

**PELATIHAN PERAWAT DAN KADER  
DALAM PENANGANAN PASUNG  
BERBASIS KOMUNITAS DI PROVINSI  
JAWA TIMUR**

Yuni Ramawati  
(Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Airlangga)

**ABSTRAK**

Provinsi Jawa Timur memiliki target bebas pasung sebesar 0,7% atau jumlah kasus pasung maksimal adalah 591 kasus. Perhitungan tersebut diperoleh dari kasus yang dipasung berdasarkan estimasi orang dengan gangguan jiwa sebanyak 84.410 jiwa dengan jumlah penduduk sebesar 38.368.301. Berdasarkan aspek sumberdaya manusia dapat disebabkan karena belum adanya pelatihan dan sosialisasi untuk pemegang program jiwa dan kader; belum optimalnya peran dari dokter jiwa, psikiater, dan kader kesehatan jiwa, tim TPKJM Kecamatan dan puskesmas; serta kurangnya dukungan dari tokoh masyarakat, tokoh agama, keluarga, dan stakeholder. Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi upaya penanganan pasung berbasis komunitas di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, mengidentifikasi kebutuhan pelatihan perawat dan kader dalam penanganan pasung berbasis komunitas di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, dan mengidentifikasi kegiatan pelatihan perawat dan kader yang telah dilaksanakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Metode penelitian adalah penelitian deskriptif, dengan wawancara pada perawat dan kader di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Upaya penanganan pasung berbasis komunitas di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah dengan menerbitkan peraturan tentang pembebasan pasien pasung, pembentukan tim TPKJM dan CMHN. Kebutuhan pelatihan perawat dan kader dalam penanganan pasung berbasis komunitas di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah BC-CMHN, IC-CMHN, AC-CMHN, dan Terapi Aktivitas Kelompok. Kegiatan pelatihan perawat dan kader yang telah dilaksanakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur meliputi pelatihan BC-CMHN di beberapa kabupaten berdasarkan bakorwil.

Kata Kunci:  
Pasung, Pelatihan, Perawat, Kader

**PENDAHULUAN**

Dinas Kesehatan Jawa Timur sebagai salah satu penyelenggara pembangunan kesehatan mempunyai visi "Masyarakat Jawa Timur Mandiri untuk Hidup Sehat". Dalam upaya mencapai visi dan misi Dinas Kesehatan, dirumuskan suatu bentuk yang lebih terarah berupa tujuan dan sasaran yang strategis organisasi. Adanya dinamika perubahan lingkungan strategis dapat berpengaruh terhadap program dan kegiatan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Pelaksanaan program dan kegiatan berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur saat ini tentunya terdapat berbagai permasalahan yang menjadi isu strategis dan perlu upaya strategis dalam mengatasinya. Berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2014-2019, terdapat berbagai isu strategis. Beberapa isu strategis diantaranya: masih tingginya kasus jiwa yang dipasung. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, penduduk Jawa Timur menduduki peringkat nomor 2 terbesar di Indonesia yaitu sebesar 38.052.950 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013). Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 di Jawa Timur menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat sebanyak 0,22% atau 58.602 orang. Secara nasional prevalensi gangguan jiwa berat di Jawa Timur menduduki peringkat ke empat. Data gangguan mental emosional juga dilaporkan dalam Riskesdas 2013 di Jawa Timur sebesar 6% atau sebesar 1.598.224 orang. Selain itu juga dilaporkan dalam Riskesdas 2013 data penderita gangguan jiwa berat yang pernah dipasung sebesar 14,3% atau sebanyak 8.380 orang. Sebagai informasi tambahan bahwa Riskesdas 2013 dilakukan pada responden penduduk dewasa yang memiliki proporsi 70% penduduk atau 26.637.065 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013).

