

---

## Studi Literatur: Pelaksanaan Promotif dan Preventif Upaya Program Kesehatan Jiwa pada Puskesmas di Indonesia

---

Patricia Lydia Honey Pakpahan<sup>1</sup>, Chriswardani Suryawati<sup>2</sup>, Rani Tiyas Budiyan<sup>3</sup>

patriciapakpahan7@gmail.com<sup>1</sup>, chriswardani@lecturer.undip.ac.id<sup>2</sup>, ranitiyas89@gmail.com<sup>3</sup>

Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia

---

### **Abstract**

#### **Background:**

*Mental health is still a complex problem that has received special attention from all over the world, including in Indonesia. The number of cases that increases causes a decrease in community productivity. The Community Health Center as a health service provider has the main function of promoting promotional and preventive efforts to improve mental health services in the community.*

#### **Objectives:**

*This study aims to analyze the implementation of promotional and preventive mental health efforts at community health centers from the elements of health human resources, the methods used and the facilities / infrastructure.*

#### **Research Metodes:**

*This research is a research that uses simplified approach systematic literatur review. The literature searches used included Science Direct, Pubmed, SpringerLink and Google Scholar Literature with predefined keywords and inclusion and exclusion criteria.*

#### **Results:**

*The results showed that the implementation of promotional and preventive mental health efforts in Indonesia was different from abroad in the level of development. The implementation of mental health efforts at community health centers in Indonesia has been running well but has not been maximized because the lack of family knowledge, adequate facilities and infrastructure so that training is needed for mental health village workers and nurses in empowering the community.*

#### **Conclusion:**

*The importance of the role and support of all parties, especially mental health cadres and community empowerment in the implementation of mental health program promotion and prevention efforts by the community health center. The availability of adequate and competent health personnel supports the effectiveness of mental health programs. The implementation mechanism according to the time and work program is an important priority. In addition, adequate facilities and infrastructure are also a measure of the success of programs.*

**Keywords:** Mental Health; Public health center; Promotion; Prevention

### **Abstrak**

#### **Latar Belakang:**

Kesehatan mental masih menjadi permasalahan kompleks yang mendapat perhatian khusus oleh seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Banyaknya kasus yang meningkat menyebabkan menurunnya produktivitas masyarakat. Puskesmas sebagai penyedia pelayanan kesehatan memiliki fungsi mengedepankan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan jiwa di masyarakat.

#### **Tujuan :**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran pelaksanaan Promotif dan Preventif upaya kesehatan jiwa pada Puskesmas yang dapat dilihat dari unsur SDM kesehatannya, metode yang digunakan untuk mencapai tujuan dan sarana/prasarana yang digunakan dalam mendukung pelaksanaan kegiatan.

#### **Metode Penelitian:**

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan *simplified approach systematic literatur review*. Pencarian literatur yang digunakan meliputi Science Direct, Pubmed, SpringerLink dan Google Scholar Literatur dengan kata kunci serta kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

#### **Hasil :**

Hasil penelitian menyatakan bahwa pelaksanaan upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa di Indonesia berbeda dengan di luar negeri dalam tingkat perkembangannya. Pelaksanaan upaya kesehatan jiwa pada puskesmas di Indonesia sudah berjalan baik namun belum maksimal karena masih kurangnya pengetahuan keluarga, fasilitas dan infrastruktur yang seadanya sehingga perlunya pelatihan bagi kader kesehatan jiwa dan perawat dalam mengedukasi masyarakat, melakukan pendeteksian dini maupun penjangkauan pasien jiwa

#### **Kesimpulan:**

Pelaksanaan upaya promotif dan preventif oleh puskesmas tidak terlepas dari peran dan dukungan dari semua pihak terutama kader kesehatan jiwa dan pemberdayaan masyarakat. Ketersediaan sumber daya manusia yang

memadai dan kompeten, mekanisme pelaksanaan yang sesuai dengan waktu dan program serta sarana dan prasarana merupakan prioritas penting dan menjadi tolak ukur keberhasilan program.

Kata kunci: Kesehatan Jiwa; Puskesmas; Promotif; Preventif

<b>DOI</b>	:	<b>10.24903/kujkm.v6i2.1011</b>
<b>Received</b>	:	September 2020
<b>Accepted</b>	:	September 2020
<b>Published</b>	:	December 2020

**Copyright Notice**



This work is licensed under [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

P-ISSN: 2477-1880 E-ISSN: 2502-6623

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental menjadi permasalahan kompleks yang mendapat perhatian khusus oleh seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Banyaknya program yang telah dibuat oleh pemangku kebijakan dalam memecahkan permasalahan kesehatan jiwa. Terdapatnya sekitarnya 450 juta orang dengan menderita gangguan jiwa dan perilaku di seluruh dunia dan diperkirakan satu dari empat orang akan menjadi penderita gangguan jiwa selama masa hidup mereka.

