

**PEDOMAN PENYELENGGARAAN INOVASI
MAS SAJI (MASYARAKAT SAYANG JIWA)
UPTD PUSKESMAS TELAGA MURNI**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BEKASI
UPTD PUSKESMAS TELAGA MURNI
TAHUN 2023

Pedoman Inovasi
Mas SAJI
(Mari Sayangi Sakit Jiwa)
di Puskesmas Telaga Murni

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BEKASI
UPTD PUSKESMAS TELAGA MUIRNI
KABUPATEN BEKASI
2023

KATA SAMBUTAN

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga Buku Pedoman Penyelenggaraan Inovasi MAS SAJI (Mari Sayangi Sakit Jiwa) di Puskesmas telaga Murni, peran Inovasi MAS SAJI dalam meningkatkan kualitas dan pelayanan yang diberikan Puskesmas adalah tersedianya pelayanan kesehatan jiwa dan psikofarmaka di UPTD Puskesmas Telaga Murni. Berdasarkan data kesehatan jiwa di Puskesmas Telaga Murni Tahun 2022 88 ODGJ Berat. Target layanan keswa terhadap ODGJ berat pada tahun 2022 adalah sebesar 100% sesuai Standar Pelayanan Minimum bidang kesehatan. Puskesmas sebagai ujungtombak pelayanan kesehatan jiwa dasar memegang peranan penting dalam menanggulangi gangguan jiwa.

Program berikutnya adalah meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM Medis. Dalam meningkatkan kualitas SDM di pelayanan kesehatan dasar agar mereka mampu melakukan deteksi dini dan penatalaksanaan masalah kesehatan jiwa pada pasien yang datang berobat ke pelayanan kesehatan dasar, telah dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kemampuan tenaga baik dokter maupun perawat lewat pelatihan – pelatihan bagi dokter dan perawat yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan dasar tersebut.

Namun belum semua petugas di fasilitas tersebut mendapatkan kesempatan mengikuti pelatihan dimaksud, selain masih adanya berbagai kendala yang dihadapi oleh petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa, juga pesatnya kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan khususnya farmakologi mengharuskan adanya perubahan pada beberapa cara dan strategi penatalaksanaan. Oleh karena itu untuk mengatasi keadaan ini diperlukan kerjasama lintas program dan lintas sektor terkait penyelenggaraan Inovasi Mas Aji ini.

buku pedoman Inovasi MAS SAJI yang dapat dipergunakan di Puskesmas Telaga Murni beserta Tim terkait untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat pada aspek preventif dan promotif,

Kami memberikan apresiasi kepada semua pihak, termasuk perangkat daerah terkait yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam penyusunan pedoman ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa meridhoi kerja keras saudara. Kami menyadari bahwa buku pedoman ini belum sempurna, untuk itu masukan dan saran sangat kami harapkan untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Bekasi 2023
Kepala UPTD
Puskesmas Telaga Murni



dr. Gandatua Ariston Siregar, M.H
NIP. 19730612 200212 1 008

KATA PENGANTAR

Pedoman Inovasi MAS AJI di Puskesmas Telaga Murni dibuat untuk dapat digunakan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan primer, sebagai penyempurnaan pedoman yang sudah ada serta untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat pada aspek preventif dan promotif

Semoga buku pedoman ini dapat bermanfaat dalam pelayanan kesehatan jiwa, khususnya bagi petugas kesehatan yang berada di fasilitas pelayanan kesehatan primer untuk mengembangkan program kesehatan jiwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

saya ucapkan terima kasih atas jerih payah tim penyusun, tim pembahasan dan semua pihak yang telah berpartisipasi dalam revisi buku ini sehingga buku ini dapat diterbitkan.

