CERS | Journal of Community Engagement Research for Sustainability
e-ISSN: 2807-6451
Vol. 3, No. 5, 2023

Deteksi Dini Kondisi Kesehatan Jiwa Kader Kesehatan Jiwa Remaja di PIK-R Kirana Jambi

Early Detection of Mental Health Conditions for Mental Health Cadres at PIK-R Kirana Jambi

Riska Amalya Nasution[1], Ilham Falani*[2], Romi Kurniadi[2], Destri Yaldi[2], Meinarisa[1], Kamariyah[1]

1. Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Indonesia
2. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Jambi, Indonesia

*e-mail: ilhamfalani@unja.ac.id

Article Info

Article history:
Received Jun 12th, 2023
Revised Aug 20th, 2023
Accepted Aug 26th, 2023

Abstrak

Deteksi dini kesehatan jiwa merupakan salah satu langkah krusial dalam menjaga kualitas hidup yang baik. Dengan mengenali gejala awal gangguan mental, individu dapat segera mendapatkan intervensi yang tepat, sehingga mencegah kondisi tersebut berkembang menjadi lebih serius. Hal ini tidak hanya membantu dalam pemulihan lebih cepat, tetapi juga mengurangi dampak negatif terhadap aspek sosial, pekerjaan, dan pendidikan. Oleh karena itu, kesadaran akan pentingnya deteksi dini harus terus ditingkatkan di masyarakat, agar lebih banyak orang dapat menjalani hidup dengan lebih sehat dan bahagia. Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk menilai kondisi kesehatan jiwa kader di PIK-R Kirana Kota Jambi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner *Mental Health Continuum-Shortform/MHC-SF*. Analisis data pendeteksian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif deskrptif. Partisipan pada kegiatan ini berjumlah 19 orang Kader yang terdiri dari 9 laki-laki dan 10 perempuan, dengan rata-rata usia partisipan 22 tahun. Berdasarkan hasil analisis diperoleh informasi sebanyak 1 orang (5%) berada pada kategori *Languishing*, 3 orang (16%) berada pada kategori *Moderate*, dan 15 orang (79%) berada pada kategori *Flourishing*. Deteksi dini kesehatan jiwa dapat menjadi acuan dalam pemberian intervensi pada kader untuk menurunkan terjadinya masalah kesehatan jiwa pada kader.

Kata kunci:

Kader, deteksi dini, kesehatan jiwa

Abstract

Early detection of mental health is a crucial step in maintaining a good quality of life. By recognizing the early symptoms of mental disorders, individuals can immediately receive appropriate intervention, thereby preventing the condition from developing into a more serious one. This not only helps in faster recovery, but also reduces negative impacts on social, employment

METODE PENERAPAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan selama 3 bulan dimulai dengan tahap observasi, tahap rumusan masalah, tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Pelaksanaan kegiatan pada tanggal 22 Juli 2023.

1. Tahap Observasi
   Sebelum melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) tim melakukan studi pendahuluan tentang permasalahan apa yang ada di PIK-R Kirana
2. Tahap Rumusan Masalah
   Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan masalah yang ditemukan, dilakukan rumusan masalah guna menentukan solusi yang akan diberikan pada kader di PIK-R Kirana
3. Tahap Persiapan
   Berdasarkan hasil rumusan masalah, dilakukan persiapan untuk pelaksanaan kegiatan PkM. Dimulai dari menentukan waktu pelaksanaan, metode yang digunakan, media yang digunakan, dan sasaran kegiatan PkM.
4. Tahap Pelaksanaan
   Kegiatan PkM dilaksanakan pada tanggal 22 Juli 2023 dengan melakukan deteksi dini kondisi kesehatan jiwa kader di PIK-R Kirana. Kader juga dibekali dengan edukasi tentang kesehatan jiwa setelah dilakukan deteksi dini
5. Tahap Evaluasi
   Pada tahap ini evaluasi pengetahuan terhadap kesehatan jiwa.