Menurut WHO regional Asia Pasifik (WHO SEARO), kasus gangguan jiwa terbanyak berada di India (56.675.969 kasus atau 4,5% dari jumlah populasi), dan yang terendah jumlah kasusnya berada di Maldives (12.739 kasus atau 3,7% dari populasi). Adapun jumlah kasus gangguan jiwa di Indonesia sebanyak 9.162.886 kasus atau 3,7% dari populasi. (Arrista Trimaya, 2014) Pada tahun 2018, Riskesdas mencatat bahwa setidaknya prevalensi penyakit

gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia adalah sekitar 1,7 per mil. Dengan gangguan jiwa berat terbanyak terdapat di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah.

Pada Bulan Februari 2020 ini, Kementerian Kesehatan memberikan keterangan bahwa seiring dengan wabah Covid-19 di dunia semakin menyebar, data kenaikan pasien gangguan jiwa pun meningkat. (Aini, 2018) Menurut survei Kementerian Sosial, dari sekitar 650 ribu penderita gangguan jiwa berat di Indonesia, sedikitnya ada 30 ribu dipasung. Padahal pemasangan melanggar proses hukum. Hal itu diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1966 tentang Kesehatan Jiwa. Surat Menteri Dalam Negeri 11 November 1977 juga memerintahkan semua kepala daerah agar melarang warga yang memasung penderita gangguan jiwa. (Lestari, Choiriyah, & Mathafi, 2014)

Dalam menghadapi hal tersebut, khususnya dibidang kesehatan, terdapat Trilogi metode layanan kesehatan, yaitu Promotif dengan penekanan pada edukasi publik mengenai kesehatan, kemudian Preventif melalui stimulasi pola hidup bersih dan sehat dalam keseharian. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa. Perawatan kesehatan mental di Indonesia masih jauh dari standar negara maju.(Ali, Siahaan, Solikha, & Wikanestri, 2018) Masih banyak orang dengan penyakit jiwa yang tidak memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan jiwa. (Dwi Indah Iswanti, Sri Puji Lestari, 2018)

Puskesmas mempunyai fungsi utama dalam mengedepankan upaya promotif dan preventif, termasuk memberikan penjangkauan (outreach) kepada masyarakat dalam pelayanan kesehatan sebagai langkah awal meningkatkan upaya kesehatan. Upaya promotif (peningkatan kesehatan) dan Preventif (pencegahan) sebaiknya dilakukan dengan maksimal untuk mengurangi tingginya penyakit khususnya dalam mencegah munculnya penyakit jiwa.(Dwi Indah Iswanti, Sri Puji Lestari, 2018)

Adapun urgensi penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan Promotif dan Preventif

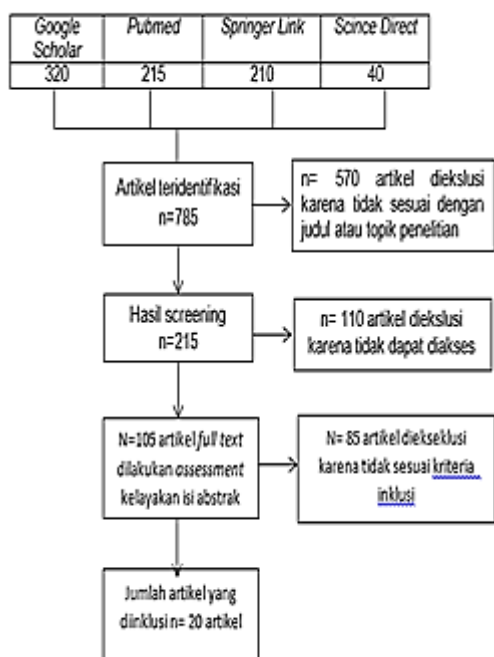
program upaya kesehatan jiwa pada Puskesmas di Indonesia dilihat dari unsur SDM kesehatannya, metode atau cara yang digunakan untuk mencapai tujuan dan sarana/prasara yang digunakan dalam mendukung terlaksananya program.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan studi literatur menggunakan *simplified approach systematic literatur review*. Studi Literatur berisi ulasan dan rangkuman dari hasil-hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain serta pemikiran penulis tentang beberapa sumber pustaka tentang topik yang dibahas. Pencarian database yang digunakan meliputi Science Direct, Pubmed, SpringerLink dan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian antara lain pelaksanaan kesehatan jiwa, tenaga kesehatan, promotif, preventif, Puskesmas, mental health, standard service, health workers, promotion, prevention, community health center, management public health. Literatur yang digunakan adalah dipublikasikan dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020. Seluruh artikel diseleksi kembali melalui kriteria inklusi yaitu sesuai dengan analisis tujuan, artikel asli, dapat diakses, metode penelitian yang digunakan, hasil dari setiap artikel, dan kriteria eksklusi yang menjadi keterbatasan.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelusuran artikel yang telah didapatkan akan digambarkan melalui flow chart diagram pada gambar 2.



