

## PKM PENDAMPINGAN KADER KESEHATAN JIWA (KKJ) DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI KESEHATAN MENTAL

Dwi Ernawati<sup>1</sup>, Mamnuah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Studi Sarjana dan Profesi Bidan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Sarjana Kependidikan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

e-mail: dwiernawati09@unisayoga.ac.id<sup>1</sup>

### Abstrak

Angka gangguan jiwa di Indonesia masih tinggi. Yogyakarta merupakan nomor dua tertinggi di Indonesia. Pimpinan Wilayah 'Aisyiyah Bidang Majelis Kesehatan bertanggung jawab terhadap program kesehatan jiwa di Yogyakarta. Majelis Kesehatan PWA DIY belum banyak melakukan program kesehatan jiwa ini, padahal dampak kesehatan jiwa akan memberikan beban bagi keluarga dan pemerintah.. Kegiatan pendampingan akan membantu keberlanjutan program karena status kesehatan jiwa keluarga akan terpantau karena sudah terbentuk kelompok kader kesehatan jiwa di ranting tersebut. Solusi yang ditawarkan adalah pelatihan dan pendampingan Kader Kesehatan Jiwa (KKJ) dalam melakukan deteksi dini kesehatan mental di wilayah Pimpinan Ranting 'Aisyiyah Tamantirto Tengah Kasihan Bantul. Kegiatan meliputi: pelatihan deteksi dini kesehatan mental kader kesehatan jiwa dan pendampingan deteksi dini kader kesehatan jiwa secara rutin. Hasil Kegiatan PkM adalah 32 dari 4 peserta terindikasi gangguan kesehatan mental.

**Kata kunci:** Kesehatan Mental; Kader; Deteksi; Pendampingan

### Abstract

The number of mental disorders in Indonesia is still high. Yogyakarta is the second highest in Indonesia. The Regional Leadership of 'Aisyiyah in the Health Council Division is responsible for mental health programs in Yogyakarta. The DIY PWA Health Council has not carried out many mental health programs, even though the impact of mental health will be a burden for families and the government. Mentoring activities will help the sustainability of the program because the mental health status of families will be monitored because a group of mental health cadres has been formed in the branch. The solution offered is training and mentoring of Mental Health Cadres (KKJ) in conducting early detection of mental health in the 'Aisyiyah Tamantirto Tengah Kasihan Bantul Branch Leadership area. Activities include: training for early detection of mental health for mental health cadres and mentoring for early detection of mental health cadres on a regular basis. The results of the PkM Activity were 32 out of 4 participants indicated mental health disorders..

**Keywords:** Kesehatan Mental; Kader; Deteksi; Pendampingan

### PENDAHULUAN

Kesehatan mental atau kesehatan jiwa merupakan hal penting yang perlu mendapat perhatian kesehatan fisik. Kesehatan mental merupakan komponen integral dari kesehatan dan kesejahteraan yang mendukung kemampuan individu dan kolektif kita untuk membuat keputusan, membangun hubungan, dan membentuk dunia tempat kita tinggal. Kesehatan mental merupakan hak asasi manusia yang mendasar. Kesehatan mental sangat penting bagi pengembangan pribadi, komunitas, dan sosial-ekonomi(WHO, 2018). Kesehatan psikologis merupakan suatu keadaan dimana fisik, mental, spiritual, dan sosial seseorang dapat berfungsi dengan optimal dan sadar terhadap kemampuannya sendiri dalam mengelola stres baik dengan sumber internal maupun eksternal supaya dapat mengurangi ketegangan sehingga ia dapat berkontribusi terhadap komunitasnya(Ambarsari & Ernawati, n.d.). Kesehatan mental di komunitas khususnya pada remaja juga memerlukan perhatian khusus karena remaja merupakan kelompok usia yang rentan untuk mengalami masalah kesehatan jiwa. Upaya peningkatan jiwa kesehatan jiwa merupakan salah bentuk tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan jiwa pada remaja(Hidayah et al., 2023). Orang dengan gangguan jiwa berat di Indonesia masih mengalami penanganan serta perlakuan salah. Hal ini terjadi karena adanya stigma yang keliru, sehingga perlu intervensi pendekatan kesehatan masyarakat. Program pencegahan disebutkan lebih *cost-effective* untuk menurunkan risiko gangguan kesehatan mental, terutama untuk hasil jangka panjang(Ayuningtyas et al., 2018).

