



## **UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI PELATIHAN FASILITATOR KESEHATAN JIWA DI KELURAHAN BANJARSENGON KABUPATEN JEMBER**

**Mad Zaini<sup>1</sup>, Komarudin<sup>2</sup>, Tiara Mauliddiya<sup>3</sup>, Richo Belgista<sup>4</sup>, Lina Taniatul<sup>5</sup>**

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Jember<sup>1,2,3,4,5</sup>

Email Korespondensi: [madzaini@unmuhjember.ac.id](mailto:madzaini@unmuhjember.ac.id)<sup>✉</sup>

### **Info Artikel**

#### **Histori Artikel:**

#### **Masuk:**

10 Juni 2023

Diterima:

15 Juni 2023

#### **Diterbitkan:**

20 Juni 2023

#### **Kata Kunci:**

Peningkatan  
Kesehatan;  
Pelatihan Fasilitator;  
Kesehatan Jiwa

### **ABSTRAK**

Undang-Undang Kesehatan Jiwa Nomor 18 tahun 2014 menjelaskan bahwa kegiatan upaya untuk mewujudkan derajat kesehatan diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu serta berkesinambungan oleh pemerintah Bersama dengan masyarakat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mewujudkan derajat kesehatan di masyarakat adalah melalui pelatihan fasilitator kesehatan jiwa. Metode pelaksanaan pelatihan terdiri dari pemberian materi, role play dan praktik. Hasil kegiatan pelatihan adalah peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa dengan rata-rata pretest 5.17 dan rata-rata post test 5.78 serta hasil dari praktik deteksi dini kesehatan jiwa keterampilan masyarakat diperoleh data yaitu 88.5% sehat jiwa, 7.2% resiko masalah kesehatan jiwa dan 4.2% gangguan jiwa. Kegiatan pelatihan fasilitator kesehatan jiwa yang diberikan kepada masyarakat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mendeteksi masalah kesehatan jiwa sehingga diharapkan yang sehat tetap sehat, yang beresiko mengalami masalah kesehatan jiwa menjadi sehat dan yang sakit menjadi mandiri dan produktif.

*This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.*



## **PENDAHULUAN**

Sehat diartikan sebagai kondisi sejahtera baik fisik, psikologi dan sosial serta terbebas dari tekanan. Setiap individu berhak atas kesehatan dirinya serta berkewajiban untuk memelihara kesehatannya termasuk kesehatan jiwa. Kesehatan jiwa diartikan sebagai suatu keberhasilan pencapaian fungsi mental, produktif, mampu berinteraksi dengan orang lain dengan baik serta mampu mengatasi hal yang tidak menyenangkan. Seseorang yang sehat jiwa memiliki kapasitas berpikir yang positif, berinteraksi, emosional dan beradaptasi dengan lingkungan. Dengan demikian kesehatan jiwa dibutuhkan untuk menunjang seseorang dalam menjalani kehidupan yang optimal karena mampu berpikir positif kepada diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar.

Upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap individu dapat menikmati kehidupan kejiwaannya yang sehat serta bebas dari tekanan baik fisik, psikologi dan social. Upaya dalam bidang kesehatan jiwa dapat berupa upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Bentuk upaya promotif dan preventif dalam kesehatan jiwa adalah penyuluhan kesehatan jiwa, pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan jiwa. Sedangkan bentuk upaya kuratif dan rehabilitatif dalam bidang kesehatan jiwa adalah pemberian terapi dalam bentuk psikofarmaka dan psikoterapi serta terapi keluarga (family psychoeducation).

Berdasarkan hasil pengamatan di Kelurahan Banjarsengon Kecamatan Sukorambi, prevalensi masalah kesehatan jiwa relatif masih tinggi. Namun demikian, tingginya angka kejadian masalah kesehatan jiwa belum diimbangi dengan ketersediaan pelayanan dan kepedulian masyarakat dalam

bidang kesehatan jiwa. Hal ini dibuktikan dengan belum adanya kelompok yang peduli terhadap kondisi warga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah kelurahan Banjarsengon Kabupaten Jember serta rendahnya akses pelayanan kesehatan jiwa yang dilakukan oleh masyarakat terutama masyarakat kelompok resiko masalah kejiwaan dan gangguan jiwa

