



PEMBENTUKAN RANTING AISIYIAH SIAGA SEHAT JIWA

Mamnua¹, Suryani², Dwi Ernawati³

^{1,2}Prodi Keperawatan FiKes UNISA Yogyakarta

³Prodi S1 Kebidanan FiKes UNISA Yogyakarta

Article Information

Article history:

Received February 10, 2024

Approved February 20, 2024

Keywords:

Ranting Aisiyiah, Siaga, Sehat Jiwa.

ABSTRACT

The number of mental disorders in Indonesia is still high. Yogyakarta is the second highest in Indonesia. The Regional Leader of 'Aisiyiah for the Health Council 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 on mental health will be a burden on families and the government. For this reason, it is necessary to carry out programs to overcome mental health problems. One effort to improve the mental health status of the community is by establishing the 'Aisiyiah Mental Health Alert Branch. The formation of the 'Aisiyiah Alert for Healthy Mentality Branch' was carried out in the Central 'Aisiyiah Branch Leadership area, Tamantirto Kasihan, Bantul. The activity began with identifying cadres, training cadres and forming a group of 17 mental health cadres. Cadre training activities were carried out on June 12 2022 at the Baitunnafi mosque. Continuity of the program after the 'Aisiyiah Siaga Sehat Mental Health Branch is formed, the family's mental health status will be monitored because a group of mental health cadres has been formed in that branch.

ABSTRAK

Angka gangguan jiwa di Indonesia masih tinggi. Yogyakarta merupakan nomor dua tertinggi di Indonesia. Pimpinan Wilayah 'Aisiyiah 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. Untuk itulah perlu dilakukan program untuk mengatasi permasalahan kesehatan jiwa. Salah satu upaya untuk meningkatkan status kesehatan jiwa masyarakat dengan cara pembentukan Ranting 'Aisiyiah Siaga Sehat Jiwa. Pembentukan Ranting 'Aisiyiah Siaga Sehat Jiwa dilakukan di wilayah Pimpinan Ranting 'Aisiyiah Tengah Tamantirto Kasihan Bantul.

Kegiatan diawali dengan identifikasi kader, pelatihan kader dan pembentukan kelompok kader kesehatan jiwa sebanyak 17 orang. Kegiatan pelatihan kader dilakukan pada tanggal 12 Juni 2022 di masjid Baitunnafi. Keberlanjutan program setelah Ranting 'Aisyiyah Siaga Sehat Jiwa terbentuk maka status kesehatan jiwa keluarga akan terpantau karena sudah terbentuk kelompok kader kesehatan jiwa di ranting tersebut.

© 2024 EJOIN

*Corresponding author email: mamnuaah@unisayogya.ac.id

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan lengkap kesejahteraan fisik, mental dan sosial, tidak hanya bebas dari penyakit dan kelemahan/cacat (WHO, 2001). Menurut UU RI Nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, yang dimaksud dengan kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut mampu menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU RI No 18, 2014).

Angka gangguan jiwa di dunia, menurut *World Health Organization* (WHO) hampir mencapai 450 juta orang dan sepertiganya tinggal di negara berkembang. Hasil penelitian Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai 1,8 per 1000. Di Yogyakarta, angka gangguan jiwa berat lebih besar dari angka di Indonesia yaitu sebanyak 3,5 per 1000 (Kemenkes RI, 2019). Dampak gangguan jiwa berat akan mempengaruhi produktifitas dan meningkatkan angka ketergantungan pasien gangguan jiwa sehingga memerlukan biaya perawatan yang tinggi yang harus ditanggung oleh keluarga dan pemerintah.

Pandemi memberikan banyak perubahan dalam kehidupan seseorang di semua aspek kehidupan. Pembatasan pergerakan manusia juga menimbulkan dampak psikologis, seperti stress, cemas, insomnia, marah, iritabel, dan depresi (Hiscott et all, 2020). Penelitian Islam (2020) juga menjelaskan bahwa responden yang mengalami stres terkait COVID-19 sebanyak 85,60% dan menyebabkan adanya rasa kekhawatiran. Penelitian Pettinicchio et all (2021) menunjukkan bahwa peningkatan kecemasan, stres, dan keputusasaan dikaitkan dengan efek keuangan, khawatir tertular COVID-19, peningkatan kesepian, dan penurunan perasaan memiliki. Penelitian Tang (2021) bertujuan untuk menilai kesehatan mental orang dewasa Tionghoa yang berduka karena COVID-19. Kesedihan berkepanjangan yang relevan secara klinis (49%, n = 207), stres pasca trauma (22%, n = 92), depresi (70 %; n = 294), dan gejala kecemasan (65%; n = 272) dilaporkan oleh sekelompok besar responden. Banyak orang dewasa Cina yang berduka karena COVID-19 mengalami masalah kesehatan mental yang parah. Kehilangan kerabat terdekat, merasa trauma karena kehilangan, dan memiliki hubungan dekat dan / atau konfliktual dengan korban meninggal dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan mental ini dan mungkin memerlukan perawatan psikologis. Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa hampir 40,4% dari kelompok remaja memiliki kecenderungan memiliki masalah psikologis (Liang et all, 2020). Untuk itulah perlunya program untuk mengatasi permasalahan kesehatan jiwa, mencegah terjadinya gangguan jiwa dan meningkatkan produktifitas pasien gangguan jiwa, apalagi dimasa pandemi