Pimpinan Wilayah ‘Aisyiyah bidang Majelis Kesehatan salah satu program unggulannya adalah kesehatan jiwa. Program kesehatan jiwa ini belum banyak disentuh oleh majelis kesehatan, padahal angka gangguan jiwa berat di Yogyakarta menempati urutan kedua di Indonesia. Gangguan mental emosional di Yogyakarta juga melebihi angka nasional dan perlu mendapatkan perhatian. Peran ‘Aisyiyah sangat diharapkan dapat membantu permasalahan kesehatan jiwa ini. Program kesehatan jiwa merupakan program yang baru bagi Majelis Kesehatan Pimpinan Wilayah ‘Aisyiyah, untuk itu diperlukan kerjasama dengan UNISA agar dapat bersinergi dalam pengembangan kesehatan jiwa di masyarakat. Program Kesehatan jiwa bisa dimulai dari ranting ‘Aisyiyah sebagai pilot project untuk pengembangan semua ranting ‘Aisyiyah di Yogyakarta. Ranting ‘Aisyiyah Tamantirto Tengah Kasihan Bantul dipilih sebagai salah satu *pilot project* untuk pengembangan Ranting ‘Aisyiyah Siaga Sehat Jiwa. Wilayah Ranting ‘Aisyiyah Tengah ini terletak di pinggiran kota dan dikelilingi oleh berbagai macam perguruan tinggi. Penduduk di wilayah ini bervariasi karena banyaknya pendatang baik mahasiswa maupun pekerja. Sebagian besar penghasilan warga diperoleh dari menyewakan kost yang dimilikinya. Sebagian yang lain adalah produksi kaos dan menjadi driver *online*. Kondisi ini menyebabkan tingginya stresor di wilayah ini. Kesehatan mental menjadi kebutuhan di wilayah ini. Kegiatan penyuluhan pentingnya kesehatan mental pernah diberikan dan masyarakat merasakan sangat bermanfaat dan meminta untuk dilanjutkan secara rutin terutama untuk mengetahui status kesehatan mental. PRA Tamantirto Tengah juga mempunyai program kerja salah satunya adalah melakukan deteksi kesehatan jiwa bagi para pengurus PRA Tamantirto Tengah yang ini akan bersinergi dengan kegiatan ini karena pengurus PRA merupakan warga yang ada di wilayah ini. Selain itu, wilayah ini juga sudah memiliki Kader Kesehatan Jiwa (KKJ). KKJ juga belum bisa melakukan kegiatan secara optimal. Untuk itulah kebutuhan kesehatan jiwa menjadi penting untuk dikembangkan di wilayah ini

## METODE

Program yang direncanakan adalah pendampingan KKJ dalam deteksi dini Kesehatan mental. Kegiatan ini meliputi kegiatan sebagai berikut:

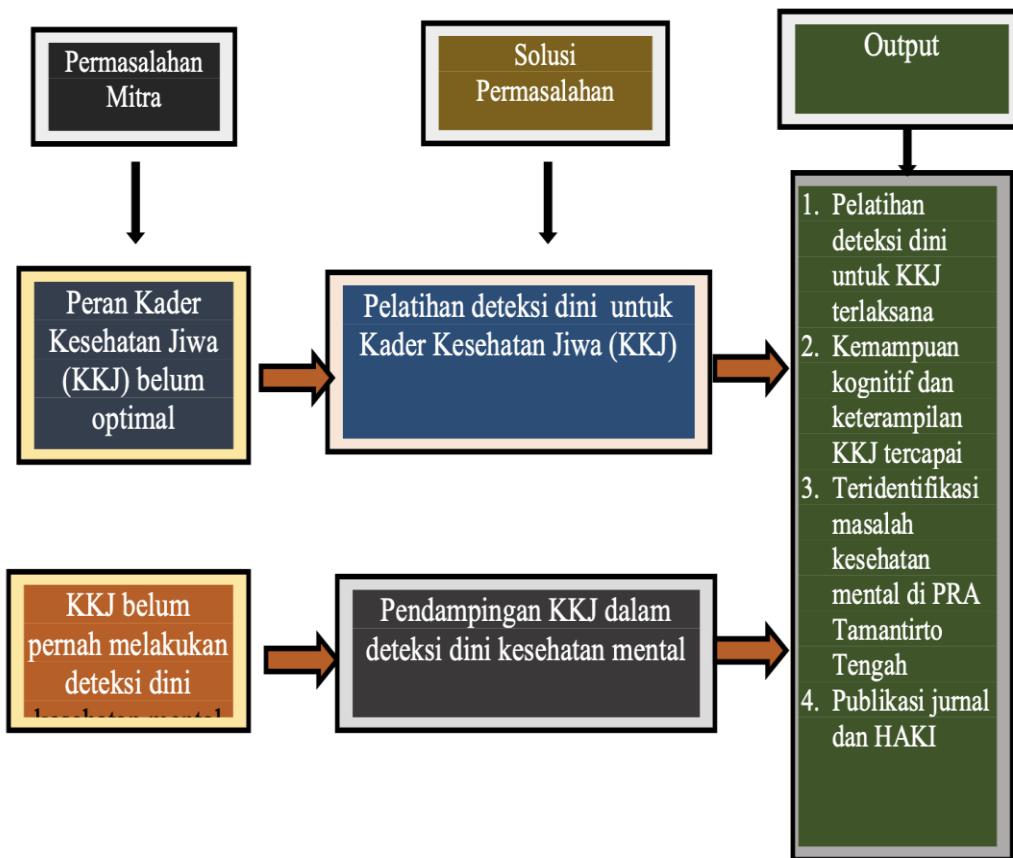
### 1. Persiapan

Kegiatan persiapan dimulai dari mengundang kader kesehatan jiwa yang telah dilatih sebelumnya di tingkat ranting. Standarnya satu kader bertanggung jawab terhadap 20 KK. Selanjutnya menyiapkan materi pelatihan deteksi dini kesehatan mental melibatkan perawat penanggungjawab program kesehatan jiwa di puskesmas. Pelatihan dilakukan selama dua hari untuk teori dan praktik lapangan. Materi pelatihan yang diberikan meliputi:

- a. Program Ranting Siaga Sehat Jiwa
- b. Deteksi dini kesehatan mental keluarga di masyarakat: kelompok masyarakat sehat, kelompok keluarga yang berisiko mengalami masalah psikososial, kelompok keluarga dengan gangguan jiwa
- c. Supervisi pasien yang mengalami masalah kesehatan mental
- d. Cara merujuk kasus
- e. Cara membuat pelaporan kader kesehatan jiwa
- f. Pertemuan kedua dilakukan pendampingan cara melakukan deteksi dini Kesehatan mental.

### 2. Pelaksanaan

Setelah semua peralatan yang dibutuhkan telah tersedia maka selanjutnya dilakukan pelatihan deteksi dini kesehatan mental. Kegiatannya sesuai dengan materi pelatihan untuk kader kesehatan jiwa. Kegiatan selanjutnya adalah pendampingan deteksi dini kesehatan mental bagi kader Kesehatan jiwa (KKJ). Hasilnya kesehatan mental keluarga akan digolongkan menjadi keluarga sehat jiwa, keluarga dengan risiko masalah psikososial, dan keluarga dengan anggota keluarga mengalami gangguan jiwa. Selanjutnya kader juga akan melakukan penggerakkan masyarakat di ranting tersebut untuk mengikuti kegiatan penyuluhan tentang pentingnya kesehatan jiwa bagi anggota keluarga. Kegiatan penyuluhan dan pelatihan akan diberikan pada semua kelompok keluarga baik yang sehat, risiko masalah psikososial, dan gangguan jiwa. Setiap kader akan didampingi oleh mahasiswa yang telah dilatih.