Jakarta, November 2020
Penulis

Tim Inovasi Mas Saji

DAFTAR ISI

	Halaman
Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa	
Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	2
Kata Sambutan	5
Kata Pengantar	7
Pendahuluan	11
Latar Belakang	11
Tujuan dan Sasaran	13
Landasan Hukum	14
Integrasi Kesehatan Jiwa di FKTP	16
Permasalahan Keswa Yang Bisa Terjadi Pada Setiap Fase Kehidupan Manusia	20
Pengertian	23

LATAR BELAKANG

Di Indonesia jumlah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) setiap tahunnya mengalami peningkatan. Gangguan jiwa di Indonesia dibedakan menjadi dua yaitu gangguan jiwa berat atau skizofrenia dan Gangguan Mental Emosional atau GME. Data hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa skizofrenia/psikosis di Indonesia cukup signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, naik dari 1,7 permil menjadi 7 permil. (Kemenkes 2013-2018). Kabupaten Bogor memiliki prevalensi gangguan jiwa skizofrenia/psikosis tertinggi di Jawa barat yaitu 5,24% dan kabupaten/kota dengan prevalensi gangguan jiwa skizofrenia/psikosis terendah adalah kota banjar yaitu 4,93 %, di Kabupaten Bekasi sendiri prevalensi gangguan jiwa skizofrenia/psikosis sebesar 3,59 %. Hal ini menunjukkan bahwa masalah Kesehatan jiwa dari tahun ke tahun mengalami peningkatan dari tahun 2013-2018 (Riskesdas Jabar 2018). Sedangkan angka skizofrenia/psikos di wilayah Puskesmas Telaga Murni sendiri pada tahun 2022 sebesar 88 pasien angka ini masih jauh dari target standar pelayanan minimal ODGJ yaitu sebesar 184 orang. Orang dengan gangguan jiwa yang terlantar di tahun 2022 di wilayah Puskesmas Telaga Murni sendiri masih tinggi, yaitu 9 ODGJ yang dipasung. Angka yang dihasilkan ini menjadi landasan yang cukup kuat untuk meningkatkan kepedulian terhadap gangguan jiwa skizofrenia/psikosis khususnya di wilayah Puskesmas Telaga Murni (Profil Puskesmas Telaga Murni 2022)

Ada beberapa faktor umum yang membuat seseorang mengalami gangguan jiwa, diantaranya faktor ekonomi, faktor budaya, faktor keturunan, hal ini berawal dari adanya faktor genetik dari keluarganya yang akan menjadi pemicu terbentuknya gangguan jiwa.

Keempat, faktor keluarga, yakni adanya konflik didalam keluarga itu sendiri, adanya diskriminasi yang dialaminya ketika berada didalam lingkup keluarganya juga dapat memicu seseorang mengalami gangguan jiwa. (UU No. 3 Tahun 1996) Ironisnya yang terjadi dimasyarakat, mereka yang mengalami gangguan jiwa masih mendapatkan perlakuan diskriminatif, mendapatkan stigma, dan tersingkir dari lingkungannya. Banyaknya penderita gangguan jiwa berat yang tidak mendapat penanganan secara medis dikarenakan oleh faktor-faktor seperti kekurangan biaya, rendahnya pengetahuan keluarga dan masyarakat sekitar terkait dengan gejala gangguan jiwa, dan sebagainya. Sehingga masih banyak penderita gangguan jiwa yang dipasung oleh anggota keluarganya, agar tidak mencederai dirinya dan/atau menyakiti orang lain di sekitarnya

di wilayah puskesmas telaga murni sendiri pada tahun 2022 terdapat 8 anggota rumah tangga yang dipasung. Dengan memperhatikan kebijakan bebas pasung 2017 dan masih tingginya kasus pemasungan gangguan jiwa di telaga murni, maka dibutuhkan trobosan inovasi dalam mencapainya. UPTD Puskesmas Telaga Murni telah membuat trobosan MAS AJI (Mari Sayangi Sakit Jiwa) dalam penanganan ODGJ, sehingga sangat penting dan membantu dalam membuat system penanganan ODGJ menuju Indonesia bebas pasung.