COVID-19 ini. Kegiatan yang bisa dilakukan adalah melalui kegiatan pembentukan Ranting 'Aisyiyah Siaga Sehat Jiwa.

Pembentukan Ranting 'Aisyiyah Siaga Sehat Jiwa ini akan memberikan rasa ceria, kreatif dan produktif untuk seluruh masyarakat di wilayah tersebut. Program ini akan membantu agar masyarakat yang sehat jiwa akan tetap sehat jiwanya sehingga akan menjadi masyarakat yang tangguh, ceria dan tetap produktif walaupun di masa pandemi. Begitupun masyarakat yang berisiko akan tetap sehat jiwanya dan kreatif menghadapi permasalahan selama pandemic. Masyarakat yang gangguan jiwa juga akan tetap produktif karena didampingi kader-kader 'Aisyiyah yang berada di wilayah ranting siaga sehat jiwa tersebut.

Pimpinan Wilayah 'Aisyiyah bidang Majelis Kesehatan salah satu programnya 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 cukup tinggi 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 Tengah Tamantirto 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*. Banyak warga yang terdampak selamapandemi ini, yaitu: hilangnya pekerjaan, menurunnya pemasukan dari kost yang dimiliki dikarenakan mahasiswa masih banyak yang melakukan pembelajaran *online* dan produksi kaos yang menurun karena pembatasan tempat wisata. Kondisi ini akan berpengaruh terhadap kesehatan jiwa masyarakat. Untuk itulah kebutuhan kesehatan jiwa menjadi penting untuk dikembangkan di wilayah ini. Berdasarkan data dan permasalahan yang telah dijelaskan sebelumnya, solusi dan terobosan yang ditawarkan adalah sebagai berikut:

1. Membuat program pembentukan Ranting 'Aisyiyah Siaga Sehat Jiwa
2. Melakukan pelatihan kader kesehatan jiwa di salah satu ranting 'Aisyiyah yaitu Ranting 'Aisyiyah Tengah Tamantirto Kasihan Bantul
3. Membentuk kelompok kader kesehatan jiwa di wilayah Ranting 'Aisyiyah Tengah Tamantirto Kasihan Bantul.

METODE PELAKSANAAN

Program pembentukan Ranting 'Aisyiyah Siaga Sehat Jiwa dilakukan melalui tahapan kegiatan sebagai berikut:

1. Persiapan

Kegiatan persiapan dimulai dari rekrutmen kader kesehatan jiwa di tingkat ranting. Standarnya satu kader bertanggung jawab terhadap 20 KK. Selanjutnya dilakukan pelatihan kader kesehatan jiwa melibatkan perawat penanggungjawab program kesehatan jiwa di puskesmas. Pelatihan dilakukan selama dua hari untuk teori dan praktek lapangan. Materi pelatihan yang diberikan meliputi:

- a. Program Ranting Siaga Sehat Jiwa
- b. Deteksi keluarga di masyarakat: kelompok masyarakat sehat, kelompok keluarga yang berisiko mengalami masalah psikososial, kelompok keluarga dengan gangguan jiwa
- c. Peran serta dalam menggerakkan masyarakat pada kegiatan: penyuluhan kesehatan untuk kelompok keluarga sehat jiwa, penyuluhan kesehatan untuk kelompok yang berisiko mengalami masalah psikososial, penyuluhan kesehatan untuk kelompok yang mengalami gangguan jiwa, terapi aktivitas kelompok dan rehabilitasi pasien gangguan jiwa.
- d. Supervisi keluarga dan pasien gangguan jiwa yang telah mandiri
- e. Perujukan kasus pasien gangguan jiwa
- f. Pelaporan kegiatan kader kesehatan jiwa

2. Pelaksanaan

Kader kesehatan jiwa yang telah terbentuk selanjutnya melaksanakan Program Ranting 'Aisyiyah Siaga Sehat Jiwa. Kegiatannya sesuai dengan materi pelatihan untuk kader kesehatan jiwa. Kader akan melakukan deteksi keluarga yang nanti akan digolongkan menjadi keluarga sehat jiwa, keluarga dengan risiko masalah psikososial, dan keluarga dengan anggota keluarga mengalami gangguan jiwa. Selanjutnya kader akan menggerakkan masyarakat di ranting tersebut untuk mengikuti kegiatan penyuluhan tentang pentingnya kesehatan jiwa bagi anggota keluarga agar tetap ceria, kreatif, dan produktif. Kegiatan penyuluhan dan pelatihan akan diberikan pada semua kelompok keluarga baik yang sehat, risiko masalah psikososial, dan gangguan jiwa.

