

Kesehatan Jiwa Puskesmas Sidoarjo Tahun 2019

By: Amik Christina



DETEKSI DINI KELUARGA



APA ITU DETEKSI

Deteksi adalah kemampuan kader kesehatan jiwa untuk mengetahui kondisi kesehatan jiwa keluarga yang tinggal di desa siaga sehat jiwa. Hasil deteksi adalah sehat jiwa, risiko masalah psikososial, dan gangguan jiwa.

Tujuan

Jumlah keluarga yang sehat

Jumlah keluarga yang mempunyai pasien gangguan jiwa

Jumlah keluarga yang beresiko mengalami masalah psikososial





Keluarga sehat

Keluarga yang sehat jiwa adalah keluarga yang anggota keluarganya tidak ada gangguan jiwa atau risiko masalah psikososial

Kelompok Umur

Kelompok umur 0 – 18 bulan

Kelompok umur 18 bulan – 3 tahun

Kelompok umur 3 – 6 tahun

Kelompok umur 6 – 12 tahun

Kelompok umur 12 – 18 tahun

Kelompok umur 18 – 25 tahun

Kelompok umur 25 – 45 tahun

Kelompok umur 45 – 60 tahun

Kelompok umur >60 tahun

Keluarga Risiko (psikososial)

MASALAH FISIK

- Sakit
- Darah tinggi, Diabet, Jantung, TBC, Stroke,
- Ginjal, Rematik, Kehilangan anggota tubuh, Kurang gizi, dan semua sakit fisik
- Ibu Hamil
- Ibu hamil dan Ibu melahirkan

MASALAH SOSIAL

- Pekerjaan
- PHK, Kehilangan harta benda, Ekonomi kurang
- RT
- Kehilangan (meninggal) anggota keluarga, KDRT
- Hub SOS
- Konflik

MASALAH MENTAL

- Khawatir, Galau

Keluarga Dengan Gangguan

1. Sedih Berkepanjangan
2. Berkurang kemampuan hidup sehari-hari
3. Menurun motivasi untuk melakukan kegiatan
4. Marah – marah tanpa sebab
5. Bicara dan tertawa sendiri
6. Menyendiri / mengurung diri di kamar
7. Tidak mau bergaul
8. Tidak memperhatikan kebersihan diri
9. Ingin bunuh diri

Persiapan Deteksi Dini

1

Kader mempelajari buku pedoman deteksi keluarga: keluarga sehat, keluarga resiko dan keluarga gangguan

2

Kader mempelajari tanda-tanda orang/keluarga sehat, beresiko mengalami masalah psikososial dan gangguan jiwa

3

Kader mengidentifikasi orang/keluarga sehat, beresiko mengalami masalah psikososial dan gangguan jiwa

4

Melakukan kontrak atau janji untuk bertemu dengan klien dan keluarga

Tiap Kader Pelajari Buku Ini

BUKU PANDUAN
KADER KESEHATAN JIWA

NAMA KADER

ALAMAT

Persiapan Buku Deteksi Dini

BUKU PANDUAN KADER KESEHATAN JiWA

DETEKSI KELUARGA
KELURAHAN SIAGA SEHAT JiWA

NAMA :

ALAMAT :KELURAHAN.....

Pelaksanaan Deteksi Dini

Kader membagi habis jumlah keluarga yang ada di wilayah

Kader menilai kesehatan jiwa tiap keluarga yang tinggal di wilayahnya dengan cara wawancara dan pengamatan sesuai dengan petunjuk pada buku deteksi keluarga

Untuk menilai perilaku yang menunjukkan adanya risiko masalah psikososial atau gangguan jiwa maka kader kesehatan perlu mengetahui tanda-tanda/perilaku yang menunjukkan orang tersebut risiko masalah psikososial atau gangguan jiwa

Pelaporan Deteksi Dini

- Kader mencatat nama seluruh keluarga yang tinggal di wilayahnya
- Kader mencatat data-data keluarga yang mempunyai risiko masalah psikososial
- Kader mencatat data-data keluarga yang mengalami gangguan jiwa
- Hasil penghitungan jumlah keluarga untuk masing-masing kelompok dicatat
- Hasil pencatatan disampaikan pada perawat kesehatan jiwa puskesmas