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Jawa Timur sampai dengan periode bulan November 2014 ditemukan 1033 kasus pasung yang tersebar di 38 Kabupaten/kota, dirujuk ke RSJ/RSU/UPT Dinas Sosial sebanyak 81 kasus, dilepas di rumah sebanyak 298 kasus, dan masih dipasung sebanyak 608 kasus.

Provinsi Jawa Timur memiliki target bebas pasung sebesar 0,7% atau jumlah

kasus pasung maksimal adalah 591 kasus. Perhitungan tersebut diperoleh dari kasus yang dipasung berdasarkan estimasi Orang dengan Gangguan Jiwa sebanyak 84.410 jiwa dengan jumlah penduduk sebesar 38.368.301 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013).

Berdasarkan aspek sumberdaya manusia dapat disebabkan karena belum adanya pelatihan dan sosialisasi untuk pemegang program jiwa dan kader; belum optimalnya peran dari dokter jiwa, psikiater, dan kader kesehatan jiwa, tim TPKJM Kecamatan dan puskesmas; serta kurangnya dukungan dari tokoh masyarakat, tokoh agama, keluarga, dan stakeholder (Yap, 2000). Prioritas masalah dari masih tingginya kasus pasung adalah belum adanya pelatihan dan sosialisasi untuk nakes dan kader. Dengan adanya pelatihan dan sosialisasi untuk perawat dan kader diharapkan dapat meningkatkan keterampilan pemegang program jiwa dan kader untuk menurunkan kasus pasung, meningkatkan kerja sama lintas sektoral, serta menghilangkan stigma negatif di masyarakat.

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi upaya penanganan pasung berbasis komunitas di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, mengidentifikasi kebutuhan pelatihan perawat dan kader dalam penanganan pasung berbasis komunitas di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, dan mengidentifikasi kegiatan pelatihan perawat dan kader yang telah dilaksanakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoadmodjo, 2005). Penelitian ini membuat gambaran atau deskripsi tentang Kebutuhan Pelatihan Perawat dan Kader dalam Penanganan Pasung Berbasis Komunitas di Provinsi Jawa Timur. Tempat survei kebutuhan pelatihan perawat dan kader dalam penanganan pasung berbasis komunitas di Provinsi Jawa Timur ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang beralamat di Jalan Ahmad Yani No 118 Surabaya (60321) dengan nomor telepon yang dapat dihubungi adalah (031) 829

3761. Waktu survei kebutuhan pelatihan perawat dan kader dalam penanganan pasung berbasis komunitas di Provinsi Jawa Timur ini yaitu pada bulan Juni 2015. Menurut Sudjana (2005), informan utama merupakan mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Informan utama pada survei ini adalah pemegang program kesehatan jiwa di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan Tenaga Ahli Community Mental Health Nursing (CMHN) Provinsi Jawa Timur.

## HASIL PENELITIAN

### Kebutuhan Pelatihan Perawat dan Kader dalam Penanganan Pasung Berbasis Komunitas di Provinsi Jawa Timur

Tabel 1. Hasil Wawancara Kebutuhan Pelatihan Penanganan Pasung Berbasis Komunitas di Provinsi Jawa Timur

| Responden                                                              | Kebutuhan Pelatihan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kepala Seksi Kesehatan Rujukan dan Khusus Provinsi Jawa Timur          | Pelatihan Community Mental Health Nursing                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Pemegang program kesehatan jiwa di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur | Pelatihan Community Mental Health Nursing                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Anggota tim CMHN Provinsi Jawa Timur                                   | Pelatihan dibedakan menjadi dua yaitu pelatihan untuk tenaga kesehatan dan pelatihan untuk tenaga non kesehatan<br>a. Pelatihan untuk tenaga kesehatan<br>Dokter : GP Plus<br>Perawat : BCMHN, ICMHN, ACMHN, terapi aktivitas fisik<br>Kader : BCMHN, terapi aktivitas kelompok<br>b. Pelatihan untuk tenaga non kesehatan<br>Dinas Sosial dan Satpol PP : Manajemen Krisis untuk pasien jiwa yang menunjukkan gejala gangguan jiwa |

