

**PEMBENTUKAN DESA SIAGA SEHAT JIWA DI DESA BUNTUNA WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BAOLAN KABUPATEN TOLI-TOLI****Dwi Yogyo Suswinarto¹, Saman², Eli Saripah^{3*}, Rahmat Kurniawan⁴, Hasni⁵
Sova Evie⁶, Novica Ariyanti Putri⁷, Azwar⁸**¹⁻⁸Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes PaluEmail Korespondensi: ellysdiamondsnowadeiskak@gmail.com

Disubmit: 31 Desember 2025

Diterima: 10 Februari 2026

Diterbitkan: 01 Maret 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i3.24278>**ABSTRAK**

Saat ini kasus Orang dengan masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang dengan Gangguan jiwa (ODGJ) terus meningkat, Optimalisasi Upaya Kesehatan Jiwa bergeser dari *Hospital mental health care* mengarah pada *Community mental health care*. Untuk mendukung upaya berbasis masyarakat maka diperlukan adanya upaya Kesehatan jiwa pada tatanan Desa/Kelurahan. Semakin meningkatnya Kasus Gangguan jiwa, Kasus kekambuhan, kurangnya perhatian masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa di Masyarakat, peran Kader kesehatan jiwa yang Belum Optimal, dukungan dan perhatian dari tokoh masyarakat serta aparat desa masih rendah. Tujuan dari kegiatan ini adalah membentuk Desa Siaga Sehat jiwa dengan target kegiatan Adanya sosialisasi tentang upaya kesehatan jiwa pada aparat desa dan tokoh masyarakat, Pelatihan Kader, kader melakukan pendataan dan pembinaan kepada keluarga serta terbentuknya pengurus Desa Siaga Sehat Jiwa. Pelaksanaan Kegiatan dilaksanakan selama 3 Hari dari tanggal 31 Juli s/d 1 Agustus 2025, dengan rincian kegiatan; Sosialisasi Program Kesehatan jiwa didalam termasuk Desa Siaga Sehat Jiwa yang diikuti Tokoh Masyarakat, aparat desa dan Penanggung jawab program keswa Puskesmas, Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa diikuti oleh 18 kader, yang didahului dengan pre test dan post Test dengan hasil nilai rata-rata Pre test 56 setelah pelatihan post test rata-rata 87, Pelaksanaan Pendataan Deteksi kesehatan jiwa oleh kader telah didata 87 KK sebanyak 187 Jiwa dengan rincian hasil pendataan 134 sehat jiwa, resiko 54 jiwa dan 1 didapatkan mengalami gagguan jiwa. Serta pembentukan Pengurus Desa Siaga sehat Jiwa. Kesimpulan; Sosialisasi program Keswa pada tokoh masyarakat, pelatihan dan deteksi dini serta Desa siaga sehat jiwa telah terbentuk. Perlu pendampingan untuk kegiatan selanjutnya.

Kata Kunci: Desa Siaga, Sehat Jiwa, Program Jiwa, Kesehatan Jiwa.**ABSTRACT**

Currently, cases of People with Mental Problems (ODMK) and People with Mental Disorders (ODGJ) continue to increase, Optimization of Mental Health Efforts is shifting from Hospital mental health care towards Community mental health care. To support community-based efforts, mental health efforts are needed at the Village/Sub-district level. The increasing cases of mental disorders, relapse

cases, lack of public attention to people with mental disorders in the community, the role of mental health cadres is not optimal, support and attention from community leaders and village officials is still low. The purpose of this activity is to form a Mental Health Alert Village with the target of activities There is socialization about mental health efforts to village officials and community leaders, Cadre Training, cadres conduct data collection and guidance to families and the formation of Mental Health Alert Village administrators. The implementation of the activity was carried out for 3 days from July 31 to August 1, 2025, with details of activities; The socialization of the Mental Health Program within the Mental Health Alert Village was attended by Community Leaders, village officials, and the person in charge of the Community Health Center's mental health program. Mental Health Cadre Training was attended by 18 cadres, preceded by a pre-test and post-test with an average pre-test score of 56 after the training and an average post-test score of 87. The implementation of mental health detection data collection by cadres has recorded data on 87 families totaling 187 people with details of the data collection results: 134 mentally healthy, 54 at risk, and 1 found to have a mental disorder. As well as the formation of the Mental Health Alert Village Management. Conclusion: Socialization of the Mental Health Alert Village program to community leaders, training and early detection, and the formation of the Mental Health Alert Village have been completed. Assistance is needed for further activities.