Gambar 1. Metode Pelaksanaan PkM

## HASIL DAN PEMBAHASAN

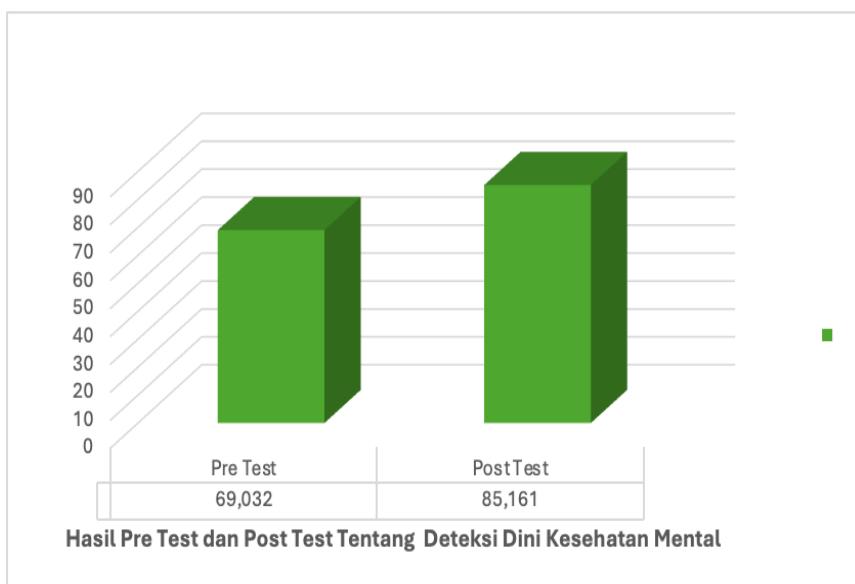
### Hasil

PkM Screening dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1, Dilaksanakan di abligh Institute Majelis Tabligh PP Muhammdiyah. Jl. Patriot Bangsa II, Ngebel, Tamantirto, Kec. Kasian, Bantul, pada hari Minggu tanggal 08 September 2024, pukul 08.00 – 13.00 WIB yang diikuti oleh 32 kader kesehatan jiwa wilayah Puskesmas Kasihan 1. Kegiatan dilaksanakan dengan beberapa tahapan yaitu

1. Persiapan Kegiatan persiapan dimulai dari mengundang kader kesehatan jiwa yang telah dilatih sebelumnya di tingkat ranting. Standarnya satu kader bertanggung jawab terhadap 20 KK. Selanjutnya menyiapkan materi pelatihan deteksi dini kesehatan mental melibatkan perawat penanggungjawab program kesehatan jiwa di puskesmas. Pelatihan dilakukan selama dua hari untuk teori dan praktik lapangan. Materi pelatihan yang diberikan meliputi:
  - a. Program Ranting Siaga Sehat Jiwa
  - b. Deteksi dini kesehatan mental keluarga di masyarakat: kelompok masyarakat sehat, kelompok keluarga yang berisiko mengalami masalah psikososial, kelompok keluarga dengan gangguan jiwa
  - c. Supervisi pasien yang mengalami masalah kesehatan mental
  - d. Cara merujuk kasus
  - e. Cara membuat pelaporan kader kesehatan jiwa
2. Hasil pretest dan *posttest* ada peningkatan yaitu dari rata rata hasil *pretest* 69,032 menjadi 85,161 saat *posttest*.

