

KAJIAN PROGRAM KESEHATAN JIWA DI PUSKESMAS KABUPATEN BONDOWOSO

Mad Zaini¹⁾, Komarudin²⁾

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember
Email: madzaini@unmuhjember.ac.id

ABSTRAK

Program Kesehatan jiwa di masyarakat diartikan sebagai sebuah program kesehatan yang dilakukan untuk membantu masyarakat memiliki kesehatan seutuhnya, yang meliputi program *promotive*, *preventive*, *curative* dan *rehabilitative* dalam bidang kesehatan jiwa. Kabupaten Bondowoso merupakan salah satu Kabupaten dengan angka pelaporan masalah Kesehatan jiwa terbanyak di Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran program Kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Bondowoso. Penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif. Unit yang menjadi objek analisis program adalah Puskesmas Kotakulon, Curahdami, Botolinggo dan Kademangan. Unit analisis diambil dengan menggunakan metode purposive sampling dan Teknik pengambilan data menggunakan wawancara mendalam atau *in depth interview*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh puskesmas yang menjadi unit analisis dalam penelitian ini tidak mendapatkan kegiatan peningkatan kualitas tenaga Kesehatan terlatih jiwa, puskesmas dalam melaksanakan program *promotive*, *preventif*, *curatif* dan *rehabilitative* tidak melibatkan jejaring dalam kemitraan untuk mendukung pelaksanaan program. Namun demikian ada program yang dapat dibenahi dalam pelaksanaannya yaitu program *promotive* dan *preventive* melalui pelibatan jejaring puskesmas dalam penjangkauan pasien dan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan promosi dan pelatihan kesehatan jiwa bagi kelompok masyarakat.

Kata kunci: Program kesehatan jiwa, Puskesmas

ABSTRACT

The mental health program in the community is defined as a health program carried out to help the community have complete health, which includes promotive, preventive, curative and rehabilitative programs in the field of mental health. Bondowoso Regency is one of the districts with the highest number of reporting mental health problems in East Java Province. This study aims to describe the mental health program at the Community Health Center in Bondowoso Regency. This research is a type of qualitative research. The units that became the object of program analysis were the Kotakulon, Curahdami, Botolinggo and Kademangan Health Centers. The unit of analysis was taken using a purposive sampling method and data collection techniques using in-depth interviews. The results showed that all the puskesmas which were the unit of analysis in this study did not receive activities to improve the quality of trained mental health workers, the puskesmas in implementing promotive, preventive, curative and rehabilitative programs did not involve networks in partnerships to support program implementation. However, there are programs that can be improved in their implementation, namely promotive and preventive programs through the involvement of the puskesmas network in patient outreach and community empowerment through mental health promotion and training activities for community groups.

Keywords: Mental health programme, Community health centre

PENDAHULUAN

Program kesehatan jiwa di Indonesia masih menjadi salah satu program pelayanan yang belum menjadi prioritas, padahal prevalensi terhadap masalah Kesehatan jiwa terutama yang ada di masyarakat terus meningkat. Hal ini tentu akan menimbulkan persoalan dalam ketercapaian program yang dilakukan terutama yang ada di Puskesmas.

Data hasil riset Kesehatan dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi masalah Kesehatan jiwa kategori gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala depresi dan kecemasan pada pendudukan usia > 15 tahun mencapai sekitar 17 juta orang atau sebesar 9,8% dari jumlah penduduk Indonesia dan prevalensi gangguan jiwa skizofrenia sebesar 7,0 per 1000 penduduk. Tingginya angka kejadian masalah kesehatan jiwa

tidak hanya menjadi beban kesehatan, sosial dan ekonomi masyarakat, namun juga meningkatkan risiko penyakit fisik (Prince M, dkk, 2017). Hal ini telah dibuktikan dengan berbagai penelitian yang mengungkapkan adanya korelasi antara Kesehatan fisik, psikologi, social dan spiritual.