Saat ini pelayanan kesehatan jiwa tidak berfokus pada upaya kuratif atau rehabilitatif tetapi lebih ditekankan pada upaya promotif dan preventif baik pada seseorang pada tatanan individu, keluarga maupun kelompok. Upaya promotif dan preventif dalam bidang kesehatan jiwa tidak hanya tanggung jawab tenaga kesehatan tetapi juga menjadi tanggung jawab masyarakat beserta perangkat sosialnya didalamnya. Upaya yang dapat dilakukan oleh masyarakat dalam bidang kesehatan jiwa melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan fasilitator kesehatan jiwa.

Upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan jiwa dapat dicapai dengan pendekatan manajemen pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat. Bentuk pendekatan manajemen pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat adalah melalui pelatihan fasilitator kesehatan jiwa. Fasilitator kesehatan jiwa berperan penting dalam mengidentifikasi atau mendeteksi kesehatan jiwa mulai dari yang sehat jiwa, resiko masalah psikososial (ODMK) dan gangguan jiwa berat (ODGJ). Selain kegiatan deteksi, fasilitator kesehatan jiwa juga berperan dalam memberikan pemahaman dan memotivasi pasien dan keluarga untuk melakukan pengobatan dan psikoterapi.

## **METODE PELAKSANAAN**

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pemberian pelatihan dan pendampingan yang difokuskan pada pelaksanaan deteksi dini kesehatan jiwa. Tahapan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Tahapan pelaksanaan kegiatan

Kegiatan pelatihan fasilitator kesehatan jiwa ini diawali dengan melakukan perencanaan. Kegiatan yang dilakukan dalam tahap perencanaan diantaranya berkaitan dengan administrasi surat menyurat, melakukan rekrutmen fasilitator kesehatan jiwa, focus group discussion tentang kesehatan jiwa di wilayah mitra serta kesepakatan terkait waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan. Tahap selanjutnya adalah pelaksanaan kegiatan yang meliputi pelatihan fasilitator kesehatan jiwa dan pendampingan praktik deteksi kesehatan jiwa di wilayah mitra. Setelah kegiatan pelatihan dan pendampingan praktik deteksi telah selesai, selanjutnya adalah dilakukan evaluasi. Evaluasi dibagi menjadi dua tahapan. Evaluasi tahap pertama adalah berkaitan dengan evaluasi pengetahuan yang sudah diperoleh peserta pelatihan serta hasil kegiatan yang telah dilakukan peserta pelatihan fasilitator kesehatan jiwa dalam bentuk deteksi dini kesehatan jiwa di wilayah mitra. Sedangkan evaluasi yang kedua adalah evaluasi berdasarkan pelaksanaan program pelatihan fasilitator kesehatan jiwa.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan pelatihan fasilitator kesehatan jiwa ada 2 kegiatan guna menyelesaikan masalah, yaitu:

### 1. Pelatihan fasilitator kesehatan jiwa

Pelatihan fasilitator kesehatan jiwa yang dijadikan sebagai bentuk awal pelaksanaan kegiatan. Kegiatan tersebut dilaksanakan selama 2 hari bertempat di balai kelurahan. Kegiatan di hari pertama meliputi kegiatan pemaparan materi oleh narasumber. Calon fasilitator kesehatan jiwa yang hadir sebanyak 30 orang. Materi yang disampaikan terdiri dari konsep tentang kesehatan jiwa di masyarakat, komunikasi dalam pelayanan kesehatan serta materi tentang deteksi dini kesehatan jiwa. Dari kegiatan pelatihan fasilitator kader kesehatan jiwa diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik peserta	n=36	Prosentase
Usia		
21-35 tahun	8	22.2
36-60 tahun	27	75.0
>60 tahun	1	2.8
Jenis kelamin		
Laki-laki	1	2.7
Perempuan	35	97.2
Tingkat Pendidikan		
SD	14	38.9
SMP	16	44.4
SMA	3	8.3
PT	3	8.3

Berdasarkan tabel 1 tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta pelatihan fasilitator kesehatan jiwa berusia 36-60 tahun (75.0%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (97.2%) dan memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 16 orang (44.4%).