Gambar 2. Hasil Pencarian Literatur

Berdasarkan 20 literatur yang telah direview dan dianalisis maka diperoleh hasil yang menyatakan bahwa pelaksanaan upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa di Indonesia berbeda dengan di luar negeri. Perbedaan tersebut terletak pada subjek pelayanan kesehatan jiwa yang dikategorikan menurut tingkat

perkembangan. Untuk di luar negeri, upaya promotif dan preventif setiap usia dibedakan untuk anak – anak, remaja dan orang dewasa. Setiap tingkat perkembangan dapat mempengaruhi pemahaman dalam penyampaian informasi dan pemberian tindakan atau intervensi selama proses promotif dan preventif kesehatan jiwa berlangsung dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Sedangkan, pelaksanaan upaya preventif dan promotif kesehatan jiwa di Indonesia pada tingkat perkembangan tidak ada perbedaan. Hal ini ditunjukkan dengan pemberian edukasi di masyarakat dan di sekolah sama yaitu dengan menerapkan sosialisasi dengan teknik psikoedukasi yang dibagi dalam tiga materi untuk tiga kelompok yang berbeda. Sosialisasi kesehatan jiwa ini, sebagai wujud dari kegiatan preventif yang dilakukan pihak puskesmas dalam melaksanakannya dengan menerapkan pola pendampingan keluarga pasien, deteksi dini, dan penjarangan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di masyarakat.

Tabel 1. Hasil Telaah Literatur

No	Nama Author/ Penulis	Judul Jurnal	Identitas Jurnal	Negara Tempat Publikasi	Desain Studi	Variabel	Hasil Penelitian
1	Brandon A Kohrt et al., 2018	<i>How Competent Are Non-Specialists Trained To Integrate Jiwa Health Services In Primary Care? Global Health Perspectives From Uganda, Liberia, And Nepal</i>	International Journal Psychiatric	London	Impelement asi layanan kesehatan jiwa berbasis komunitas (CCMHS)	Program kesehatan jiwa	MhGAP ditambah kesehatan jiwa di komunitas dengan pelatihan pelayanan yang komprehensif dapat meningkatkan pelayanan yang signifikan dalam konteks pengetahuan, sikap, dan kompetensi. Sehingga dalam melakukan perawatan kesehatan jiwa di tingkat primer dapat lebih efektif bagi pasien kesehatan jiwa.