TUJUAN DAN SASARAN

1.2.1. TUJUAN

1.2.1.1 TUJUAN UMUM

Tatakelola Inovasi MAS SAJI pada UPTD Puskesmas Telaga Murni

1.2.1.2 TUJUAN KHUSUS ‘

Buku pedoman ini sebagai panduan bagi tim Inovasi MAS AJI di Puskesmas Telaga Murni sehingga diharapkan mereka mampu:

1. Mendeteksi secara dini masalah kesehatan jiwa
2. Menangani kasus gangguan jiwa di layanan kesehatan primer termasuk di lingkungan masyarakat
3. Melakukan lepas pasung pada pasien jiwa
4. Melakukan rujukan pada saat yang tepat bila diperlukan.

1.2.2. SASARAN

Sasaran dari buku pedoman ini adalah Tim Kesehatan dan Tim MAS AJI

11 LANDASAN HUKUM

1. UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. UU No 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
3. UU No 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1915 tentang Pemerintah Daerah
5. UU No 8 Tahun 2016 tentang Disabilitas
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 39 tahun 2016 tentang Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga
7. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
8. Peraturan Presiden No 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan
9. Peraturan Menteri Kesehatan No 4 tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
10. Permenkes No 54 tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada ODGJ
11. Permenkes No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas

UPTD Puskesmas Telaga Murni telah melakukan trobosan-trobosan dalam pelayanan kesehatan jiwa. Inovasi “**MAS SAJI**” UPTD Puskesmas Telaga Murni. Inovasi UPTD Puskesmas Telaga Murni dalam menangani ODGJ khususnya untuk kasus pasung diperkenalkan dengan nama “MAS SAJI” Warga Peduli Jiwa Stop Pemasungan ODGJ. Dalam Penyelenggaraan pelayanan ini dilakukan dengan beberapa hal sebagai berikut:

Tim kesehatan Jiwa atau kader-kader desa melibatkan kepala desa, perangkat desa lainnya, kader kesehatan desa dan Tokoh masyarakat. Tim ini bertugas memantau kondisi pasien dan juga melaporkan jika ditemukan pasien baru di desa atau ditemukan adanya pemasungan.