Keywords: Alert Village, Healthy Soul , Soul Program, Mental Health.

1. PENDAHULUAN

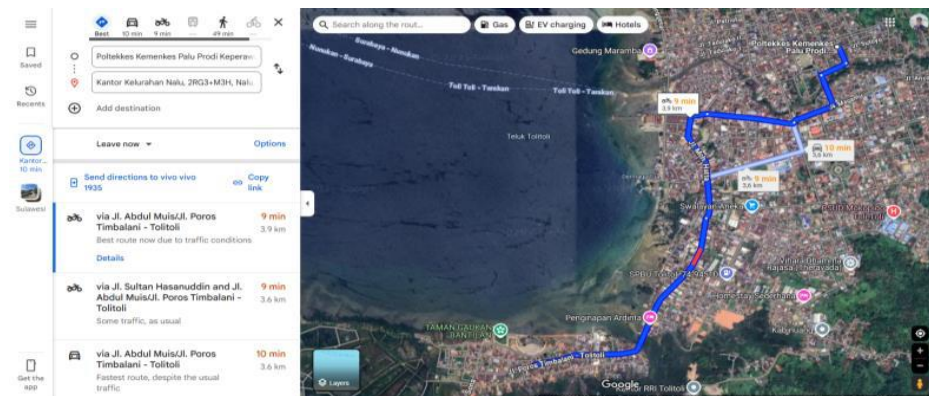
Gangguan jiwa merupakan bentuk dari penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertindak laku yang diakibatkan oleh menurunnya semua fungsi kejiwaan, yang meliputi proses berfikir, emosi, kemauan, dan perilaku psikomotorik, termasuk bicara. disebabkan oleh banyak faktor yaitu Somatogenik, Psikogenik dan Sosiogenik Kondisi kesehatan jiwa bila tidak ditangani akan memberikan dampak, diantaranya adalah dampak ekonomi, sosial, fisik dan psikis. Prevalensi Gangguan Jiwa Di Indonesia menurut SKI tahun 2023 Prevalensi psikosis/skizofrenia 4 kasus permil, dan 6,6% kasus pernah dipasung. Kasus Depresi pada usia 15 tahun keatas sebanyak 1,4%. Prevalensi keinginan bunuh diri sebanyak 0,25%. Gangguan mental emosional sebesar 2%. Kasus di Propinsi Sulawesi Tengah, Psikosis/Skizofrenia 3,9 permil. Depresi sebanyak 1,5%, percobaan bunuh diri adalah 0,35% dan gangguan mental emosional (GME) sebesar 2,5% Data Depresi dan GME di Sulawesi Tengah lebih tinggi dari angka Nasional. Kasus Depresi dan gangguan mental emosional, berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 Sulawesi Tengah merupakan propinsi dengan kasus tertinggi. Masalah upaya Kesehatan jiwa saat ini adalah rendahnya pengetahuan Masyarakat tentang Kesehatan jiwa, tingginya stigmatisasi, tingginya angka kekambuhan post rawat di RSJ. Masih adanya kasus pemasungan. Untuk itu perlu adanya upaya yang komprehensif meliputi upaya promotive, preventif , kuratif dan rehabilitative(Fajaryanti, 2025).

Upaya Kesehatan Jiwa yang dulunya berpusat pada individual klinik saat ini beralih kepada Sosial produktif, dulu terpusat di rumah sakit, saat

