasi masalah yang terjadi di lapangan sehingga dapat memberi

manfaat pada masyarakat, ikut berpartisipasi secara aktif dalam proses pembangunan kesehatan, serta mampu meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan, meningkatkan kemampuan masyarakat akademik dosen dan atau mahasiswa dalam menerapkan teori-teori keilmuan baik secara mandiri maupun kelompok serta dapat membantu mengatasi permasalahan yang dihadapi pemerintah maupun masyarakat dengan metode ilmiah secara praktis. Program pengabdian masyarakat ini adalah kader kesehatan, di mana para kader ini merupakan perpanjangan tangan dari puskesmas yang dapat melakukan transfer ilmu pengetahuan kepada masyarakat, alasan lain bahwa para kaderlah yang senantiasa bersama dengan masyarakat.

Keluaran dari program ini adalah tersedianya *booklet* dan video yang dapat digunakan oleh kader dan keluarga dalam mengenali secara dini gangguan jiwa dan menangani kecemasan serta meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam mengenali tanda dan gejala gangguan jiwa serta mampu mengatasi kecemasan secara mandiri serta diharapkan mampu mentransfer ilmunya kepada keluarga atau masyarakat, khususnya yang mengalami kecemasan

Wilayah kerja Puskesmas Babakan Sari, Kota Bandung yang menjadi sasaran target meliputi 2 kelurahan yaitu Kelurahan Kebon Jayanti dan Kelurahan Kebon Kangkung. Kelurahan ini merupakan kelurahan padat penduduk, mengingat banyaknya permasalahan sebagai dampak dari wabah Covid-19 maka sangat berpotensi terhadap terjadinya gangguan jiwa salah satunya adalah kecemasan.

Permasalahan yang ditemukan adalah kader merasa tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk melakukan tugas-tugas seorang kader kesehatan jiwa karena minimnya pelatihan terkait gangguan jiwa. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melakukan

pemberdayaan kader kesehatan dalam mengenali secara dini gangguan jiwa dan penanganan kecemasan di keluarga.

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang program pemberdayaan kader dalam mengenali gangguan jiwa dan penanganan kecemasan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Babakan Sari, Kota Bandung yaitu Kelurahan Kebon Jayanti dan Kelurahan Kebon Kangkung. Pengabdian masyarakat dilakukan selama 10 bulan, dimulai bulan Maret hingga Desember 2021. Sasaran kegiatan ini adalah kader kesehatan yang telah diidentifikasi berminat dan berintegritas dalam pembinaan kesehatan di lingkungannya.

Program pengabdian masyarakat di desain dalam bentuk penguatan dan pemberdayaan (*empowering*) kader di lingkungan wilayah kerja Puskesmas Babakan Sari, Kota Bandung (Kelurahan Kebon Jayanti dan Kelurahan Kebon Kangkung) agar memiliki kemandirian dalam mengenali secara dini gangguan jiwa dan menangani kecemasan. Program pengabdian masyarakat berorientasi pada proses pembelajaran/pelatihan kader. Materi pembelajaran merujuk pada peningkatan aspek pengetahuan dan keterampilan kader agar memiliki kemampuan mengenali secara dini gangguan penanganan kecemasan di keluarga.

Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner tentang mengenali secara dini gangguan jiwa dan penanganannya yang dibuat oleh penulis berdasarkan teori keperawatan jiwa dan tindakan keperawatan berdasarkan Depkes RI (2012)<sup>4</sup>, Setiadi Gunawan (2014)<sup>5</sup> dan Videbeck (2017).<sup>6</sup>

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner pada kader melalui *Google form*. Kuesioner dibagikan dua kali yaitu sebelum pelatihan dan setelah pelatihan. Data yang terkumpul dianalisa

menggunakan analisa univariat yaitu dengan cara menghitung skor rata-rata sebelum pelatihan dan setelah pelatihan, selanjutnya dibandingkan ke dua rata-rata skor sebelum dan sesudah pelatihan.

Kegiatan ini diawali dengan *pre-test* mengenai gangguan jiwa dan penanganan kecemasan, dilanjutkan dengan memberikan pendidikan yang terdiri dari 7 sesi di setiap kelurahan, tentang cara mengenali secara dini gangguan jiwa dan materi tentang kecemasan dan penanganannya melalui ceramah dan tanya jawab dimana kader diberikan buklet tentang mengenali gangguan jiwa dan penanganan kecemasan. Pelatihan dan praktik melalui metode simulasi video tentang cara menangani kecemasan yaitu teknik relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari dan simulasi antar kader. Evaluasi pengetahuan kader didapatkan dengan *post-test* dan mengobservasi keterampilan kader dalam menangani kecemasan.

## HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilaksanakan di Kelurahan Kebon Jayanti dan Kelurahan Kebon kangkung. Hasil kegiatan tersebut terkait pengetahuan kader terkait deteksi dini gangguan jiwa dan penanganan kecemasan adalah sebagai berikut

Tabel 1

Rata-Rata Skor Pengetahuan Kader dalam Mengenali Gangguan Jiwa di Kelurahan Kebon Jayanti Tahun 2021

No.	Sasaran	Nilai Pre- Test	Nilai Post- Test
1	YN	60	67
2	RK	60	60
3	YY	60	80
4	WB	60	67
5	AM	40	67
6	RR	60	60

7	N	40	60
8	S	33	53
9	ET	47	60
10	SM	40	73
11	SS	47	67
Jumlah		<b>547</b>	<b>714</b>
Rata-Rata Skor		<b>49,72</b>	<b>65</b>

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan kader dalam mengenali gangguan jiwa di Kelurahan Kebon Jayanti sejumlah 15,18 poin. Semua kader mampu melakukan latihan relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari.

**Tabel 2**  
**Rata-Rata Skor Pengetahuan Kader dalam Mengenali Secara Dini Gangguan Jiwa di Kelurahan Kebon Kangkung Tahun 2021**

No.	Sasaran	Nilai <i>Pre-Test</i>	Nilai <i>Post-Test</i>
1	K	73	80
2	S	60	73
3	TM	53	80
4	MS	60	87
5	LN	53	60
6	IS	33	60
7	YM	40	60
8	W	53	60
9	E	40	60
10	RN	33	100
11	R	47	60
12	H	47	87
13	NN	47	87
14	NR	40	73
15	NH	40	73
16	RR	80	87
17	AN	53	60
Jumlah		<b>852</b>	<b>1247</b>
Rata-Rata Skor		<b>50,11</b>	<b>77,35</b>

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan kader dalam mengenali gangguan jiwa di Kelurahan Kebon Kangkung sebanyak 26,75 poin. Semua kader mampu melakukan latihan relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari.

## PEMBAHASAN

Pembahasan berisi pemaknaan hasil dan perbandingan dengan teori dan/atau hasil penelitian sejenis. Pembahasan berisi pemaknaan hasil dan perbandingan

dengan teori dan/atau hasil penelitian sejenis.

Videbeck (2017)<sup>6</sup> menyatakan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa bisa menjadi dasar untuk membuat keluarga dan masyarakat sehat jiwanya, pada pengabdian masyarakat ini tergambar bahwa pengetahuan masyarakat tentang mengenali secara dini gangguan jiwa dan penanganan kecemasan mengalami peningkatan hal ini bisa dilihat pada rerata skor nilai *pre-test* dan *post-test* sebesar 15,18 pada kader di Kelurahan Kebon Jayanti dan 26,75 pada kader di Kelurahan

Kebon Kangkung, ini menandakan bahwa masyarakat masih bisa kita bina untuk membentuk desa/kelurahan siaga sehat jiwa.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kristiati, Rochmawati, Budiyanto (2016)<sup>7</sup> tentang pemberdayaan kader kesehatan untuk deteksi dini anggota masyarakat yang berisiko melakukan tindak bunuh diri didapatkan hasil satu tahun setelah pelatihan dilakukan terjadi penurunan kasus bunuh diri tahun 2008 sejumlah 37 orang dan tahun 2009 menurun menjadi 29 orang. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Dwi Indah Iswanti, Sri Puji Lestari dan Ria Dwi Hapsari (2018)<sup>8</sup> bahwa peran kader kesehatan jiwa adalah melakukan pendekatan pada keluarga yang mengidap gangguan jiwa, dan melaksanakan pemantauan perkembangan individu dengan gangguan jiwa.

Windarwati, Lestari, Hany (2013)<sup>9</sup> tentang Pemberdayaan masyarakat berbasis keperawatan kesehatan jiwa dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan jiwa ibu dan anak di kecamatan Bantur dan Wager Kabupaten Malang menunjukkan pelaksanaan pelatihan SDM CMHN menunjukkan adanya sustainability kemampuan puskesmas dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan jiwa

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosiana, Himawan, dan Sukesih (2015)<sup>10</sup> tentang pelatihan kader kesehatan jiwa di Desa Undaan Lor dengan cara deteksi dini dengan metode klasifikasi menemukan kader mampu menjelaskan tentang kesehatan jiwa itu sendiri dan cara penanganannya.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang pemahaman kader dan keluarga tentang deteksi dini gangguan jiwa dan penanganannya di wilayah kerja Puskesmas Babakan Sari (Kelurahan Kebon Jayanti dan Kelurahan Kebon Kangkung) menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan dengan

menggunakan modul terhadap peningkatan pengetahuan kader dan keluarga, dengan merujuk kepada hasil penelitian maka kader kesehatan jiwa perlu diberikan pelatihan terlebih dahulu, sehingga diharapkan terjadi peningkatan kemampuan kader dalam berkomunikasi. Ada beberapa tindakan yang dapat dilakukan oleh kader kesehatan jiwa dalam menangani kelanjutan kasus gangguan jiwa yang ada di wilayahnya, di antaranya penggerakan kelompok keluarga dengan gangguan jiwa untuk penyuluhan gangguan jiwa, penggerakan kelompok pasien gangguan jiwa untuk terapi aktivitas kelompok dan rehabilitasi