Pengumpulan data kebutuhan pelatihan dilakukan melalui wawancara kepada pemegang program kesehatan jiwa di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Kepala Seksi Kesehatan Rujukan dan Khusus Provinsi Jawa Timur dan anggota tim CMHN Provinsi Jawa Timur. Berikut ini dijelaskan tentang hasil wawancara dengan responden tentang kebutuhan pelatihan yang terangkum pada tabel 1. Tabel 1 menunjukkan bahwa pelatihan yang dibutuhkan adalah pelatihan basic CMHN untuk pemegang kesehatan jiwa di puskesmas. Apabila pemegang program jiwa di puskesmas telah mendapatkan pelatihan *basic CMHN* dan telah menerapkan ilmu yang didapat, maka pemegang program jiwa di puskesmas tersebut dapat melanjutkan ke pelatihan berikutnya yaitu *intermediate CMHN*.

#### **Pelatihan Yang Diperoleh Kader dan Perawat Dalam Penanganan Pasung Berbasis Komunitas di Provinsi Jawa Timur**

Pelatihan yang diperoleh oleh perawat pemegang program jiwa di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur adalah pelatihan basic CMHN. Pelatihan tersebut berisikan tentang kebijakan kesehatan jiwa, keperawatan kesehatan jiwa masyarakat, komunikasi, bencana dan tindakan kritis, masalah-masalah kesehatan jiwa, aspek HDR, aspek isolasi, aspek halusinasi, aspek RPK, aspek RBD, aspek DPD, pencatatan dan pelaporan, *building learning commitment*, serta monitoring dan evaluasi. Tabel 2 menampilkan tentang data terkait pelatihan untuk perawat pemegang program jiwa.

Pelatihan yang diperoleh oleh kader kesehatan jiwa di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur adalah pelatihan basic CMHN. Pelatihan tersebut berisikan tentang DSSJ, deteksi dini, menggerakkan masyarakat, kunjungan rumah, rujukan, dan dokumentasi.

**Tabel 2. Perkembangan Sebaran Pelatihan Petugas Kesehatan Terkait Program Bebas Pasung di Provinsi Jawa Timur Tahun 2014**

| No     | Nama Kab/Kota    | Jumlah Puskesmas | Jumlah Petugas Puskesmas Yang Sudah Dilatih |
|--------|------------------|------------------|---------------------------------------------|
| 1      | Kab. Pacitan     | 24               | 3                                           |
| 2      | Kab. Ponorogo    | 31               | 0                                           |
| 3      | Kab. Trenggalek  | 22               | 3                                           |
| 4      | Kab. Tulungagung | 31               | 4                                           |
| 5      | Kab. Blitar      | 23               | 2                                           |
| 6      | Kab. Kediri      | 37               | 6                                           |
| 7      | Kab. Malang      | 39               | 4                                           |
| 8      | Kab. Lumajang    | 25               | 2                                           |
| 9      | Kab. Jember      | 49               | 4                                           |
| 10     | Kab. Banyuwangi  | 45               | 2                                           |
| 11     | Kab. Bondowoso   | 25               | 2                                           |
| 12     | Kab. Situbondo   | 17               | 2                                           |
| 13     | Kab. Probolinggo | 33               | 4                                           |
| 14     | Kab. Pasuruan    | 33               | 4                                           |
| 15     | Kab. Sidoarjo    | 26               | 4                                           |
| 16     | Kab. Mojokerto   | 27               | 2                                           |
| 17     | Kab. Jombang     | 34               | 6                                           |
| 18     | Kab. Nganjuk     | 20               | 1                                           |
| 19     | Kab. Madiun      | 26               | 4                                           |
| 20     | Kab. Magetan     | 22               | 4                                           |
| 21     | Kab. Ngawi       | 24               | 4                                           |
| 22     | Kab. Bojonegoro  | 36               | 2                                           |
| 23     | Kab. Tuban       | 33               | 4                                           |
| 24     | Kab. Lamongan    | 33               | 4                                           |
| 25     | Kab. Gresik      | 32               | 2                                           |
| 26     | Kab. Bangkalan   | 22               | 3                                           |
| 27     | Kab. Sampang     | 21               | 4                                           |
| 28     | Kab. Pamekasan   | 20               | 4                                           |
| 29     | Kab. Sumenep     | 30               | 4                                           |
| 30     | Kota Kediri      | 9                | 2                                           |
| 31     | Kota Blitar      | 3                | 4                                           |
| 32     | Kota Malang      | 15               | 4                                           |
| 33     | Kota Probolinggo | 6                | 2                                           |
| 34     | Kota Pasuruan    | 8                | 2                                           |
| 35     | Kota Mojokerto   | 5                | 2                                           |
| 36     | Kota Madiun      | 6                | 2                                           |
| 37     | Kota Surabaya    | 62               | 2                                           |
| 38     | Kota Batu        | 5                | 2                                           |
| Jumlah |                  | 960              | 116                                         |