Tabel 1. Hasil Pre Test dan Post Test Tentang Deteksi Dini Kesehatan Mental

No	Nama	Pendidikan	Usia	Pre test	Post Test
1	Kader 1	D4	31	60	100
2	Kader 2	S1	36	70	100
3	Kader 3	D4	63	50	100
4	Kader 4	SLTP	46	70	80
5	Kader 5	S1	26	80	90
6	Kader 6	DII	31	50	70
7	Kader 7	S1	32	60	70
8	Kader 8	S1	46	100	100
9	Kader 9	DIII	52	90	90
10	Kader 10	SLTA	50	90	100
11	Kader 11	SD	49	80	80
12	Kader 12	S1	70	90	90
13	Kader 13	S1	40	80	90
14	Kader 14	SMA	19	90	100
15	Kader 15	SMA	40	60	60
16	Kader 16	SD	67	60	60
17	Kader 17	SLTP	40	60	70
18	Kader 18	SLTA	54	60	60
19	Kader 19	DIII	36	70	80
20	Kader 20	SMA	24	80	100
21	Kader 21	SMP	53	60	100
22	Kader 22	SMK	46	50	90
23	Kader 23	S1	44	70	70
24	Kader 24	S1	54	90	90
25	Kader 25	SMA	53	80	100
26	Kader 26	SMA	58	60	80
27	Kader 27	S1	60	60	90
28	Kader 28	SLTA	61	70	80
29	Kader 29	SMK	51	60	100
30	Kader 30	S1	45	60	90
31	Kader 31	SMP	68	30	60



Gambar 2. Hasil *Pre Test* dan *Post Test* Tentang Deteksi Dini Kesehatan Mental

3. Pelaksanaan : Kader diberikan form untuk melakukan screening kesehatan jiwa dilingkungannya. Keberlanjutan program dirumuskan dengan pembentukan pengurus ranting siaga sehat jiwa dan telah berkoordinasi dengan Puskesmas Kasihan 1 untuk mengevaluasi dan memonitoring.

### Pembahasan

Kader Kesehatan adalah anggota masyarakat yang dipilih dan dilatih untuk membantu pelayanan kesehatan dasar di tingkat Masyarakat(Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa (Pusat Bahasa), n.d.). Pelatihan untuk kader kesehatan bisa meningkatkan pengetahuan kader, hal ini dapat dilihat dari hasil rata-rata pretest sebelum pelatihan 69,032 menjadi 85,161 setelah diberikan pelatihan. Peningkatan kapasitas dilakukan melalui tiga metode yaitu, edukasi, simulasi, dan pendampingan agar kader dapat mempraktikkan secara langsung pengetahuan yang telah diberikan. Metode tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam memantau tumbuh kembang balita dan melakukan penyuluhan kesehatan di masyarakat(Marfianti, 2021; Nurbaya et al., 2022).

### SIMPULAN

Pendampingan kader kesehatan jiwa (KKJ) dalam melakukan deteksi dini kesehatan mental dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan deteksi dini di Masyarakat dengan baik dan benar.

### SARAN

Bagi pelaksana PkM selanjutnya, diharapkan dapat melakukan *scranning* gangguan kesehatan mental di masyarakat.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan pendanaan pada kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan kegiatan Pengabdian.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ambarsari, L., & Ernawati, D. (n.d.). *Kesehatan Psikologis Tenaga Kesehatan Selama Masa Pandemi*.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1). <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa (Pusat Bahasa). (n.d.). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Retrieved March 17, 2025, from <https://kbbi.web.id>

- Hidayah, N., Sari, L., Yousrihatin, F., Litaqia Gambaran Kesehatan Mental Emosional Remaja Jurnal Kesehatan, W., Kesehatan Mental Emosional Remaja, G., Litaqia, W., Keperawatan, I., & YARSI Pontianak, Stik. (2023). *Gambaran Kesehatan Mental Emosional Remaja*. 12(1), 2721–8007. <https://doi.org/https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.125>
- Marfianti, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. *JAMMALI*, 03(1). <https://journal.uii.ac.id/JAMALI>
- Nurbaya, N., Haji Saeni, R., & Irwan, Z. (2022). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu Melalui Kegiatan Edukasi dan Simulasi. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), 678. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i1.6579>
- WHO. (2018). *Mental health: strengthening our response*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> [5/1/2020]