

**UPAYA PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM  
MENINGKATKAN KESEHATAN JIWA MELALUI "SEFT"  
DI KOTA TASIKMALAYA  
(COMMUNITY EMPOWERMENT EFFORTS IN IMPROVING  
MENTAL HEALTH THROUGH "SEFT" IN TASIKMALAYA CITY)**

Received: 3 Maret 2021

Revised: 16 November 2021

Accept: 20 Desember 2021

**<sup>1</sup>Ridwan Kustiawan, <sup>2</sup>Betty Suprapti, <sup>3</sup>Tetet Kartilah, <sup>4</sup>Yanti Cahyati, <sup>5</sup>Yudi Triguna**

<sup>1,2,3,4,5</sup> Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Jawa Barat, Indonesia

e-mail: [ridwankustiawan755@gmail.com](mailto:ridwankustiawan755@gmail.com)

**Abstract**

*Based on the results of the preliminary study that the number of patients with mental disorders registered at the Puskesmas was 22 person while data on risk disorders and mental health communities did not yet exist. Therefore it is necessary to form mental health Kader to identify and maintain the mental health of the community through Kader. This community service activity consists of three activities, namely mental health Kader training activities, early detection of mental health problems and, mental health counseling activities. Kader training activities were carried out using lecture, question and answer methods, and role play. Activities for early detection of mental health problems are carried out by Kader as well. Outreach activities to the community about mental health are carried out together with Kader. The participation of Kader who attended were targeted at 80%, in fact 98% attended. There was an increase in knowledge from the pre and post scores, namely the pre-test score of 72 to 85 post-test scores. The discovery of new cases of clients with mental disorders that had not previously been recorded in the public health's data.*

**Keywords:** mental health Kader training

**Abstrak**

*Berdasarkan hasil studi pendahuluan bahwa jumlah pasien dengan gangguan Jiwa yang terdaftar di Puskesmas sebanyak 22 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 melalui kader. Kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari tiga kegiatan, yaitu kegiatan pelatihan kader sehat jiwa, kegiatan deteksi dini masalah kesehatan jiwa dan kegiatan penyuluhan kesehatann jiwa. Kegiatan pelatihan kader dilaksanakan dengan metode ceramah, tanya jawab, dan role play. Kegiatan deteksi dini masalah kesehatan jiwa dilaksanakan oleh kader serta. Kegiatan penyuluhan kepada masyarakat tentang kesehatan jiwa dilaksanakan Bersama dengan kader. Partispasi kader yang hadir ditargetkan 80 %, dalam kenyataannya hadir 98%.. Terjadi peningkatan pengetahuan dari nilai pre dan post yaitu nilai pre test 72 menjadi 85 nilai post test. Ditemukannya kasus baru klien dengan gangguan jiwa yang sebelumnya belum tercatat di data puskesmas.*

**Kata kunci:** pelatihan kader sehat jiwa

**1. PENDAHULUAN**

Desa Siaga merupakan gambaran masyarakat yang sadar, mau dan mampu mencegah dan mengatasi berbagai ancaman terhadap kesehatan masyarakat, seperti kurang gizi, kejadian bencana, termasuk didalamnya gangguan jiwa, dengan memanfaatkan potensi setempat secara gotong royong (Depkes, 2006). Desa Siaga. Desa Siaga Sehat Jiwa merupakan satu bentuk pengembangan dari perencanaan Desa Siaga yang bertujuan agar masyarakat ikut berperan serta dalam mendeteksi pasien

---

gangguan jiwa yang belum terdeteksi, dan membantu pemulihan pasien yang telah dirawat di rumah sakit, serta siaga terhadap munculnya masalah kesehatan jiwa di masyarakat (Keliat BA, 2002).

Keperawatan kesehatan jiwa komunitas di Indonesia pertama kali diaplikasikan secara nyata pada tahun 2005 di Nangroe Aceh Darussalam (NAD) yang dilakukan berdasarkan kerjasama antara Kelompok Keilmuan keperawatan Jiwa FIK UI, Forum Komunikasi Keperawatan Jiwa Jakarta, Depkes RI dan WHO dalam usaha untuk menangani dampak berupa masalah psikososial atau gangguan jiwa lainnya akibat terjadinya bencana tsunami dan gempa bumi tanggal 26 Desember 2004 dengan membentuk “Desa Siaga Sehat Jiwa”. Diharapkan di daerah-daerah lain pun diadakan desa sehat jiwa (CMHN, 2005)

Puskesmas Kahuripan merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Kota Tasikmalaya yang memiliki kader sebanyak 35 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa jumlah pasien dengan gangguan Jiwa yang terdaftar di Puskesmas sebanyak 22 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 sebagai upaya untuk membekali para kader tersebut.

Selain itu dalam rangka mendukung program pemerintah untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dalam memelihara dan mengatasi masalah kesehatan, masyarakat perlu dibekali dengan upaya-upaya yang dapat dilakukan secara mandiri untuk memelihara kesehatan dan meningkatkan kesehatannya sendiri. Berkaitan dengan itu dalam pembentukan kader sehat jiwa, kader-kader ini akan dibekali juga dengan salah upaya pemeliharaan kesehatan melalui terafi Seft.

## 2. METODE

Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi pelatihan kader selama satu hari mengenai Kesehatan jiwa dan tearapi SEFT, setelah itu kader melakukan deteksi dini kepada masyarakat untuk mendapatkan data tentang gangguan jiwa, yang beresiko serta yang sehat jiwa. Hasil dari deteksi dini maka kader menggerakkan individu, keluarga dan kelompok sehat jiwa untuk mengikuti pendidikan kesehatan jiwa, menggerakkan keluarga dan kelompok yang mempunyai keluarga resiko masalah psikososial untuk mengikuti pendidikan kesehatan jiwa, menggerakkan keluarga dan kelompok yang mempunyai gangguan jiwa untuk mengikuti pendidikan kesehatan jiwa serta meningkatkan kemandirian masyarakat dalam memelihara kesehatan.