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan prevalensi masalah jiwa. Salah satunya yang tertuang dalam UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Namun demikian, dalam pelaksanaan program yang berkaitan dengan kesehatan jiwa, beberapa pelayanan hanya berfokus pada salah satu bentuk layanan seperti layanan rehabilitatif atau pengobatan sedangkan obat antipsikotik belum masuk pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) sehingga pasien yang diresepkan dengan obat-obatan tersebut harus mengeluarkan biaya yang cukup tinggi untuk mendapatkannya. Kebutuhan tenaga Kesehatan terlatih jiwa di Indonesia juga tidak seimbang dengan pelayanan Kesehatan jiwa yang harus diberikan kepada pasien dengan masalah Kesehatan jiwa, hal ini akan menimbulkan *treatment gap* dalam memberikan pelayanan Kesehatan khususnya di masyarakat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di beberapa puskesmas di Kabupaten Bondowoso menunjukkan bahwa sebagian besar puskesmas belum melaksanakan program Kesehatan jiwa secara komprehensif dan berkesinambungan, hal ini disebabkan oleh rendahnya upaya puskesmas dalam meningkatkan kapasitas tenaga Kesehatan di bidang pelayanan jiwa serta tidak adanya program kemitraan puskesmas dalam mendukung pelayanan Kesehatan jiwa di masyarakat.

Urgensi penelitian ini adalah pada rendahnya kualitas dan kuantitas program Kesehatan jiwa yang ada di Puskesmas serta tingginya angka kejadian masalah Kesehatan jiwa terutama di wilayah Kabupaten Bondowoso. Analisis dalam penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pelaksanaan program Kesehatan jiwa di puskesmas kabupaten bondowoso.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kajian program Kesehatan jiwa di puskesmas kabupaten bondowoso.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Unit analisis yaitu Puskesmas Kotakulon, Curahdami, Botolinggo dan Kademangan. Unit analisis diambil dengan metode *purposive sampling* dan teknik pengambilan data dengan wawancara mendalam atau *in-depth interview*. Jenis penelitian deskriptif kualitatif yang digunakan untuk menganalisa gambaran kegiatan program kesehatan jiwa di puskesmas, diantaranya kegiatan promotif yang meliputi kegiatan program kesehatan jiwa, kegiatan preventif yang meliputi deteksi dini, outreach pasien jiwa, dan pencegahan pemasangan, kegiatan kuratif yang meliputi sistem rujukan, pelayanan rawat jalan, dan pelayanan kedaruratan psikiatri, dan kegiatan rehabilitatif yang meliputi kunjungan rumah pasien jiwa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Puskesmas di Kabupaten Bondowoso

Seluruh puskesmas tidak mendapatkan kegiatan peningkatan kualitas tenaga kesehatan, tidak melibatkan jejaring puskesmas yang dapat mendukung pelaksanaan kegiatan program kesehatan jiwa. Hampir seluruh puskesmas tidak melibatkan tenaga kesehatan lain, tidak mendapat alokasi dana, dan tidak memanfaatkan sarana puskesmas yang dapat mendukung pelaksanaan kegiatan program kesehatan jiwa (Jorm AF, 2020). Hal ini dikarenakan kesehatan jiwa tidak menjadi prioritas kegiatan puskesmas pada hampir seluruh puskesmas. Hanya Puskesmas Kotakulon yang melibatkan tenaga kesehatan lain, sarana, dan alokasi dana yang lebih tinggi persentasenya dibandingkan puskesmas lainnya. Hal ini dikarenakan kegiatan program kesehatan jiwa di Puskesmas Kademangan merupakan prioritas kedua dalam kegiatan puskesmas.

Kegiatan promotive di Puskesmas Bondowoso

Hampir seluruh pelaksana kegiatan promotif kesehatan jiwa merupakan pemegang program kesehatan jiwa, hal ini dikarenakan pemegang program kesehatan jiwa mempunyai kompetensi untuk melakukan penyuluhan kesehatan jiwa, sehingga kegiatan program kesehatan jiwa tidak melibatkan tenaga kesehatan lainnya. Tenaga kesehatan lainnya menyatakan tidak percaya diri dalam menyampaikan informasi kesehatan jiwa.