2	Michelson et al., 2020	<i>Development Of A Transdiagnostic, Low-Intensity, Psychological Intervention For Common Adolescent Jiwa Health Problems In Indian Secondary Schools</i>	Behavior Research Therapy	India	Bukti Kontekstual dan informasi intervensi secara global	Kesehatan jiwa remaja	Hasil temuan penelitian ini adalah terbentuk intervensi lini pertama untuk masalah kesehatan jiwa remaja pada pengaturan sumber daya yang rendah berupa intervensi yang lebih baik untuk menurunkan gangguan jiwa dan menaikkan derajat kesehatan masyarakat.
3	Chapman et al., 2016	<i>Emerging Roles for Peer Providers in Jiwa Health and Substance Use Disorders</i>	American Journal of Preventive Medicine	Amerika	Case study	Penyedia kesehatan jiwa	Penyedia kesehatan jiwa membantu meringankan penanganan kesehatan secara teratur dengan pasien yang menyokong dan mempertahankan pemulihan jangka panjang.
4	Lisa R. Miller-Matero et al., 2017	<i>Integrated Primary Care: Patient Perceptions And The Role Of Jiwa Health Stigma</i>	Primary Health Care Research & Development	Amerika	Kualitatif	Penyedia pelayanan kesehatan jiwa	Penyediaan layanan terpadu dalam fasilitas layanan primer memungkinkan pasien untuk tidak mencari layanan klinik kesehatan terkait masalah perilaku.
5	Rocha HA et al., 2018	<i>Jiwa Health In Primary Care: An Evaluation Using The Item Response Theory</i>	Revista de Saude Publica	Brasil	Cross-sectional study	ODGJ dan Penyedia pelayanan kesehatan primer	Aspek penting dalam diskriminasi kapasitas untuk menyediakan perawatan kesehatan jiwaprimer: stratifikasi manajemen risiko, tindak lanjut dari kasus paling serius, perawatan kelompok, dan tindakan pencegahan dan promosi kesehatan.
6	Kurniawan dkk., 2016	Komunitas SEHATI (Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat	Jurnal Psikologi dan Kesehatan Jiwa	Indonesia	penelitian tindakan kesehatan ( <i>action research</i> ) dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif	informasi tentang kesehatan jiwa meliputi materi deteksi dini, penanganan dan kebijakan	Intervensi dilakukan dengan teknik psikodukasi yang dibagi dalam tiga materi untuk tiga kelompok berbeda. Hasil penelitian ini adalah pembentukan kader kesehatan jiwa yang bertugas membantu profesional kesehatan jiwa di Puskesmas. Oleh karena itu, perlu diadakan pelatihan rutin untuk meningkatkan kemampuan kader kesehatan jiwa.
7	Kate Hamilton-West et al., 2018	<i>Development Of A Training Programme For Primary Care Jiwa Health Staff To Support Management Of Depression And Anxiety In Long-Term Conditions</i>	Primary Health Care Research & Development	United Kingdom	Metode training workshop	Staff kesehatan jiwa di NW London	Pengetahuan, pemahaman, dan keyakinan mengenai LTCs berkembang secara signifikan setelah mengikuti pelatihan dan mengembangkan versi online agar tersedia lebih luas kesadaran dampak pentingnya terhadap adanya kesehatan fisik pada orang gangguan jiwa dan peran terapi psikologis juga mendukung orang dengan LTCs.
8	Antunes et al., 2019	<i>Solutions to tackle the jiwa health consequences of the economic recession: A qualitative study integrating primary health care users and professionals' perspectives</i>	Health Policy	Portugal	Studi kualitatif	Pengguna perawatan kesehatan jiwa dari segi perspektif ekonomi	Melalui perspektif komplementasi, reversal dari langkah-langkah penghematan, koordinasi dan integrasi perawatan kesehatan jiwa diidentifikasi sebagai prioritas utama tindakan, bersama pembangunan kebijakan intersektoral untuk secara efektif mengatasi masalah sosial dalam kesehatan jiwa.
9	Schmidt et al., 2016	<i>Effect of a Primary Care Management Intervention on Jiwa Health – Related Quality of Life Among Survivors of Sepsis</i>	American Medical Association	Germany	A randomized Clinical Trial	Manajemen Intervensi Kesehatan jiwa	Penggunaan intervensi tim merupakan fokus utama, dibandingkan dengan perawatan biasa tidak meningkatkan kualitas kesehatan jiwa setelah 6 bulan keluar dari ICU. Penelitian ini lebih memodifikasi dengan manajemen perawatan primer agar lebih efektif.
10	Hodgkinson et al., 2017	<i>Improving Jiwa Health Access for Low-Income Children and Families in the Primary Care Setting</i>	Pediatrics	Amerika	Deskriptif kualitatif	Perawatan kesehatan jiwa	Kesehatan jiwa yang tepat bagi anak dan keluarga penghasilan rendah dapat menerapkan model perawatan perilaku untuk meningkatkan akses dan pengaturan perawatan sehingga dapat membantu akses perawatan kesehatan jiwa di tingkat masyarakat.
11	Edi dkk., 2016	Hubungan Antara Peran Kader Jiwa Dengan Motivasi Keluarga Dalam Merawat Pasien	Jurnal Keperawatan Jiwa	Indonesia	Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan	Peran kader jiwa dan motivasi keluarga	Berdasarkan analisis bivariat peran kader jiwa dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Kotagede I tidak terdapat hubungan yang signifikan.

		Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotagede I			<i>crosssectional</i>		
12	V. Michaelson et al., 2019	<i>Domains of spirituality and their associations with positive jiwa health: a study of adolescents in Canada, England and Scotland</i>	Preventive Medicine	Canada	<i>Deskriptif survey, multi-stage sampling designs</i>	Spiritual dan kesehatan jiwa remaja	Intervensi spiritual dapat diterapkan pada remaja dengan masalah kesehatan jiwa. Spiritual ini dapat mengatasi kesehatan jiwa pemuda dan kesejahteraan emosional.
13	Felicity Goodyear-Smith et al., 2017	<i>Screening for risky behavior and jiwa health in young people: the YouthCAT programme</i>	Public Health Reviews	New Zealand	Co-design participatory research	Remaja dan kesehatan jiwa	Skrining oportunistik (deteksi dini) masalah kesehatan jiwa dan perilaku berisiko selama masa remaja dicegah dengan morbiditas dan mortalitas. Melalui pendekatan sistematis untuk skrining dan penyediaan algoritma untuk intervensi perawatan bertahap akan lebih efisien waktu dan lebih komprehensif.
14	Pratiwi dkk, 2018	Strategi Peningkatan Layanan Kesehatan Melalui Program Jemput Bola Pasien Urung Kunjung (JEBOL PASUNG) di Puskesmas Geger Kabupaten Madiun	Jurnal Ilmiah Indonesia	Indonesia	Penelitian deskriptif metode kualitatif	Pelayanan promotif dan preventif	Puskesmas Geger telah melakukan pelayanan promotif dan preventif pada ODGJ yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan, menurunkan kerentanan terhadap penyakit, dan meningkatkan stressor psikososial berupa deteksi dini, pemantauan minum obat dan promosi keswa.
15	Nuryani dkk, 2020	Upaya Peningkatan Kesehatan Jiwa Masyarakat Melalui Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ)	Jurnal Ilmiah Indonesia	Indonesia	Metode Kaji Tindak	Pemberdayaan masyarakat	Terbentuknya Desa Siaga Sehat Jiwa, adanya peningkatan pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan jiwa dalam mendeteksi dan terjadi meningkatkan jumlah ODGJ. Hasil deteksi dijadikan sebagai data dasar menentukan tindakan selanjutnya dan penentuan arah kebijakan pemerintah..
16	Indrawati dkk, 2018	Pengaruh Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Terhadap Persepsi Kader Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa	Jurnal Keperawatan	Indonesia	Penelitian kuantitatif jenis quasy experiment	Pelatihan kader kesehatan jiwa	Dengan adanya pelatihan kader kesehatan jiwa dapat meningkatkan persepsi kader dalam merawat orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Timur.
17	Rahman dkk, 2016	Peran dan Motivasi Perawat Kesehatan Jiwa Dalam Program Bebas Pasung: Studi Kasus di Mataram	(BKM <i>Journal of Community Medicine and Public Health</i> )	Indonesia	<i>Case Study Desain</i>	Peran perawat kesehatan jiwa	Perawat kesehatan jiwa melaksanakan program bebas pasung, namun, belum maksimal terkait kondisi kerja perawat, sehingga disarankan untuk meningkatkan kerjasama multisektoral stakeholder dengan program bebas pasung, terutama dalam upaya preventif dan promotif sehingga masalah penyakit jiwa dapat teratasi.
18	Novianti, Evid dan Wibisono, Duma L.T.B., 2020	Upaya Promotif Dan Preventif Kesehatan Jiwa Melalui Deteksi Dini Berbasis Web	Jurnal Keperawatan Jiwa	Indonesia	<i>Desain Quasi experiment pre and post test without control group</i>	Pelatihan deteksi dini berbasis web terhadap kemampuan kognitif dan psikomotor kader	Adanya peningkatan kemampuan kognitif dan psikomotor setelah pelatihan deteksi dini berbasis web. Peningkatan kemampuan kognitif ini terjadi karena para responden yang terlibat sudah pernah mendapatkan pelatihan deteksi dini kader kesehatan jiwa. Salah satu upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa dapat dilakukan melalui deteksi dini berbasis web.
19	Suryaputri dkk, 2019	Gambaran Upaya Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Komunitas di Kota Bogor	Buletin Penelitian Kesehatan	Indonesia	Pendekatan Kualitatif.	Upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam program kesehatan jiwa.	Upaya promosi kesehatan jiwa dilakukan dengan sosialisasi kesehatan jiwa di masyarakat dan sekolah, usaha preventif diantaranya pendampingan keluarga pasien, deteksi dini gangguan jiwa, penjarangan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di masyarakat, pembentukan kelurahan siaga jiwa serta metode skrining 2 menit di Puskesmas.

20	Ulya dkk, 2018	Implementasi Aspek Promotif Upaya Kesehatan Jiwa Di Malang	Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia	Indonesia	Penelitian kualitatif berupa pengembangan <i>grounded theory</i>	Impelem entasi edukasi kesehatan jiwa	Implementasi edukasi gangguan jiwa sebagai aspek promotif dalam upaya kesehatan jiwa untuk membentuk pola pikir dan sikap masyarakat bahwa gangguan jiwa dapat diterapi dengan tepat serta alternatif pemberdayaan masyarakat sehat jiwa di Malang.
----	-------------------	--	--------------------------------------	-----------	--	---------------------------------------	---

## PEMBAHASAN

### 1. Pelaksanaan Promotif, Preventif Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas

Penyebab utama ODGJ adalah masalah ekonomi dan tekanan sosial di lingkungan masyarakat. Pelaksanaan berupa edukasi merupakan aspek promotif untuk meningkatkan pola pikir dan sikap masyarakat bahwa gangguan jiwa dapat diterapi dengan tepat serta sebagai alternatif pemberdayaan masyarakat sehat jiwa. (Kurniawan & Sulistyarini, 2017) Pelaksanaan program promotif kesehatan jiwa yang utama yaitu dengan memberikan penyuluhan kesehatan jiwa oleh pihak puskesmas. (Suryaputri, Utami, & Mubasyiroh, 2019) Puskesmas yang ada di Indonesia sudah menjalankan pelaksanaan program promotif, diantaranya penyuluhan mengenai kesehatan jiwa di UKS Sekolah, membentuk Desa Siaga Sehat Jiwa (Reni Nuryani, 2020) dan Komunitas SEHATI (Sehat Jiwa dan Hati) untuk membentuk masyarakat yang peduli dengan kesehatan jiwanya. Namun, beberapa Puskesmas masih kurang rutin dalam menjalankan dikarenakan kurangnya tenaga kesehatan yang berkompeten dalam hal kesehatan jiwa, jarak yang jauh dengan jadwal yang

padat dan masalah gangguan jiwa bukanlah prioritas utama di Puskesmas.