Latihan Yukk.... Tetapkan Status Kesehatan, Masing-masing anggota keluarga

1. Keluarga Bpk K (40 thn) karyawan sebuah perusahaan yang berprestasi
2. Ibu T (38 thn, Istri), hamil enam bulan, anak ke lima, tidak pernah kontrol ke puskesmas karena malu anak keempatnya baru berusia 10 bulan.
3. N (perempuan, 15 thn, anak) pelajar di SMU Kornita, tidak pernah ikut kegiatan di sekolah, sering tidak masuk sekolah
4. L (laki-laki, 13 thn, anak) pelajar SMP
5. K (laki-laki, 10 thn, anak), pelajar SD
6. S (perempuan, 10 bulan, anak), ibu T mengatakan S anak yang rewel dan cengeng, apalagi setelah ibu T hamil

Latihan Bermain Peran

Peragakan di Dalam Kelompok

1. Satu Orang menjadi Kader Kesehatan Jiwa/ Tenaga Kesehatan.
2. Anggota keluarga yang lain menjadi anggota keluarga yang terdiri:
 1. Bapak Y, Kepala Keluarga (60 thn), petani yang sangat ulet dan tidak pernah mengeluh
 2. Ibu N (56 thn, Istri) tekanan darah 180/120, setiap malam sulit tidur tidur, jantung sering terasa berdebar, tangan sering berkeringat, mengatakan selalu khawatir akan keselamatan anak bungsunya yang bekerja sebagai TKI tidak resmi di Malaysia
 3. Anak R (laki-laki, 17 thn, anak pertama) pelajar di SMU Kornita, aktif di kegiatan di sekolah
 4. Anak U (perempuan, 8 thn, anak kedua), tidak mandiri, selalu meminta bantuan, merasa takut bersaing dalam berprestasi di sekolah

KONSEP MENGGERAKKAN MASYARAKAT

KELOMPOK SEHAT

Pengertian :

kegiatan menggerakkan keluarga sehat untuk mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa oleh perawat yang dilakukan dua minggu sekali

Tujuan :

Memotivasi dan mendorong keluarga sehat agar menghadiri penyuluhan kesehatan yang akan dilaksanakan

KELOMPOK RESIKO

Pengertian :

kegiatan menggerakkan keluarga yang mengalami risiko masalah psikososial untuk mengikuti penyuluhan kesehatan oleh perawat yang dilakukan dua minggu sekali

Tujuan :

memotivasi dan mendorong keluarga yang risiko masalah psikososial untuk menghadiri penyuluhan kesehatan yang akan dilaksanakan

KELOMPOK GANGGUAN

Pengertian :

kegiatan menggerakkan keluarga yang mengalami gangguan jiwa untuk mengikuti penyuluhan kesehatan oleh perawat yang dilakukan dua minggu sekali

Tujuan :

Memotivasi dan mendorong keluarga yang mempunyai gangguan jiwa untuk menghadiri penyuluhan kesehatan jiwa.

KELOMPOK ODGJ

Pengertian :

kegiatan menggerakkan keluarga yang mengalami gangguan jiwa untuk mengikuti penyuluhan kesehatan oleh perawat yang dilakukan dua minggu sekali

Tujuan :

Memotivasi dan mendorong keluarga yang mempunyai gangguan jiwa untuk menghadiri penyuluhan kesehatan jiwa.

TAHAPAN KEGIATAN

PERSIAPAN

1. MENYIAPKAN DATA KELUARGA YANG AKAN MENGIKUTI PENYULUHAN

Sehat

Resiko

Gangguan

2. MENGUNDANG DAN MENGINGATKAN KELUARGA

1 Minggu Sebelum

1 Hari Sebelum

1 Jam Sebelum

3. Mempersiapkan daftar hadir peserta

4. Mempersiapkan tempat penyuluhan

PELAKSANAAN

Pertama

- Mengingatkan peserta untuk mengikuti penyuluhan

Ke Dua

- Mengumpulkan peserta penyuluhan

Ke Tiga

- Mendampingi perawat CMHN yang memberikan penyuluhan

Ke Empat

- Memotivasi peserta untuk bertanya

KUNJUNGAN RUMAH

Kunjungan Rumah

Kader Kesehatan Jiwa

Keluarga yang anggota keluarganya menderita gangguan jiwa

Total Care

Partial Care

Self Care

1 minggu sekali oleh kader

penilaian kemampuan

klien dan keterlibatan keluarga



Kunjungan Rumah dilakukan oleh :