Peningkatan kesadaran akan masalah kejiwaan oleh petugas kesehatan masyarakat cenderung membantu masyarakat yang mengalami gangguan jiwa untuk mengakses perawatan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang masyarakat terima. Petugas kesehatan yang berbekal pengetahuan dan keterampilan untuk mendukung masyarakat yang mulai mengalami masalah kejiwaan merupakan bentuk dari pertolongan pertama dalam mengatasi masalah kejiwaan. Pelatihan kesehatan jiwa bagi tenaga kesehatan mampu meningkatkan kompetensi dan sikap tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama terhadap gangguan kejiwaan dan perawatannya pada fasilitas kesehatan tingkat pertama (Balitbangkes Kemenkes RI, 2018). Pelatihan dibutuhkan untuk memperlengkapi tenaga kesehatan dalam melakukan kegiatan promotif kesehatan jiwa.

Kegiatan preventif di Puskesmas

Bondowoso

Seluruh puskesmas tidak menjalankan kegiatan preventif, yang meliputi deteksi dini, yaitu skrining jiwa menggunakan lembar *Self-Report Questionnaire*. Beberapa hasil Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pelayanan Kesehatan dalam bentuk deteksi dini atau kegiatan skrining meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang masalah kejiwaan yang sebelumnya tidak terdiagnosis untuk terhubung dengan penyedia layanan kesehatan jiwa agar menerima perawatan.

Tenaga kesehatan yang tidak memberikan skrining jiwa kepada masyarakat menyebabkan masyarakat tidak mampu untuk mengenali masalah kesehatan jiwa dalam diri sendiri maupun dalam diri orang lain dapat menghambat perilaku mencari pelayanan kesehatan (Balitbangkes Kemenkes RI, 2018). Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, salah satunya yaitu mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Salah satu tujuan kegiatan preventif kesehatan jiwa di puskesmas ditujukan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan yaitu skrining jiwa.

Kegiatan kuratif di Puskesmas Bondowoso

Seluruh puskesmas telah melaksanakan pelayanan sistem rujukan. Saat memasuki ruang Poli Umum, seluruh puskesmas

menanyakan kepentingan pasien atau keluarga pasien jiwa datang ke puskesmas, kemudian pasien jiwa atau keluarga pasien jiwa diberikan surat rujukan untuk melakukan kontrol rutin di rumah sakit.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/MENKES/SK/V/2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas, petugas kesehatan puskesmas harus meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan pasien yang datang ke puskesmas sebagai bagian dari kegiatan promosi kesehatan di dalam gedung puskesmas, salah satunya yaitu Poli Umum. Pihak yang paling berpengaruh terhadap pasien yang berkunjung ke puskesmas adalah orang yang mengantarkannya ke puskesmas, yaitu keluarga pasien (Kitchener BA, Jorm AF, 2020). Hal ini dikarenakan pihak tersebut tidak dalam keadaan sakit sehingga memungkinkan untuk mendapatkan informasi kesehatan yang diberikan atau tersedia di puskesmas.

Keluarga memainkan peran penting dalam promosi, perlindungan dan pemeliharaan kesehatan jiwa. Keluarga memelihara kesehatan anggota keluarga sepanjang waktu dan melewati serangkaian masa sehat & sakit (Gureje O, 2015). Keluarga dalam konteks Kesehatan jiwa memiliki kontribusi dan peran yang strategis dalam kaitannya dengan penatalaksanaan Kesehatan jiwa di tingkat keluarga.

Promosi kesehatan jiwa oleh dan untuk keluarga sangat penting karena keluarga lebih banyak mengasumsikan bahwa tanggung jawab untuk mencegah masalah kejiwaan dan merawat anggota keluarga dengan masalah kejiwaan adalah milik keluarga. Advokasi perlu diberikan kepada keluarga agar keluarga secara mandiri mampu menentukan peran tiap anggota keluarga dalam membangun kesehatan keluarga dalam kehidupan sehari-hari.