Sedangkan upaya preventif, program ini memiliki 3 kegiatan yaitu:

#### a. Deteksi dini

Pelaksanaan deteksi dini sudah berjalan. Ada menggunakan lembar Self-Report Questionnaire dan menggunakan deteksi dini berbasis web. Deteksi dini berbasis web digunakan mempermudah pelaporan kasus baru yang ada di masyarakat, sehingga penanganannya bisa lebih cepat dan privasi pasien jiwa bisa dijaga. Namun, dinilai kurang maksimal, karena harus adanya perancangan yang berulang-ulang dan gangguan jiwa bukan lagi prioritas dari bagian Gasurkes P2P di masyarakat. Dengan demikian, tenaga kesehatan banyak yang tidak melakukan skrining mengenai kesehatan jiwa di masyarakat. Akibatnya, masyarakat dan keluarga tidak mampu mengenali tanda dan gejala masalah kesehatan jiwa yang dialami dirinya maupun orang lain di lingkungan. (Albertha, Shaluhiyah, & Mustofha, 2020)

#### b. Penjangkauan Penderita ODGJ

Pelaporan kasus masalah kejiwaan merupakan bentuk kegiatan dari penjangkauan penderita ODGJ. Dengan mempromosikan kesehatan mampu meningkatkan kunjungan tatap muka dengan penyedia pelayanan kesehatan jiwa secara langsung untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku yang positif. Namun belum terlaksana maksimal sebab masyarakat tidak banyak mengetahui ketersediaan fasilitas tersebut dan terkendala dengan beberapa keluarga yang cenderung tertutup terhadap kondisi pasien jiwa sebenarnya. (Suryaputri et al., 2019)

#### c. Pencegahan Pemasungan

Kegiatan pencegahan pemasungan tidak lagi dijalankan di beberapa kawasan Puskesmas karena jarang ditemui kasus pemasungan sehingga tidak lagi melakukan program preventif mengenai pencegahan pemasungan. (Albertha et al., 2020) Namun, ada juga Puskesmas yang melakukan program pencegahan pemasungan seperti di Puskesmas Geger melakukan Jebol Pasung (Jemput Bola Pasien Urung kunjung) yaitu suatu inovasi dalam pelayanan kesehatan walaupun belum berjalan maksimal. (Pratiwi & Niswah, 2018). Hal ini disebabkan masyarakat dan keluarga masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pencegahan pemasungan ini.

## 2. Pelaksanaan Promotif, Preventif Upaya Kesehatan Jiwa Dari SDM (Tenaga Kesehatan) di Puskesmas

Setiap Puskesmas memiliki satu pemegang program kesehatan jiwa yang terampil dan bertanggung jawab dalam melakukan upaya peningkatan kesehatan jiwa di masyarakat. Salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting di tingkat pertama yaitu peran kader. (Jayanti & DKK, 2019) Peranan kader kesehatan jiwa masih sangat jarang di lingkup masyarakat padahal memudahkan informasi mengenai kesehatan jiwa dan cepat dalam mendeteksi dini kasus baru ODGJ. (Michelson et al., 2020) Beberapa Puskesmas sudah memiliki kader kesehatan jiwa dan masih ada yang belum. Kader kesehatan jiwa di tingkat pertama dalam melakukan tugasnya haruslah diberikan pelatihan khusus untuk meningkatkan kemampuan dalam mengelola dan menjalankan pelayanan khusus kesehatan jiwa secara langsung kepada masyarakat sesuai kompetensinya. (Indrawati et al., 2018)

Peran kader kesehatan jiwa dapat memotivasi pasien dan keluarga untuk meningkatkan pemantauan dalam meminum obat, pencatatan dan pelaporan kasus baru, aktif mengikuti kegiatan penyuluhan serta keteraturan kunjungan pemeriksaan ke puskesmas. (Jolly et al.,