3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai program pembentukan Ranting 'Aisyiyah Siaga Sehat Jiwa. Kegiatan evaluasi dilakukan melalui penilaian kinerja kader kesehatan jiwa. Penilaian dilakukan melalui supervisi langsung (observasi) atau tidak langsung (dokumentasi laporan). Kinerja kader disupervisi oleh perawat penanggung jawab program kesehatan jiwa di puskesmas satu kali seminggu dan disesuaikan dengan kegiatan yang dilakukan. Kader kesehatan jiwa yang mempunyai penilaian kinerja baik akan diberikan penghargaan dan dijadikan narasumber bagi kader yang baru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pembentukan Ranting 'Aisyiyah Siaga Sehat Jiwa di Ranting 'Aisyiyah Tengah Tamantirto Kasihan Bantul terlaksana dengan hasil sebagai berikut:

1. Persiapan

Persiapan dilakukan dengan koordinasi antara tim pengabdian dengan ketua kader kesehatan mitra. Kegiatan persiapan dilanjutkan dengan rekrutmen kader kesehatan jiwa di tingkat ranting dengan jumlah kader sebanyak 17 kader perwakilan dari RT 1-7 Dusun Brajan.

2. Pelatihan Kader

Pelatihan kader kesehatan jiwa dilaksanakan pada Minggu, 12 Juni 2022 bertempat di masjid Baitunnafi Dusun Brajan Tamantirto Kasihan Bantul. Pelatihan dengan dihadiri Kepala Dusun Brajan, Perwakilan Puskesmas Kasihan, Ketua Majelis Kesehatan DIY, 17 Kader kesehatan dan tim pengabdian serta mahasiswa. Pelatihan ini melibatkan perawat penanggungjawab program kesehatan jiwa di puskesmas. Pelatihan dilakukan selama dua hari untuk teori dan praktek lapangan. Pemateri pelatihan terdiri dari:

- a. Dr. Ismarwati, MPH. (Ketua Makes PWA DIY)
- b. Kristiyani, M.Kes. (Puskesmas Kasihan)
- c. Dr. Mamnuaah M.Kep., Sp.Kep.J (Dosen UNISA Yk)
- d. Suryani, M.Med.Ed (Dosen UNISA Yk)

Materi pelatihan yang diberikan meliputi:

- a. Program Ranting Siaga Sehat Jiwa
- b. Deteksi keluarga di masyarakat: kelompok masyarakat sehat, kelompok keluarga yang berisiko mengalami masalah psikososial, kelompok keluarga dengan gangguan jiwa
- c. Peran serta dalam menggerakkan masyarakat pada kegiatan: penyuluhan kesehatan untuk kelompok keluarga sehat jiwa, penyuluhan kesehatan untuk kelompok yang berisiko mengalami masalah psikososial, penyuluhan kesehatan untuk kelompok yang mengalami gangguan jiwa, terapi aktivitas kelompok dan rehabilitasi pasien gangguan jiwa.
- d. Supervisi keluarga dan pasien gangguan jiwa yang telah mandiri
- e. Perujukan kasus pasien gangguan jiwa
- f. Pelaporan kegiatan kader kesehatan jiwa

Pelatihan diakhiri dengan pembentukan pengurus tim kader keswa Dusun Brajan. Pengurus meliputi Ketua, Sekretaris, Bendahara dan Anggota. Kegiatan pelatihan sebagaimana dalam dokumentasi berikut:



Gambar 1. Modul Pelatihan Kader



Gambar 2. Kegiatan Pelatihan Kader



Gambar 3. Foto Bersama Peserta Pelatihan



Gambar 4. Penyampaian materi pelatihan



Gambar 5. Pendampingan saat Pelatihan

3. Pelaksanaan Tugas Kader

Setelah kader kesehatan jiwa terbentuk maka selanjutnya adalah melaksanakan Program Ranting 'Aisyiyah Siaga Sehat Jiwa. Kegiatannya sesuai dengan materi pelatihan untuk kader kesehatan jiwa. Kader akan melakukan deteksi keluarga yang nanti akan digolongkan menjadi keluarga sehat jiwa, keluarga dengan risiko masalah psikososial, dan keluarga dengan anggota keluarga mengalami gangguan jiwa. Selanjutnya kader akan menggerakkan masyarakat di ranting tersebut untuk mengikuti kegiatan penyuluhan tentang pentingnya kesehatan jiwa bagi anggota keluarga agar tetap ceria, kreatif, dan produktif. Kegiatan penyuluhan dan pelatihan akan diberikan pada semua kelompok keluarga baik yang sehat, risiko masalah psikososial, dan gangguan jiwa.