#### **PEMBAHASAN**

Pengumpulan data kebutuhan pelatihan dilakukan melalui wawancara kepada pemegang program kesehatan jiwa di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur,

Kepala Seksi Kesehatan Rujukan dan Khusus Provinsi Jawa Timur dan anggota tim CMHN Provinsi Jawa Timur. Kebutuhan pelatihan perawat yaitu Pelatihan Community Mental Health Nursing (CMHN), sedangkan pelatihan kader yaitu pelatihan terapi aktivitas kelompok. Apabila pemegang program jiwa di puskesmas telah mendapatkan pelatihan *basic CMHN* dan telah menerapkan ilmu yang didapat, maka pemegang program jiwa di puskesmas tersebut dapat melanjutkan ke pelatihan berikutnya yaitu *intermediate CMHN*.

Perawat bekerjasama dengan pasien, keluarga dan tim kesehatan lain dalam melakukan tindakan yang bertujuan untuk memberdayakan pasien dan keluarga agar mampu mandiri dalam memenuhi kebutuhannya serta dapat meningkatkan keterampilan koping dalam menyelesaikan masalah (Budiarto, 2003). Selain itu, penelitian Fitri (2007) tentang hubungan pelayanan CMHN dengan kemandirian klien gangguan jiwa di Bireuen menunjukkan hasil yang cukup bermakna yaitu terhadap aspek aktivitas harian, aktivitas sosial, dan pengobatan.

Berdasarkan pedoman teknis pembebasan pasien pasung, kader kesehatan jiwa memiliki peran antara lain Melakukan deteksi dan melaporkan kasus pasung di wilayahnya ke puskesmas, Melakukan kunjungan rumah untuk menurunkan kecemasan keluarga dan memberikan motivasi agar keluarga bersedia untuk dilakukan pembebasan pasung, Melakukan pergerakan masyarakat untuk mendukung proses dan pasca pembebasan pasung, Menghapus stigma keluarga dan dukungan sosial terhadap keluarga dan lingkungan, Melakukan dokumentasi kasus pasung di wilayahnya, Mendampingi pasien bila dibutuhkan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014).

Dalam tahap persiapan proses pembebasan pasien pasung perawat memiliki peran antara lain: (1) Melakukan deteksi, pemetaan dan diidentifikasi kasus pasung di wilayah kerja puskesmas (dengan mencantumkan nama, jenis kelamin, umur, alamat, dan foto waktu di pasung), (2) Melaporkan temuan kasus kepada kepala puskesmas setempat, (3) Melakukan pendekatan dan memberikan edukasi kesehatan jiwa kepada keluarga dan lingkungan sekitar pasien pasung, (4) Memotivasi keluarga untuk bersedia

dilakukan pembebasan pasung, (5) Memberikan tindakan perawatan sesuai dengan kondisi kesehatan pasien pasung sebelum dilakukan pembebasan pasung, (6) Melatih keluarga untuk dapat merawat pasien di rumah pasca pembebasan pasung, (7) Melakukan koordinasi dengan pihak terkait (keluarga, kader, TOGA, TOMA, perangkat desa, dan kepolisian/babinsa) untuk mendukung proses pembebasan pasung (Yuwono, 2003).