2009). Pelatihan kader berupa terapi suportif kelompok dapat mengembangkan pelayanan kesehatan melalui dukungan kepada tenaga kesehatan dan mengoptimalkan pemberdayaan dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa. Tenaga perawat juga ikut terlibat langsung dalam program ini. Hal ini dibuktikan dengan adanya program bebas pasung walau belum terlaksana maksimal terkait dengan kondisi kerja yang dialami oleh perawat. Perlunya kerjasama multisektoral untuk melaksanakan program bebas pasung dalam upaya preventif dan promotif sehingga masalah terkait penyakit jiwa dapat teratasi.(Ubaidillah, Sambodo Sriadi Pinilih, Retna Tri Astuti, 2017)

### 3. Metode dalam Pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas

Metode yang tepat dilakukan dalam pelaksanaan promotif dan preventif oleh pihak kader kesehatan jiwa menunjukkan kader mampu memberikan kesempatan bagi pasien jiwa yang membutuhkan bantuan. Metode yang dilakukan melalui pemantauan kondisi kesehatan masyarakat secara langsung.

Menurut penelitian Kurniawan dkk menunjukkan bahwa keluarga yang mengalami gangguan jiwa merupakan orang yang tidak bekerja atau pengangguran dan memiliki ekonomi

menengah ke bawah. Gangguan jiwa diatasi dengan pemberian psikoedukasi dan pemberdayaan masyarakat untuk terlibat dalam penanganan kesehatan jiwa karena terbukti efektif mampu meningkatkan kesadaran kolektif terhadap kesehatan jiwa.(Kurniawan & Sulistyarini, 2017)

Metode menggunakan pendekatan psikologi komunitas bertujuan melihat tingkat keefektifan dalam mencegah daripada mengobati setelah muncul gangguan.(Dewi, 2015) Akibat psikologi komunitas bukan pada psikologis individu, melainkan hubungan dalam keluarga dan masyarakat sebagai faktor pendukung atau penghambat dari perbaikan kesehatan jiwa.(da Rocha, dos Santos, Reis, Santos, & Cherchiglia, 2018) Intervensi kesehatan jiwa berbasis masyarakat efektif membantu petugas puskesmas melakukan deteksi dini kejiwaan dan sebagai wadah kegiatan promotif, preventif bagi warga.(Dwi Indah Iswanti, Sri Puji Lestari, 2018)

### 4. Sarana/Prasarana Pelaksanaan Upaya Promotif, Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas

Keberhasilan upaya promotif dan preventif tidak terlepas dari ketersediaannya sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan. Pelayanan kesehatan di puskesmas masih memiliki sarana dan prasarana yang kurang

memadai, sehingga dalam melakukan upaya promotif dan preventif hanya mengandalkan fasilitas yang ada. (Napirah et al., 2016)

Upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan pengetahuan baik kader maupun masyarakat umum juga dilakukan dengan melakukan pelatihan melalui via online untuk mempermudah mengakses informasi terbaru mengenai kesehatan jiwa secara cepat. (Novianti et al., 2020) Sarana yang dapat dimanfaatkan oleh pihak puskesmas dalam yaitu dengan deteksi dini melalui web. Pelatihan web ini telah menunjukkan hasil yang signifikan peningkatan kemampuan kognitif (pengetahuan) dan kemampuan psikomotor. Dengan adanya pelatihan web ini juga mampu membantu perawatan ODGJ dari stigma negatif di masyarakat. (Antunes et al., 2019)

Pelaksanaan program kerja di Puskemas dipengaruhi oleh kolaborasi antara tenaga kesehatan untuk membantu meringankan penanganan kesehatan secara teratur dengan menyediakan dan mempertahankan pemulihan jangka panjang dan memberikan jejaring berupa komunikasi untuk mempermudah dalam pelayanan kesehatan jiwa. (Michaelson et al., 2019)

## KESIMPULAN

Pelaksanaan upaya promotif dan preventif oleh puskesmas tidak terlepas dari peran dan dukungan dari semua pihak terutama kader kesehatan jiwa dan pemberdayaan masyarakat. Ketersediaan sumber daya manusia yang memadai dan kompeten, mekanisme pelaksanaan yang sesuai dengan waktu dan program serta sarana dan prasarana merupakan prioritas penting dan menjadi tolak ukur keberhasilan program promotif-preventif.

## REFERENSI

- Aini, K. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan Pelanggan Terhadap Keputusan Pembelian (Studi pada Pelanggan Alfamidi Super, Jalan Kaliurang, Yogyakarta). *Uny*, 1–137.
- Albertha, K., Shaluhiah, Z., & Mustofha, S. B. (2020). Gambaran Kegiatan Program Kesehatan Jiwa Di Puskesmas Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 440–447.
- Ali, P. bahjuri, Siahaan, renova gloria montesori, Solikha, dewi amila, & Wikanestri, I. (2018). Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskemas. In *Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat*. Retrieved from [https://www.bappenas.go.id/files/1715/3974/8326/Buku\\_Penguatan\\_Pelayanan\\_Kesehatan\\_Dasar\\_di\\_Puskesmas-Direktorat\\_Kesehatan\\_dan\\_Gizi\\_Masyarakat\\_Bappenas.pdf](https://www.bappenas.go.id/files/1715/3974/8326/Buku_Penguatan_Pelayanan_Kesehatan_Dasar_di_Puskesmas-Direktorat_Kesehatan_dan_Gizi_Masyarakat_Bappenas.pdf)
- Antunes, A., Frasquilho, D., Zózimo, J. R.,