Penggerakan kelompok keluarga yang mengalami gangguan jiwa adalah kegiatan mobilisasi keluarga untuk mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan jiwa oleh perawat CMHN (*community mental health nursing*) yang ada di puskesmas dengan tujuan untuk memotivasi dan mendorong keluarga yang mengalami gangguan jiwa mengikuti penyuluhan kesehatan. Penggerakan kelompok pasien gangguan jiwa adalah kegiatan untuk mengikuti terapi aktivitas kelompok dan rehabilitasi oleh perawat CMHN.<sup>11</sup>

Upaya pelatihan kader dapat ditindak lanjuti untuk pembentukan desa siaga sehat jiwa. Kader kesehatan Jiwa diharapkan mampu menjalankan kegiatan secara rutin minimal satu bulan satu kali dibawah arahan, binaan dan monitoring dari puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.

Program berkelanjutan dalam pemberdayaan kader kesehatan jiwa dalam mengenali secara dini masalah kesehatan jiwa oleh *stake holder* terkait dan aparat setempat sangat diperlukan. Hal ini dapat dilakukan dengan bekerjasama dengan perguruan tinggi setempat yang dapat berkontribusi dalam pengembangan wilayahnya. Perlu adanya pendampingan khusus pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat, khususnya oleh tenaga kesehatan setempat, dan perlu

pelatihan kader lagi untuk persiapan pembentukan desa siaga sehat jiwa.<sup>12</sup>

## SIMPULAN

Berdasarkan pelatihan kader yang telah dilakukan dan pembahasan hasil pengabdian masyarakat berupa pemberdayaan kader dalam mengenali secara dini gangguan jiwa dan penanganan kecemasan dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader kesehatan dalam mengenali gangguan jiwa, kader kesehatan dapat melakukan deteksi dini gangguan jiwa terhadap dirinya sendiri dan mampu membantu masyarakat mengenali secara dini gangguan jiwa, selain itu kader dapat melakukan penanganan kecemasan melalui teknik relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari baik pada diri sendiri maupun keluarga.

## DAFTAR RUJUKAN

Author. *Title of source material*. Specify website's name, URL, published date, accessed date.

1. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional: Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Balitbangkes Depkes RI; 2021.
2. Notoatmodjo, Soekidjo: ilmu perilaku kesehatan. Cetakan ke-2; 2014.
3. Keliat, Budi Anna, Novy, Helena C, Pipin, Farida: manajemen keperawatan psikososial dan kader kesehatan jiwa; 2011.
4. DEPKES RI. Keperawatan Jiwa Teori dan Tindakan Keperawatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2012.
5. Setiadi Gunawan, Jiwo Tirto. Pemulihan Gangguan Jiwa: Pedoman bagi Penderita, Keluarga dan Relawan Jiwa. *Pusat Pemulihan dan Pelatihan Gangguan Jiwa*. 2014.
6. Videback, Sheila. 2017. *Psychiatric Mental Health Nursing Seven Edition*.
7. A. Kristiati, I.Rochmawati, A. Budiyo: pemberdayaan kader kesehatan jiwa untuk deteksi dini anggota masyarakat yang berisiko melakukan tindak bunuh diri. *Proceeding Konferensi Nasional VII Keperawatan Jiwa*; 2016:47/
8. Dwi Indah Iswanti: Peran Kader Kesehatan Jiwa Dalam Melakukan Penanganan Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2018, 1: 33-37.
9. Windarwati Dwi Heni, Lestari Retno, Kuswantoro, Hany Alfrina: pemberdayaan masyarakat berbasis keperawatan kesehatan jiwa dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan jiwa ibu dan anak di kecamatan bantur dan wader kabupaten malang. *Proceeding Konferensi Nasional X Keperawatan Jiwa*; 2013:133.
10. Rosiana, A., Himawan, R. Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Dini Dengan Metode Klasifikasi.. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*; 2015.
11. Keliat B.A. Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas. Jakarta; 2011.
12. Trimeilia Suprihatiningsih, dkk. Pemberdayaan Peran Kader Sebagai Penyuluh Kesehatan Jiwa Dalam Upaya Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa di Uptd Puskesmas Jeruk Legi Kabupaten Cilacap. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al Irsyad (JPMA)*. 2021, 3 (1). Diakses Oktober 2021.