Pembentukan dan keberadaan kader kesehatan jiwa ini sangat diperlukan karena sangat membantu proses pemantauan status kesehatan jiwa masyarakat. Kader merupakan factor eksternal yang mendukung keberhasilan pasien ODGJ menjalani proses *recovery* (Nuryani dkk, 2020).

4. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai program pembentukan Ranting 'Aisyiyah Siaga Sehat Jiwa. Hasil pre test pelatihan kader kesehatan jiwa menunjukkan hasil peningkatan pada pengetahuan terkait program kesehatan jiwa. Rata-rata nilai pretest sebesar 56,25 dan post test sebesar 65,44, terdapat peningkatan sebesar 19%. Peningkatan pengetahuan dan kemampuan kader diharapkan dapat meningkatkan peran dan tanggung jawab kader dalam melaksanakan tugasnya sehingga kesehatan jiwa masyarakat menjadi optimal (Nuryani dkk, 2020)

Kegiatan evaluasi lain dilakukan melalui penilaian kinerja kader kesehatan jiwa. Penilaian dilakukan melalui supervisi langsung (observasi) atau tidak langsung (dokumentasi laporan). Kinerja kader disupervisi oleh perawat penanggung jawab program kesehatan jiwa di puskesmas satu kali seminggu dan disesuaikan dengan kegiatan yang dilakukan. Kader kesehatan jiwa yang mempunyai penilaian kinerja baik akan diberikan penghargaan dan dijadikan narasumber bagi kader yang baru

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pembentukan Ranting Aisyiyah Siaga Sehat Jiwa telah dilakukan di wilayah Pimpinan Ranting Aisyiyah Tengah Tamantirto Kasihan Bantul. Kegiatan pertama adalah persiapan dengan kordinasi dan identifikasi kader, kegiatan kedua pelatihan kader dan pembentukan kelompok kader kesehatan jiwa sebanyak 17 orang dan kegiatan ketiga adalah praktek pelaksanaan deteksi Kesehatan jiwa oleh kader dengan pendampingan baik secara langsung (supervisi) maupun tidak langsung atau tidak langsung (dokumentasi laporan). Diharapkan ada keberlanjutan program setelah Ranting Aisyiyah Siaga Sehat Jiwa terbentuk dan status kesehatan jiwa keluarga akan terpantau karena sudah terbentuk kelompok kader kesehatan jiwa di ranting tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM UNISA Yogyakarta yang telah memberi dukungan **financial** terhadap pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO. Basic documents. 43rd Edition. Geneva, World Health Organization:1. 43rd Editi. Geneva; 2001.
- [2] Undang-undang RI. Undang- Undang RI No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan

- Jiwa. Lembaran Negara RI. [Internet]. 2014. Available from: Diakses Tanggal 15/11/2021 di <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2014/uu18-2014bt.pdf>.
- [3] Kemenkes RI. Data prevalensi skizofrenia/psikosis. Jakarta; 2019.
- [4] Hiscott J, Alexandridi M, Muscolini M, Tassone E, Palermo E, Soultsioti M, et al. The global impact of the coronavirus pandemic. *Cytokine Growth Factor Rev* [Internet]. 2020;53(May):1–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cytogfr.2020.05.010>
- [5] Islam SMDU, Bodrud-Doza M, Khan RM, Haque MA, Mamun MA. Exploring COVID-19 stress and its factors in Bangladesh: A perception-based study. *Heliyon*. 2020;6(7):1–10.
- [6] Pettinicchio D, Maroto M, Chai L, Lukk M. Findings from an online survey on the mental health effects of COVID-19 on Canadians with disabilities and chronic health conditions. *Disabil Health J* [Internet]. 2021;(xxxx):101085. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2021.101085>
- [7] Tang S, Yu Y, Chen Q, Fan M, Eisma MC. Correlates of Mental Health After COVID-19 Bereavement in Mainland China. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2021;61(6):e1–4. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.02.016>
- [8] Liang L, Ren H, Cao R, Hu Y, Qin Z, Li C, et al. The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. 2020 [cited 2020 Sep 7];91:841–52. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>
- [9] Nuryani R, Lindasari SW, Sopiah P. Upaya Peningkatan Kesehatan Jiwa Masyarakat melalui Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ). *Jurnal Ilmiah Indonesia* p-ISSN: 2541-0849 e-ISSN : 2548-1398 Vol. 5, No. 4 April 2020.