- Silva, M., Cardoso, G., Ferrão, J., & Caldas-de-Almeida, J. M. (2019). Solutions to tackle the mental health consequences of the economic recession: A qualitative study integrating primary health care users and professionals' perspectives. *Health Policy, 123*(12), 1267–1274. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.10.003>
- Arrista Trimaya. (2014). Mengimplementasikan Upaya Kesehatan Jiwa Yang Terintegrasi, Komprehensif, dan Berkesinambungan melalui Undang-Undang Kesehatan Jiwa. *Reschts Vinding Jurnal Online*, 1–5. Retrieved from [https://rechtsvinding.bphn.go.id/jurnal\\_online/Mengimplementasikan Upaya Kesehatan Jiwa.pdf](https://rechtsvinding.bphn.go.id/jurnal_online/Mengimplementasikan%20Upaya%20Kesehatan%20Jiwa.pdf)
- Dewi, R. K. (2015). Identifikasi Pelayanan Promotif pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis, 16*(2), 39–55. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2013.0625>
- Dwi Indah Iswanti, Sri Puji Lestari, R. D. H. (2018). The Role of Mental Health Cadres in the Handling of Mental. *Jurnal Ilmu Keperawatan, 1*(1), 38–47.
- Indrawati, P. A., Made, N., Sulistiowati, D., Oka, P., Nurhesti, Y., Studi, P., ... Udayana, U. (2018). Analyze the Influence of Cadre for Mental Illness Training on Cadre Perception for Caring People With Mental Illness. *Jurnal Keperawatan Jiwa, 6*(2), 71–75.
- Jayanti, D. M. A. D., & DKK. (2019). Peningkatan Kesehatan Jiwa Melalui Peran Kader Kesehatan Jiwa. *Jurnal Difusi, 2*(1), 33–40.
- Jolly, K., Duda, J. L., Daley, A., Eves, F. F., Mutrie, N., Ntoumanis, N., ... Williams, G. C. (2009). Evaluation of a standard provision versus an autonomy promotive exercise referral programme: Rationale and study design. *BMC Public Health, 9*, 1–9. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-176>
- Kurniawan, Y., & Sulistyarini, I. (2017). Komunitas Sehati (Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental, 1*(2), 112. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v1i22016.112-124>
- Lestari, P., Choiriyah, Z., & Mathafi. (2014). Gangguan jiwa terhadap tindakan pasung (studi kasus di RSJ Amino Gondho Hutomo Semarang. *Keperawatan Jiwa, 2*(1), 14–23. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/3917/3649>
- Michaelson, V., King, N., Inchley, J., Currie, D., Brooks, F., & Pickett, W. (2019). Domains of spirituality and their associations with positive mental health: a study of adolescents in Canada, England and Scotland. *Preventive Medicine, 125*(May), 12–18. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2019.04.018>
- Napirah, M. R., Rahman, A., Tony, A.,

- Administrasi, P., Kesehatan, I., & Tadulako, U. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, 7062, 1–11.  
<https://doi.org/10.14710/jpk.4.1.29-39>
- Novianti, E., Tobing, D. L., Wibisono, B., Kesehatan, F. I., Nasional, U. P., Jati, P., & Selatan, K. J. (2020). Promotive and Preventive Efforts for Mental Health Through Web-Based Detection Early. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 1–6.
- Pratiwi, D. P., & Niswah, F. (2018). Strategi Peningkatan Layanan Kesehatan Melalui Program Jemput Bola Pasien Urung Kunjung (Jebol Pasung) Di Puskesmas Geger Kabupaten Madiun. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1–8.
- Reni Nuryani, S. W. L. P. K. J. M. M. P. D. S. S. J. (DSSJ)ari dan P. S. (2020). Upaya Peningkatan Kesehatan Jiwa Masyarakat Melalui Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Suryaputri, I. Y., Utami, N. H., & Mubasyiroh, R. (2019). Gambaran Upaya Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Komunitas di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(1), 13–22.  
<https://doi.org/10.22435/bpk.v47i1.456>
- Ubaidillah, Sambodo Sriadi Pinilih, Retna Tri Astuti, K. W. (2017). Pengaruh Pelatihan Terapi Suportif Kelompok Terhadap Peningkatan Peran Kader Kesehatan Jiwa di Desa Paremono, Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang. *Jurnal URECOL*, 499–512.