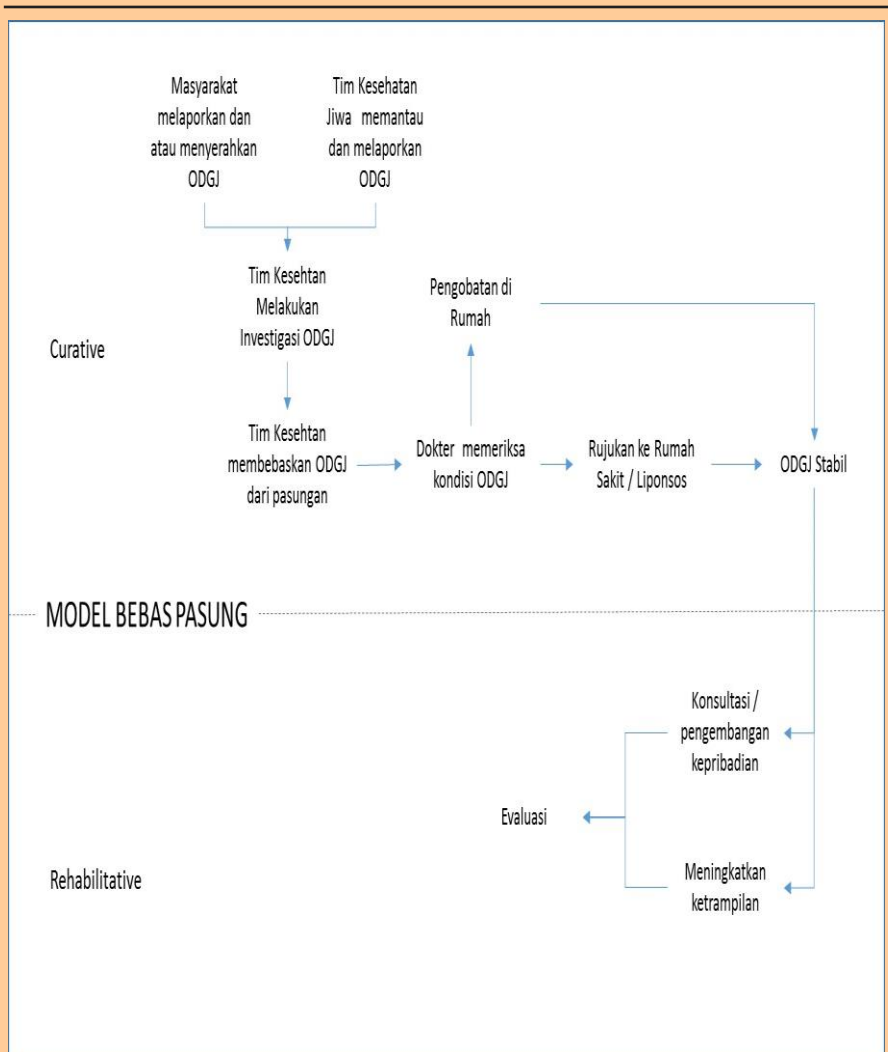
Petugas kesehatan Puskesmas Cipayunng dibantu oleh Tim Medis RS Jiwa bekerjasama dengan Puskesmas Telaga Murni mendatangi langsung rumah pasien ODGJ yang, serta melakukan pembebasan pasung. Pembebasan pasung ini berdasarkan hasil laporan dari masyarakat dan kader kader desa setempat dan investigasi yang dilakukan oleh petugas puskesmas. Kemudian pasien diperiksa langsung oleh dokter untuk menindaklanjuti pengobatan penyembuhan pasien

Pasien dengan kondisi yang memprihatinkan atau pun pasien gaduh gelisah dilakukan penjemputan untuk dirujuk ke RS untuk dilakukan pengobatan hingga pasien membaik dan stabil. Jika pasien sudah stabil akan dikembalikan ke keluarga masing-masing dan dilakukan pengobatan di rumah. Program pengobatan pasien ODGJ di UPTD Puskesmas Telaga Murni yang merupakan program Puskesmas, agar obat dapat dikonsumsi pasien secara berkesinambungan Pasien mendapat pengobatan gratis. Setiap

1 bulan dokter puskesmas akan mengadakan kunjungan ke desa untuk memantau kemajuan pengobatan pasien gangguan jiwa. Dengan kegiatan ini, obat dapat terdistribusi dengan baik. Pasien dengan latar belakang ekonomi yang menengah ke bawah bisa mendapatkan obat tanpa harus mengeluarkan biaya transportasi ke puskesmas atau Rumah Sakit. Pengobatan yang dilakukan di rumah, akan dipantau terus oleh kader-kader desa.

Setelah pasien sembuh, Puskesmas Telaga Murni mengadakan dan memberikan pelatihan serta pemberdayaan dengan melakukan kerja sama dengan Karang Taruna di wilayah kerja UPTD Puskesmas Telaga Murni bagi pasien ODGJ. Hal ini dilakukan agar penanganan ODGJ berkelanjutan dan salah satu upaya kesembuhan.

Gambaran Model Invoasi OGDJ Bebas Pasung UPTD Puskesmas Telaga Murni



3.2 Identifikasi Aktivitas dan Aktor

Dari literatur diatas, dapat diidentifikasi dan dipetakan aktifitas, aktor dan metode dan tempat pelayanan kesehatan jiwa seperti pada Tabel 4.