1. KKJ
 2. KKJ & Perawat CMHN
-

Total Care : KKJ & Perawat CMHN

Partial Care & Self Care : KKJ

Jumlah kunjungan :

1. Perawat : 2 minggu sekali, lbh banyak utk pasien dengan Total Care
2. KKJ : 1 minggu sekali, lbh banyak utk pasien dengan Partial Care & Self Care

Standart Kunjungan Rumah

1. KKJ menemui keluarga

2. KKJ menemui pasien

3. Menemani keluarga
menemui pasien

4. Menemui keluarga : operan

Standart Kunjungan Rumah

1. KKJ menemui keluarga :

- Mengetahui tingkat kemandirian pasien (ADL, interaksi sosial, kemampuan memecahkan masalah & patuh obat)
- Mengetahui hambatan yang dialami kelg dalam merawat pasien di rumah
- Memberikan pujian untuk kemampuan + yg sudah dilakukan oleh keluarga
- Minta izin untuk bertemu dgn pasien

Standart Kunjungan Rumah

2. KKJ menemui pasien

- Mengetahui tingkat kemandirian pasien (ADL, interaksi sosial, kemampuan memecahkan masalah & patuh obat)
- Memberikan pujian untuk kemampuan + yg sudah dilakukan oleh pasien

Standart Kunjungan Rumah

3. Menemani keluarga menemui pasien
 - Merawat pasien bersama dgn keluarga

4. Menemui keluarga : operan
 - Menyampaikan kpd kelg tentang kemampuan yg sdh dimiliki oleh pasien
 - Meneruskan perawatan pasien di rumah

Sasaran

- Masalah harga diri rendah
- Menyendiri
- Mendengar suara-suara (halusinasi)
- Mengamuk
- Kurang merawat diri (lihat buku panduan supervisi kader) yang telah mandiri



PERSIAPAN

Buku supervisi kader
Mempelajari isi buku
Perjanjian/kontrak dengan
keluarga

Pelaksanaan

- Salam terapeutik
- Perjanjian/kontrak
- Mengobservasi perilaku pasien dan wawancara kemampuan pasien
- Pujian terhadap kemampuan pasien dan keluarga,
- Perjanjian berikutnya dan tujuan tertentu



Pelaporan

- Tuliskan hasil observasi bpk/ ibu pada buku pegangan kader sesuai dengan kasus pasiennya (lihat buku pegangan kader : supervisi kader)

**PENGELOLAAN RUJUKAN
KASUS PADA DESA SIAGA
SEHAT JIWA**

RUJUKAN

Pengertian : mengirimkan pasien kepada perawat CMHN yang bertanggungjawab

Tujuan : pasien gangguan jiwa mendapatkan perawatan yang lebih baik lagi

Dilakukan jika :
Pasien mengalami kemunduran perilaku (hasil supervisi) Pasien baru yang ditemukan

PELAKSANAAN

Persiapan:

- Siapkan laporan hasil supervisi
- Mengisi format rujukan kasus

Pelaksanaan:
- Laporkan hasil supervisi

Pelaporan :

- Tuliskan hasil observasi dan surat rujukan sesuai kasus

CONTOH

SURAT RUJUKAN KADER KESEHATAN JIWA

Kepada Yth

Perawat CMHN PKM Di Tempat

Dengan ini kami beritahukan/rujuk:

Nama pasien :

Jenis kelamin : Laki-laki / Wanita

Alamat :

Status : Pasien Lama / Pasien Baru

Untuk dilakukan penanganan lebih lanjut oleh Perawat CMHN. Demikian rujukan ini dibuat untuk dapat digunakan dengan semestinya.

Sidoarjo, 2019

Kader DSSJ

(.....)

PENDOKUMENTASIAN TINDAKAN KADER



Pengertian

Menulis seluruh tindakan yang dilakukan oleh kader menggunakan panduan pelaporan (Buku Pegangan Kader)



Tujuan Dokumentasi

Melihat perkembangan kondisi kesehatan pasien dan keluarga serta kegiatan di RW siaga sehat jiwa tercatat dengan baik

Bentuk Dokumentasi

- Buku pegangan kader : Deteksi keluarga
- Buku pegangan kader : Penyuluhan Kesehatan Jiwa
- Buku pegangan kader : Supervisi pasien gangguan jiwa
- Surat Rujukan

TERIMA KASIH