Adapun Kurikulum Pelatihan CMHN perawat antara lain Kebijakan Kesehatan Jiwa, Keperawatan Kesehatan Jiwa Masyarakat, Komunikasi, Bencana dan tindakan kritis, Masalah-masalah kesehatan jiwa, Askep HDR, Askep Isolasi, Askep Halusinasi, Askep RPK, Askep RBD, Askep DPD, Pencatatan dan pelaporan, *Building Learning Commitment*, Monitoring dan Evaluasi. Sedangkan Kurikulum Pelatihan CMHN kader antara lain DSSJ, Deteksi Dini, Menggerakkan Masyarakat, Kunjungan Rumah, Rujukan, Dokumentasi.

Pelatihan yang diperoleh oleh perawat pemegang program jiwa di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur adalah pelatihan *basic CMHN*. Pelatihan tersebut berisikan tentang kebijakan kesehatan jiwa, keperawatan kesehatan jiwa masyarakat, komunikasi, bencana dan tindakan kritis, masalah-masalah kesehatan jiwa, askep HDR, askep isolasi, askep halusinasi, askep RPK, askep RBD, askep DPD, pencatatan dan pelaporan, *building learning commitment*, serta monitoring dan evaluasi. Pelatihan yang diperoleh oleh kader kesehatan jiwa di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur adalah pelatihan *basic CMHN*. Pelatihan tersebut berisikan tentang DSSJ, deteksi dini, menggerakkan masyarakat, kunjungan rumah, rujukan, dan dokumentasi (Soeprapto, 2006).

## KESIMPULAN

Upaya penanganan pasung berbasis komunitas di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah dengan menerbitkan peraturan tentang pembebasan pasien pasung, pembentukan tim TPKJM dan CMHN. Kebutuhan pelatihan perawat dan kader dalam penanganan pasung berbasis komunitas di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah BC-CMHN, IC-CMHN, AC-CMHN, dan Terapi Aktifitas Kelompok. Kegiatan pelatihan perawat dan kader yang

telah dilaksanakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur meliputi pelatihan BC-CMHN di beberapa kabupaten berdasarkan bakorwil.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Budiarto, E. 2003. Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: ECG.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2013. Riset Kesehatan Dasar Jawa Timur. Surabaya : Dinkes Jatim
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2014. Pedoman Teknis Pembebasan Pasien Pasung. Surabaya : Dinkes Jatim
- Fitri, L.D.N. 2007. Hubungan Pelayanan Community Mental Health Nursing (CMHN) dengan Tingkat Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa di Kabupaten Bireuen Aceh. Keliat : B.A.
- Notoatmodjo, S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sudjana. 2005. Metode Statistika. Bandung : PT Tarsito.
- Soeprapto, Riyadi. R. (2006). The Capacity Building For Local Government Toward Good Governance. [Online]. Tersedia: <http://www.docstoc.com/docs/5936090/Riyadi-capacity-building>
- Yap, Jan, t.L. (2000). Human Resources Capacity Building. [Online]. Tersedia: <http://www.Gtzsfdm.or.id>
- Yuwono, Teguh, (2003), "Capacity Building in the Local Government Concept and Analysis", Makalah pada Seminar Internasional Democracy and Local Politics diselenggarakan oleh PSSAT UGM, STPMD "APMD, UAJY, Yogyakarta, 7-8 Januari.