Pelatihan fasilitator kesehatan jiwa bertujuan untuk membantu tenaga kesehatan dalam rangka mewujudkan kesehatan masyarakat yang seutuhnya. Peserta pelatihan fasilitator kesehatan jiwa berasal dari berbagai latar belakang usia dan tingkat pendidikan. Usia dan tingkat pendidikan seseorang akan memberikan kontribusi pada kemampuan seseorang dalam menerima informasi. Peserta pelatihan fasilitator sebagian besar berusia 36-60 tahun, yang mana usia tersebut dapat diartikan sebagai usia produktif, banyak bersosialisasi serta berinteraksi dengan anggota masyarakat. Sedangkan dari tingkat pendidikan, sebagian besar peserta adalah lulusan SMP dan SD. Tingkat pendidikan yang tinggi secara pemikiran akan lebih baik dan lebih mudah dalam menerima informasi terutama informasi dalam bentuk materi pelatihan, dibandingkan dengan individu yang tidak mendapatkan pendidikan formal. Selain itu pendidikan seseorang akan mempermudah dalam menyampaikan informasi yang ia terima kepada orang lain karena mereka mudah dalam berinteraksi di masyarakat, termasuk menyampaikan informasi tentang kesehatan jiwa.

Table 2. Keikutsertaan dalam Pelatihan Fasilitator Kesehatan Jiwa

Keikutsertaan	n=36	Prosentase
Hari pertama	36	100%
Hari kedua	36	100%

Berdasarkan tabel 2 di atas menggambarkan tentang kehadiran dan keikutsertaan fasilitator kesehatan jiwa selama 2 hari. Hari pertama dan hari kedua tingkat kehadiran peserta pelatihan adalah 100%.

Table 3. Pengetahuan Fasilitator Kesehatan Jiwa

Variabel	Pre test	Post test
Pengetahuan tentang kesehatan jiwa		
Mean	5.17	5.28
SD	1.298	1.427
Median	5.50	6.00
Mode	6	6
<i>P value</i>	<i>0.000</i>	

Berdasarkan tabel 3 diatas, diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan fasilitator kesehatan jiwa sebelum dan sesudah mendapatkan materi tentang kesehatan jiwa di masyarakat. Variasi pengetahuan fasilitator tentang kesehatan jiwa dipengaruhi oleh banyak faktor. Pengetahuan merupakan hasil tahu, hal ini terjadi setelah seseorang mendapatkan informasi melalui panca indra baik penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan seseorang didapatkan proses penginderaan mata dan telinga karena melalui penglihatan dan pendengaran seseorang akan lebih mudah menerima informasi seperti halnya informasi tentang kesehatan jiwa.

Informasi yang diberikan melalui kegiatan pelatihan fasilitator kesehatan jiwa mampu menyadarkan kepada peserta pelatihan tentang pentingnya kesehatan jiwa serta upaya apa saja yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan jiwa seseorang. Selain itu, melalui pelatihan fasilitator kesehatan jiwa ini, peserta mampu menjelaskan tentang apa itu sehat jiwa, resiko masalah kesehatan dan gangguan jiwa. Selain itu fasilitator juga mengetahui bagaimana peran seorang fasilitator kesehatan jiwa dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat yang dilakukan oleh Puskesmas atau petugas kesehatan. Ada 4 kegiatan yang dapat dilakukan seorang fasilitator kesehatan jiwa di masyarakat diantaranya kegiatan deteksi dini kesehatan jiwa, kegiatan menggerakkan pasien atau keluarga untuk mengikuti terapi aktivitas kelompok dan penyuluhan kesehatan jiwa, melakukan rujukan kasus jiwa kepada petugas puskesmas serta melakukan dokumentasi masalah kesehatan jiwa di wilayah masing-masing.