Kegiatan rehabilitatif di Puskesmas

Bondowoso

Hanya Puskesmas Kotakulon yang konsisten melakukan kunjungan rumah pasien jiwa setiap bulan. Tiga Puskesmas yang menjadi unit penelitian dalam penelitian ini tidak melaksanakan kunjungan rumah pasien jiwa dengan maksimal, karena lebih memfokuskan pada kunjungan ibu hamil dan

lansia. Kedua puskesmas lainnya tidak menjadikan kunjungan rumah pasien jiwa sebagai prioritas kegiatan puskesmas. Dalam penelitian sebelumnya menemukan bahwa anggota keluarga memiliki pembagian tugas, tujuan, rasa memiliki, dan kasih sayang dalam kehidupan berkeluarga sehari-harinya. Kesehatan pada tiap anggota keluarga saling mempengaruhi satu sama lain. Kemampuan anggota keluarga untuk memberi dukungan terhadap anggota keluarga yang mengalami kesakitan sangat beragam.

Keluarga pasien dengan masalah Kesehatan jiwa memiliki peran yang penting dalam promosi, perlindungan dan pemeliharaan kesehatan jiwa. Keluarga memelihara kesehatan anggota keluarga sepanjang waktu dan melewati serangkaian masa sehat & sakit. Promosi kesehatan jiwa oleh dan untuk keluarga sangat penting karena keluarga lebih banyak mengasumsikan bahwa tanggung jawab untuk mencegah masalah kejiwaan dan merawat anggota keluarga dengan masalah kejiwaan adalah milik keluarga (Wang PS, 2018). Advokasi perlu diberikan kepada keluarga agar keluarga secara mandiri mampu menentukan peran tiap anggota keluarga dalam membangun kesehatan keluarga dalam kehidupan sehari-hari

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh informasi bahwa seluruh puskesmas yang menjadi unit analisis dalam penelitian ini tidak mendapatkan kegiatan peningkatan kualitas tenaga Kesehatan terlatih jiwa, puskesmas dalam melaksanakan program promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative tidak melibatkan jejaring dalam kemitraan untuk mendukung pelaksanaan program. Namun demikian ada program yang dapat dibenahi dalam pelaksanaannya yaitu program promotive dan preventive melalui pelibatan jejaring puskesmas dalam penjangkauan pasien dan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan promosi dan pelatihan kesehatan jiwa bagi kelompok masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

World Health Organization. Mental Health Action Plan 2013 – 2020. Geneva: World Health Organization; 2013.

Balitbang Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta; 2018.

World Health Organization Collaboration with The Prevention Research Centre of The Universities of Nijmegen and Maastricht. Prevention of Mental Disorders : Effective Interventions and Policy Options. World Health. Geneva: World Health Organization Collaboration with The Prevention Research Centre of The Universities of Nijmegen and Maastricht; 2004. 68 pags.

Prince M, dkk. No Health Without Mental Health. Lancet. 2017;370(9590):859–77.

Mental Health Problems: The Undefined and Hidden Burden [Internet]. WHO Media Centre. [cited 2019 Mar 20]. Available from: <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs218/en/>

Jorm AF. Mental Health Literacy: Public Knowledge and Beliefs about Mental Disorders. Br J Psychiatry. 2020;

Jorm AF, Barney LJ, Christensen H, Highet NJ, Kelly CM KB. Research on Mental Health Literacy: What We Know and What We Still Need to Know. Aust N Z J Psychiatry. 2006;

Kitchener BA, Jorm AF. Mental Health First Aid Training for The Public: Evaluation of Effects on Knowledge, Attitudes and Helping Behavior. 2020;6:1–6.

Gureje O, Abdulmalik J, Kola L, Musa E, Yasamy MT, Adebayo K. Integrating mental health into primary care in Nigeria: Report of a demonstration project using the mental health gap action programme intervention guide. BMC Health Serv Res [Internet]. 2015;15(1):1–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-015-0911-3>

Wang PS, Berglund PA, Olfson M, Kessler RC. Methods Delays in Initial Treatment Contact after First Onset of a Mental Disorder. 2002;393–416. 12. Tay JL, Tay YF, Klainin-Yobas P. Mental health literacy levels. Arch Psychiatr Nurs [Internet]. 2018;32(5):757–63. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2018.04.007>