Peserta pelatihan terdiri dari 19 orang kader yang dilakukan penilaian kondisi kesehatan jiwa. Data dianalisis menggunakan *software* SPSS dengan menganalisis data deksriptif.

HASIL DAN KETERCAPAIAN SASARAN

Saat pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan dengan 2 tahap yaitu, tahap pertama penilaian kondisi atau deteksi dini kesehatan jiwa pada kader, dan tahap pemberian edukasi tentang kesehatan jiwa pada kader.

Tahap pertama deteksi dini kesehatan jiwa kader

Kegiatan deteksi dini dilakukan dengan menilai kesehatan jiwa kader menggunakan instrumen Mental Health Continuum-Shortform/MHC-SF. Hasil analysis menggunakan SPSS menunjukkan hasil pada tabel 1.

Tabel 1 Kondisi Kesehatan Jiwa pada Kader

Variabel	f	%
Kesehatan Jiwa		
Languishing	1	5%
Moderate	3	16%
Flourishing	15	79%
Total	19	100%

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa kesehatan jiwa kader pada kondisi languishing 1 (5%), moderate 3 (16%) dan Flourishing 15 (79%). Hal ini menggambarkan bahwa kondisi kesehatan jiwa kader terbanyak yaitu 15 orang berada pada tahap flourishing yang merupakan kondisi paling optimal dari kesehatan jiwa. Sedangkan 3 ditahap moderate yaitu merupakan kondisi yang tidak termasuk pada tahap flourishing atau languishing. Satu orang pada tahap languishing yang merupakan tahap paling rendah pada kondisi kesehatan jiwa.



Gambar 1. Pelaksanaan Deteksi Dini

Tahap Kedua Edukasi Kesehatan Jiwa pada Kader

Setelah dilakukan deteksi dini pada kader, kader diberikan edukasi tentang kesehatan jiwa. Edukasi yang diberikan pada kader berupa definisi kesehatan jiwa, ciri sehat jiwa, tanda dan gejala orang yang mengalami kesehatan jiwa, pertolongan pertama pada orang yang mengalami masalah kesehatan jiwa, dan tindakan yang bisa diberikan pada orang yang mengalami masalah kesehatan jiwa.



Gambar 2 Pemberian Edukasi Kesehatan Jiwa

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kondisi kesehatan jiwa pada kader yaitu terdapat 1 orang (5%) berada pada kategori *Languishing*, 3 orang (16%) berada pada kategori *Moderate*, dan 15 orang (79%) berada pada kategori *Flourishing*. Diharapkan kegiatan ini dapat menjadi acuan tentang kondisi kesehatan jiwa pada kader. Selain itu, diharapkan kegiatan ini dapat menjadi gambaran intervensi apa yang akan diberikan pada kader untuk menurunkan masalah kesehatan jiwa pada kader.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti. R, Amin.K, P. (2009). Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawatan Pada Gangguan Jiwa Di Wilayah Puskesmas Sawangan Kabupaten Magelang, 14–21.

Grilo CM, Sanislow CA, Gunderson JG, Pagano ME, Yen S, Zanarini MC, et al. (2004).Two-year stability and change of schizotypal, borderline, avoidant, and obsessive-compulsive personality disorders. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 72(5):767.

Kasmel A, Andersen PT. (2011) Measurement of community empowerment in three community programs in Rapla (Estonia). International Journal of Environmental Research and Public Health.8(3):799-817.

Keliat, B. A., Akemat, S., Daulima, N. H. C., & Nurhaeni, H. (2011). Keperawatan kesehatan jiwa komunitas: CMHN (Basic Course). *Jakarta: EGC*.

Kementrian Kesehatan RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

Prince M, Patel V, Saxena S, Maj M, Maselko J, Phillips MR, et al. (2007). No health without mental health. The Lancet. 370(9590):859-77.

World Health Organization. (2022). Mental Disorder. Published 2022. Accessed September 25, 2023. https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/