## 2. Pendampingan fasilitator kesehatan jiwa

Pendampingan fasilitator kesehatan jiwa dilakukan melalui kegiatan deteksi dini. Dari kegiatan deteksi dini yang dilakukan oleh fasilitator diperoleh data sebagai berikut:

Table 4. Data hasil deteksi dini kesehatan jiwa

Karakteristik	n=166	Prosentase
Keluarga sehat	147	88.5%
Keluarga resiko	12	7.2%
Keluarga gangguan jiwa	7	4.2%

Berdasarkan tabel 4 diatas, diketahui bahwa keluarga sehat di wilayah Sukorambi sebanyak 147 atau 88.5%, keluarga resiko sebanyak 12 atau 7.2%. Hasil kegiatan pendampingan fasilitator kesehatan jiwa dalam bentuk deteksi dini menunjukkan bahwa keterampilan seorang fasilitator sangat penting dalam membantu mencegah terjadinya masalah kesehatan jiwa di masyarakat. Peran fasilitator kesehatan jiwa dalam membantu pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat diantaranya mendeteksi kesehatan jiwa masyarakat, memotivasi pasien untuk minum obat, memotivasi pasien dan keluarga untuk mengikuti kegiatan terapi kelompok dan penyuluhan kesehatan serta merujuk kasus baru atau

kasus lama yang tidak ada perubahan ke arah perbaikan kondisi. Dengan fasilitator melakukan deteksi dini kesehatan jiwa, pasien dan keluarga dapat lebih memahami tentang pentingnya kesehatan jiwa serta pentingnya melakukan pengobatan dengan baik.

## **PENUTUP**

Pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan kesehatan jiwa dapat dilakukan melalui suatu kegiatan yaitu pelatihan fasilitator kesehatan jiwa. Bentuk layanan kesehatan jiwa yang dapat dilakukan oleh seorang fasilitator kesehatan jiwa salah satunya adalah deteksi dini masalah kesehatan jiwa. Melalui kegiatan deteksi dini, mampu memudahkan masyarakat dalam mendapatkan informasi tentang kesehatan jiwa serta mempermudah penanganan sejak dini gangguan jiwa di masyarakat. Berdasarkan hasil kegiatan pelatihan fasilitator kesehatan jiwa di masyarakat diperoleh data jumlah fasilitator kesehatan jiwa yang telah mendapatkan pelatihan sebanyak 36 orang yang berasal dari latar belakang pendidikan dan usia yang berbeda-beda. Selain hal tersebut, hasil pelatihan fasilitator kesehatan jiwa dalam bentuk deteksi kesehatan jiwa diperoleh data total jumlah keluarga yang telah terdeteksi sebanyak 166 yang terdiri dari 147 orang kategori sehat jiwa, 12 orang kategori resiko masalah kesehatan jiwa dan 7 orang kategori gangguan jiwa.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Dalam pelaksanaan kegiatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas terselenggaranya pengabdian masyarakat ini kepada Perangkat Desa/Kelurahan, Masyarakat, Puskesmas, Universitas Muhammadiyah Jember dan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pelatihan fasilitator kesehatan jiwa di masyarakat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Berman, A. dkk. (2020). *Fundamentals of Nursing Concepts, Process, and Practice* (10th ed.). Pearson.
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia dan Presiden Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa* (Issue 185). [www.peraturan.go.id](http://www.peraturan.go.id)
- Mahakud, G. C., Sharma, V., & Gangai, K. N. (2018). *Stress Management : Concept and Approaches* The International Journal of Humanities & Social Studies *Stress Management : Concept and Approaches*. July, 1–5.
- Pramujiwati, Keliat, dan Wardani. 2018. *Pemberdayaan Keluarga dan Kader Kesehatan Jiwa dalam Penanganan Pasien Harga Diri Rendah Kronis dengan Pendekatan Model Precede L. Green di RW 06,07 Dan 10 Tanah Baru Bogor Utara*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Vol 1 No. 2 : 170-177.
- Raizada, D. A. K., & Saxena, N. (2019). *Stress Management: Tools Techniques & Strategies with Reference to Happiness*. *International Journal of Research in Advent Technology*, 7(5), 141–146. <https://doi.org/10.32622/ijrat.75201955>.
- Sadik S., Bradley M, Al-Hasoon S, Jenkins R, *Public Perception Of Mental Health in Iraq*. *International journal of mental health systems*. <http://www.ijmhs.com/content/4/1/26>
- Townsend, M.C. 2009. *Psychiatric Mental Health Nursing Concept of Care in Evidence- Based Practice*. 6th ed. Philadelphia: F.A Davis Company.
- Berman, A. dkk. (2016). *Fundamentals of Nursing Concepts, Process, and Practice* (10th ed.). Pearson.