



## Pelatihan Kader Sehat Jiwa Dengan Pendekatan Terapi Generalis Halusinasi

Ridwan Kustiawan <sup>✉1</sup>, Iwan Somantri <sup>2</sup>, Tetet Kartilah <sup>3</sup>

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

### Abstrak

Berdasarkan hasil studi pendahuluan bahwa jumlah pasien dengan gangguan Jiwa yang terdaftar di Puskesmas Sambongpari sebanyak 60 orang, sementara data gangguan resiko dan masyarakat sehat jiwa belum ada. Oleh karena itu perlu dibentuk kader sehat jiwa sebagai upaya untuk mengidentifikasi dan memelihara kesehatan jiwa masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari tiga kegiatan, yaitu kegiatan pelatihan kader sehat jiwa sebanyak 46 kader, kegiatan deteksi dini masalah kesehatan jiwa sebagai upaya mandiri tanggap bencana. Kegiatan pelatihan kader dilaksanakan dengan metode ceramah, tanya jawab, dan role play. Kegiatan deteksi dini masalah kesehatan jiwa dilaksanakan oleh kader dengan berkoordinasi dengan Puskesmas. Partisipasi kader yang hadir ditargetkan 80 %, dalam kenyataannya hadir 100%. Terdapatnya data kategori sehat jiwa, risiko sehat jiwa dan gangguan jiwa hasil dari deteksi kader sehat jiwa. Kesimpulannya setelah dilakukan pelatihan terdapat kader kesehatan jiwa, pengetahuan kader tentang kesehatan jiwa meningkat dan terdapat data pengkategorian klasifikasi sehat jiwa. Disarankan kepada Puskesmas untuk melakukan monitoring dan evaluasi serta memberdayakan kader yang sudah dilatih dalam program kesehatan jiwa.

**Kata Kunci:** Halusinasi, Pelatihan Kader, Sehat Jiwa

### Abstract

Based on the results of a preliminary study, the number of patients with mental disorders registered at the Kawalu Community Health Center is 60 people, while there is no data on risk disorders and mentally healthy people. Therefore, it is necessary to form mental health cadres as an effort to identify and maintain community mental health. This community service activity consists of three activities, namely training activities for mentally healthy cadres totaling 46 cadres, activities for early detection of mental health problems as an independent effort to respond to disasters. Cadre training activities are carried out using lecture, question and answer and role play methods. Early detection activities for mental health problems were carried out by cadres in coordination with the Community Health Center. The participation of the cadres who attended was targeted at 80%, in reality the attendance was 100%. There is data on mental health categories, mental health risks and mental disorders resulting from the detection of mentally healthy cadres. In conclusion, after the training there were mental health cadres, the cadres' knowledge about mental health increased and there was data on the categorization of mental health classifications. It is recommended that Puskesmas carry out monitoring and evaluation and empower cadres who have been trained in mental health programs.

**Keywords:** *Hallucinations, Cadre Training, Mental Health*

Copyright (c) 2024 Ridwan Kustiawan, Iwan Somantri, Tetet Kartilah

✉ Corresponding author :

Email Address : [ridwankustiawan755@gmail.com](mailto:ridwankustiawan755@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Pemberdayaan kader dalam pengabdian masyarakat yang berfokus pada Pengembangan Kelurahan Siaga Sehat Jiwa (KSSJ), dimana kader kesehatan jiwa 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 KSSJ.

Pemberdayaan kader kesehatan jiwa yang sudah diberikan pelatihan mampu melakukan deteksi awal pada korban bencana terkait dampak psikologis yang dirasakan dan memberikan tindakan terkait penanganan masalah psikologi. Puskesmas Sambongpari merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Kota Tasikmalaya yang memiliki posyandu 46 dan mempunyai 8-9 orang kader setiap posyandu. idealnya diperlukan kader yang ikut pelatihan ini 1 kader memegang 20 KK. Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa jumlah pasien dengan gangguan Jiwa yang terdaftar di Puskesmas Sambongpari sebanyak 60 orang, sementara data tentang gangguan resiko dan data tentang masyarakat sehat jiwa belum ada. Oleh karena itu perlu dibentuk kader sehat jiwa sebagai upaya untuk mengidentifikasi dan memelihara kesehatan jiwa masyarakat melalui kader. Untuk membekali kader-kader tersebut perlu kiranya dilakukan pelatihan kader sehat jiwa.