Tabel. 4. Identifikasi dan pemetaan Literatur Aktifitas, Aktor, Metode dan

Aktifitas	Aktor	Metode	Fasilitas
Menyerakahkan perawatan ODGJ	Masyarakat		
Aktif mengambil prakarsa dan langkah	Camat dan Kepala Desa		
Pelayanan Kuratif		Rawat Jalan	
Pelayanan Rehabilitatif		rehabilitasi psikiatrik & sosial	
Pelayanan kesehatan jiwa dasar		Integrasi dengan pelayanan umum	Puskesmas
Pelayanan kesehatan rujukan		Integrasi dengan pelayanan umum	Rumah sakit jiwa

Fasilitas

Selanjutnya, hasil identifikasi dan petaan aktifitas, aktor pelayanan Inovasi bebas pasung di beberapa pemerintah daerah seperti pada Tabel 5. Tabel. 5 Identifikasi Aktifitas dan Aktor Inovasi Bebas Pasung di Puskesmas Telaga Murni

Aktivitas	Aktor	Puskesmas Telaga Murni	RSJ
Memantau kondisi ODGJ	Tim (Kepala Desa & Perangkat, Kader	V	
Melaporkan ke Puskesmas	Kesehatan/bidan desa, Tokoh Masyarakat	V	
Melakukan Investigasi ODGJ	Tim Medis Puskesmas Telaga Murni	V	
Membebaskan ODGJ yang dipasung	Tim dan Dokter	V	V
Memeriksa kondisi ODGJ	Dokter	V	V
Memberikan Pengobatan di rumah atau Rujukan ke RS	Dokter	V	
Memberikan Pengobatan di RS	Dokter	V	V
Pengobatan dengan medatangi ke rumah	Tim Medis Puskesmas Telaga Murni	V	

Rawat jalan	Puskesmas/RSUD	V	V
Pelatihan dan Pemberdayaan		V	

PERMASALAHAN KESWA YANG BISA TERJADI PADA SETIAP FASE KEHIDUPAN MANUSIA



Prakonsepsi dan Pranatal

1. Menikah dan diluar nikah
2. Kehamilan dibawah umur dan diluar pernikahan
3. Kehamilan yang tidak diinginkan
4. Kehamilan dengan berisiko (depresi,kondisi medis umum, defisiensi mikronutrien, merokok, perilaku berisiko)
5. Herediter

Bayi dan Anak Usia Dini

1. Masalah kelekatan dan perkembangan anak pada ibu depresi paska persalinan
2. Pola asuh orang tua
3. Perkembangan fisik dan kognitif pada bayi dan anak usia dini
4. Faktor sosial ekonomi yang buruk
5. Pengaruh negatif keluarga besar (extended family)
6. Pengaruh media informasi





Anak Usia Sekolah

1. Perundungan
2. Terpapar pornografi/Gadget/Napza
3. Anak terlantar/jalanan
4. Anak korban konflik dan kekerasan
5. Perdagangan/eksploitasi anak
6. Trauma psikis pada kejadian kehidupan negatif
7. Pengaruh sekolah dan lingkungan
8. Masalah sosial ekonomi
9. Orangtua dengan gangguan jiwa dan penyalahgunaan zat

Remaja

1. Penyalahgunaan Napza/Gadget
2. Tekanan teman sebaya
3. Tuntutan sekolah
4. Disorientasi diri dan seksual
5. Pengaruh media
6. Hubungan seksual berisiko
7. Perilaku Kekerasan



Dewasa



1. Pengangguran
2. Konflik rumah tangga
3. Penyalahgunaan Napza/Gadget/Pornografi
4. Karir dan lingkungan kerja
5. Sosial ekonomi
6. Jaminan kesehatan
7. Isolasi sosial dan keluarga
8. Keharmonisan rumah tangga
9. Penyakit kronis

lansia

1. Penyakit degeneratif dan kronis
2. Masalah kesepian
3. Masalah isolasi sosial
4. Kehilangan (Penghasilan, pasangan,
5. Penelantaran
6. Jaminan kesehatan
7. Masalah penurunan fungsi kognitif
8. Masalah Tempat tinggal Lansia
9. Kehidupan spiritualitas (persiapan akhir kehidupan)