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.

Di bawah ini beberapa dokumentasi pelaksanaan pelatihan kader dan penyuluhan di masyarakat:



**Gambar 1 dan 2. Pelaksanaan Pelatihan Kader**





**Gambar 3 dan 4. Penyuluhan oleh Narasumber**

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pelatihan kader sehat jiwa berjalan lancar dihadiri oleh seluruh kader yang diundang, yaitu sebanyak 34 orang. Hasil nilai post tes menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader tentang kesehatan jiwa masyarakat. Kegiatan deteksi dini masalah kesehatan jiwa dilaksanakan dengan melibatkan seluruh kader yang sebelumnya telah mengikuti kegiatan pelatihan kader sehat jiwa. Seluruh masyarakat bisa teridentifikasi kategorisasi dari kesehatan jiwa dengan menggunakan form deteksi yang ada. Kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat dilaksanakan selama 3 kali dengan jumlah peserta yang hadir lebih dari 50 orang per kegiatan. Masyarakat memahami secara lebih jelas tentang kesehatan jiwa masyarakat dan dapat mempraktekan metode seft dalam menghadapi masalah-masalah kesehatan secara mandiri.

Hasil pelatihan kader di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya didapatkan terjadi peningkatan kognitif kader tentang kesehatan jiwa yang dilihat dari pre test sebelum kegiatan dan post test setelah kegiatan. Rata-rata nilai post test lebih tinggi dari pada nilai pre test. Setelah melakukan

pelatihan, para kader ditugaskan untuk belajar mengaplikasikan dengan cara mendeteksi dini kepada masyarakat terkait kesehatan jiwa. Setelah hampir satu bulan mereka melakukan deteksi dini didapatkan data baru jumlah pasien gangguan jiwa di PKM Kahuripan.

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.

Setelah beberapa data terkumpul terkait yang sehat jiwa, berisiko dan yang gangguan jiwa. Maka dilakukan tugas yang kedua untuk para kader yaitu mengumpulkan masyarakat untuk diberikan penyuluhan. Menurut teori bahwa masyarakat yang dikumpulkan oleh kader disesuaikan dengan klasifikasi kesehatan jiwa. Jadi kader satu waktu mengumpulkan yang sehat jiwa, lain waktu mengumpulkan masyarakat yang berisiko jiwa dan lain waktu lagi mengumpulkan klien dan keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Namun hal tersebut tidak didapat dilakukan karena, kader merasa keberatan untuk mengumpulkan masyarakat dengan waktu yang baru terjadwal. Maka solusi yang diambil adalah kader bersedia mengumpulkan masyarakat dalam kegiatan pengajian. Masyarakat yang hadir setelah penyuluhan kemudian diberi leaflet supaya mereka bisa membaca di rumah apabila lupa atau kurang jelas mendengar penyuluhan. Selain itu mereka juga diajarkan tentang terapi SEFT. SEFT merupakan sebuah metode yang menggunakan dasar sistem energi tubuh dalam menghilangkan masalah-masalah fisik maupun emosi secara cepat (Zainudin,2009). Sehingga pada kelompok intervensi ini dapat menghilangkan masalah fisik maupun emosinya, hal ini sesuai dengan kesehatan jiwa,

Masyarakat cukup antusias mendengarkan penyuluhan, ada beberapa diantara mereka yang bertanya. Kedepannya lebih lanjut tim pengabmas ingin mengumpulkan masyarakat sesuai dengan klasifikasi kesehatan jiwa, yaitu mengumpulkan yang sehat jiwa, yang berisiko dan yang mengalami gangguan jiwa. Setelah pelatihan ini diharapkan puskesmas terus memaksimalkan potensi kader untuk menjadi mitra dalam menangani kesehatan jiwa. Selain itu juga petugas Puskesmas terus terjun ke masyarakat untuk mengurangi stigma di masyarakat yang mempunyai pandangan negatif tentang gangguan jiwa dengan berbagai cara salah satunya adalah dengan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di madrasah dan masjid.

#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

Partisipasi kader yang hadir cukup antusias dari yang ditargetkan 80 % yang diundang hadir, dalam kenyataannya hadir 98%.. Terjadi peningkatan pengetahuan dari nilai pre dan post yaitu rata-

rata nilai pre test 72 menjadi 85 untuk rata-rata nilai post test. Ditemukannya kasus baru klien dengan gangguan jiwa yang sebelumnya belum tercatat di data puskesmas Kahuripan.

Bagi para kader diharapkan dapat tetap mempraktekkan ilmu mengenai kesehatan jiwa, dengan tetap melakukan kegiatan kader sehat jiwa dan memberikan penyuluhan kepada masyarakatnya sesuai dengan klasifikasi gangguan kesehatan jiwa serta berkoordinasi dengan puskesmas untuk terus dilakukan pembinaan berkelanjutan kepada kader dan masyarakat terkait kesehatan jiwa

## 5. DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan RI. Kep Menkes RI No. 564/Menkes/SK/VIII/2006, *Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga*, Jakarta: Depkes.

Keliat, BA. (2005). *Modul Basic Course Community Mental Health Nursing*. Jakarta WHO.FIK UI

Tim CMHN (2005). *Modul IC CMHN*. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan UI

Zainuddin, AF.(2009). *Spiritual Emotional Freedom Technique*. Jakarta : Afzan Publishing