Orang yang diganggu oleh halusinasi lebih rentan untuk melakukan hal-hal yang melukai diri sendiri, orang lain, atau lingkungan. Penelitian Scott menunjukkan bahwa antara usia 14 dan 21, ada risiko lebih tinggi untuk bunuh diri, psikopatologi psikotik dan non-psikotik, dan kualitas hidup yang rendah, sehingga lebih sulit untuk mendapatkan pekerjaan (Fajrullah et al., nd). Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kejadian halusinasi, seperti menyusun strategi untuk melakukan tindakan keperawatan yang merupakan teknik menegur (Daniel Manurung, n.d.). Teguran adalah tindakan menolak halusinasi untuk melindungi diri darinya. Menjelaskan cara menegur, menyajikan contoh teguran, mendorong pasien untuk mempraktikkan teguran, dan membuat jadwal sistematis untuk memantau penggunaan teguran adalah bagian dari tahap teguran (Ma'arif dan Agustin 2017). Berdasarkan penelitian Susilaningsih, Afiana, dan Nurul pada tahun 2019 membuah hasil bahwa pasien dapat melakukan strategi menghardik dengan baik saat halusinasi muncul maupun tidak muncul. Strategi menghardik digunakan oleh pasien untuk mengontrol halusinasinya dengan membuat jadwal harian (Susilaningsih et al., 2019).

## METODOLOGI

Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi pelatihan kader. Pelatihan dilakukan dengan memberi materi selama satu hari mengenai Kesehatan jiwa, setelah itu kader melakukan deteksi dini kepada masyarakat untuk mendapatkan data di masyarakat yang gangguan jiwa, beresiko serta yang sehat jiwa. Hasil dari deteksi dini ini dilaporkan kepada Puskesmas Sambongpari. Setelah terdapat hasil deteksi dini, maka akan menggerakkan masyarakat sesuai klasifikasi kesehatan jiwa untuk hadir dalam penyuluhan yang dilakukan oleh Puskesmas bekerjasama dengan Poltekkes Tasikmalaya.

Kegiatan yang dilaksanakan meliputi kegiatan pembentukan kader sehat jiwa, identifikasi kategori kesehatan jiwa masyarakat dan penyuluhan kesehatan jiwa kepada masyarakat. Metode kegiatan adalah pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, tanya jawab, diskusi dan identifikasi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari tiga kegiatan besar, yaitu kegiatan pelatihan kader sehat jiwa, kegiatan deteksi dini masalah kesehatan jiwa dan kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa. Kegiatan pelatihan kader dilaksanakan dengan metode ceramah, tanya jawab, dan role play. Kegiatan deteksi dini masalah kesehatan jiwa dilaksanakan oleh kader dengan metode melakukan wawancara dengan masyarakat terkait masalah kesehatan jiwa dengan menggunakan form yang sudah disediakan. Kegiatan penyuluhan kepada masyarakat tentang kesehatan jiwa dilaksanakan dengan metode ceramah dan tanya jawab serta simulasi. Selain itu juga kader diberikan beberapa terapi mandiri untuk siap tanggap menghadapi bencana khususnya psikologis. Di bawah ini beberapa dokumentasi pelaksanaan pelatihan kader dan penyuluhan di masyarakat:



Gambar 1. Photo Session Tim Abdimas Bersama dengan Mitra Abdimas Dengan Pejabat Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya



Gambar 2. Salah Seorang Anggota Tim Abdimas Bersama Dengan Mahasiswa Menyusun Laporan Pelaksanaan Kegiatan Abdimas

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Metode kegiatan adalah pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, Tanya jawab, diskusi, demonstrasi/roleplay, simulasi dan melakukan deteksi dini langsung dan penyuluhan kepada masyarakat terkait kesehatan jiwa.

Pelatihan kader dimulai dengan pemberian materi dari mulai konsep kesehatan jiwa, deteksi dini, pergerakan, serta dilakukan penyampaian beberapa kemampuan mandiri untuk pasien khususnya dengan terapi generalis halusinasi. Setelah selesai pemberian materi, maka dilakukan posttest untuk mengetahui efektifitas pelatihan ini. Hasil posttest terdapat peningkatan dibandingkan dengan pretest. Puskesmas melakukan monitoring terhadap hal yang harus dilakukan kader, seperti pelaporan hasil deteksi dini serta pergerakan masyarakat untuk mengikuti penyuluhan. Laporan dari pihak Puskesmas didapatkan hasil deteksi dini yaitu sebagian besar masyarakat Kawalu mempunyai kategori sehat jiwa sebanyak 11.241 orang, 1.226 orang terdeteksi kategori risiko sehat jiwa dikarenakan mempunyai penyakit kronis yang dikhawatirkan berdampak pada psikologisnya, dan 42 tercatat sudah mengalami gangguan jiwa.

Hasil pelatihan kader di Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya didapatkan terjadi peningkatan kognitif kader tentang kesehatan jiwa. Setelah melakukan pelatihan, para kader ditugaskan untuk belajar mengaplikasikan dengan cara mendeteksi dini kepada masyarakat terkait kesehatan jiwa. Setelah hampir tiga bulan mereka melakukan deteksi dini didapatkan data baru baik yang sehat jiwa maupun yang risiko gangguan jiwa.

Semua kader ditugaskan di daerahnya masing masing untuk mendeteksi kepada masyarakat, mana yang termasuk yang sehat jiwanya, yang berisiko jiwanya dan yang mengalami gangguan jiwa. Keluarga sehat jiwa yaitu mereka yang mempunyai ciri- ciri sehat jiwa seperti mampu menyesuaikan dengan lingkungan, dapat mengontrol emosi dan lain-lain. Sementara yang berisiko sehat jiwa mereka yang termasuk mempunyai penyakit kronis, pernah pengalaman kehilangan maupun ibu hamil dan yang baru melahirkan, sedangkan yang gangguan jiwa mempunyai ciri-ciri yang sudah cukup jelas seperti ngamuk tanpa sebab, bicara dan ketawa sendiri serta jarang bergaul dengan masyarakat.

Hasil deteksi dini ini dapat dipakai sebagai acuan bagi pihak Puskesmas khususnya untuk melakukan beberapa program. Program pertama dengan sasaran pada kategori sehat jiwa, dapat dilakukan dengan upaya promotif dan preventif untuk tetap mempertahankan kesehatan jiwanya, dengan cara bersama kader sehat jiwa menggerakkan masyarakat untuk mengikuti kegiatan tersebut. Program kedua kepada yang terdeteksi mengalami risiko gangguan jiwa, dengan cara memberikan beberapa penyuluhan mengenai beberapa cara untuk mengurangi kecemasan akibat mempunyai penyakit fisik yang kronis, inipun sama dibantu oleh kader menggerakkan masyarakatnya. Sehingga apabila hal itu dilakukan, diharapkan kategori risiko dapat kembali menjadi kategori sehat jiwa. Program ketiga yaitu dengan sasaran yang sudah mengalami gangguan jiwa, hal ini dapat dilakukan dengan cara memandirikan pasien dengan melakukan beberapa cara pemulihan atau rehabilitasi seperti Terapi Aktivitas Kelompok, dan melakukan terapi individu dan keluarga yang mempunyai klien dengan gangguan jiwa

## SIMPULAN

Partisipasi kader yang hadir cukup antusias dari yang ditargetkan 80 % yang diundang hadir, dalam kenyataannya hadir 100%. Terdapatnya data klasifikasi kesehatan jiwa di Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya.

## Referensi :

- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 7(2), 165–172.
- Mutaqin (2020) *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Tn. S Dengan Masalah Utama Halusinasi di Ruang Gatot Kaca 2 Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor*, KTI tidak diterbitkan. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
- Kemenkes. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 1, Issue 1, p. 1). Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2018
- Puspita, A. (2020). *Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial : Halusinasi Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Penitipan Pasien Gangguan Jiwa Aulia Rahma Bandar Lampung* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Tim CMHN (2005). *Modul IC CMHN*. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan UI
- Siswono, Saputri, Edi Sukamto Dan Rizky Setiadi (2019). *Asuhan Keperawatan Gengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran* . RSJ Atma Husada Samarinda
- Sianturi, S. F. (2019). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. H Dengan Masalah Halusinasi*.
- Saputra, F. B., Saswati, N., & Sutinah, S. (2018). Gambaran kemampuan mengontrol halusinasi klien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 7(1), 16–2