ini beralih pada Pelayanan Jiwa Komunitas dan Puskesmas sebagai ujung tombaknya. Pelayanan jiwa komunitas melibatkan seluruh lapisan masyarakat. Diantaranya kader kesehatan jiwa, Tokoh masyarakat, aparat pemerintahan dan lembaga-lembaga swadaya yang berada di Masyarakat. Di Wilayah Kabupaten Tolitoli saat ini belum ada Puskesmas yang Kelurahan/desa-nya di jadikan Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ). Untuk Puskesmas Baolan Sampai pada periode April 2024, terdapat 35 kasus gangguan jiwa dan 10 kasusnya berdomisili di Desa Buntuna. Peran kader yang telah dilatih deteksi dini gangguan jiwa tidak berfungsi, Masih tingginya stigma pada penderita dan keluarga yang ARTnya mengalami gangguan jiwa, Kurangnya pengetahuan keluarga dan Masyarakat tentang Kesehatan jiwa, serta keterlibatan aparat lintas program dan lintas sectoral yang masih rendah merupakan fakta yang harus dicarikan alternatif pemecahan masalah yang dihadapi. Poltekkes Kemenkes Palu merupakan institusi Pendidikan Kesehatan yang dapat membantu mencari alternatif solusi pemecahan masalah, melalui kegiatan pengabdian Masyarakat. Untuk membentuk Desa Siaga Sehat Jiwa dan merupakan Pilot Project untuk Kabupaten Tolitoli. Tujuan dari kegiatan ini adalah terbentuknya Desa Siaga Sehat Jiwa Di Desa Buntuna Wilayah Kerja Puskesmas Baolan Kabupaten Tolitoli.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Orang dengan masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang dengan Gangguan jiwa (ODGJ) terus meningkat, Optimalisasi Upaya Kesehatan Jiwa bergeser dari *Hospital mental health care* mengarah pada *Community mental health care*. Untuk mendukung upaya berbasis masyarakat maka diperlukan adanya upaya Kesehatan jiwa pada tatanan Desa/Kelurahan. Di Kabupaten Tolitoli, Pada Tahun 2023 Prevalensi gangguan Psikotik dan Skizofrenia 201 orang, kasus depresi sebanyak 20 orang dan gangguan mental emosional sebanyak 111 orang. Capaian SPM Program Kesehatan Jiwa belum mencapai target yakni sebesar 47,4%. Secara khusus Di Puskesmas Baolan Tahun 2024 terdapat 35 kasus gangguan jiwa dan 10 kasus (28,6%) berada Di Desa Buntuna, kader belum optimal , dukungan oleh tokoh masyarakat serta aparat desa masih rendah. Bagaimana gambaran pelaksanaan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat di Desa Buntuna wilayah kerja Puskesmas Baolan akan terealisasi sesuai tujuan akan terbentuknya Desa siaga sehat jiwa.



Gambar 1. Peta Lokasi Puskesmas Baolan dan Desa Buntuna

3. KAJIAN PUSTAKA

Kesehatan Jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Amin et al., 2023). Gangguan jiwa merupakan bentuk dari penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku yang diakibatkan oleh menurunnya semua fungsi kejiwaan, yang meliputi proses berfikir, emosi, kemauan, dan perilaku psikomotorik, termasuk bicara (Veda, 2023). Gangguan jiwa merupakan kelainan pada mental seseorang yang ditunjukkan dengan perubahan perilaku yang disebabkan oleh banyak faktor yaitu Somatogenik, Psikogenik dan Sosiogenik (Rusdianah et al., 2021). Masalah Kesehatan Jiwa terdiri dari Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Sedangkan masalah kesehatan jiwa berikutnya adalah Orang dengan masalah Kejiwaan (ODMK). ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa (Kirana et al., 2022).

Kondisi kesehatan jiwa bila tidak ditangani akan memberikan dampak dalam berbagai bidang (Ayuningtyas & Rayhani, 2018). Dampak ekonomi bagi penderita gangguan jiwa, diperkirakan 12 miliar orang kehilangan produktifitas hari kerjanya per tahun karena depresi dan kecemasan, dengan kerugian hampir 1 triliun dolar Amerika (Yanti & Sari, 2021). Dampak fisik penderita gangguan jiwa diantaranya merusak lingkungan, melakukan perilaku kekerasan, berkeliaran tanpa kendali (Subu et al., 2016). Dampak sosial yaitu meningkatnya angka kekerasan baik di rumah tangga maupun di masyarakat umum, bunuh diri, penyalahgunaan narkoba, masalah dalam perkawinan dan pekerjaan, masalah di pendidikan serta pengurangan produktivitas secara signifikan (Fauzy & Ratnawati, 2025), melihat dampak yang signifikan terhadap berbagai segi kehidupan diperlukan upaya yang mampu mengatasi kondisi tersebut.

Upaya Kesehatan jiwa dilakukan melalui kegiatan Promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Pengabdian et al., 2024). Dalam melakukan upaya kesehatan jiwa Kementerian kesehatan telah menetapkan 6 pilar transformasi dibidang kesehatan (Kesehatan et al., 2023). Salah satu pilar yang sangat erat kaitannya dengan upaya kesehatan jiwa yaitu Transformasi Layanan Primer (Kesehatan et al., 2023). Pilar ini memberi perhatian pada Jejaring layanan primer yang terdiri dari Puskesmas, Posyandu Prima, Posyandu, dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Puskesmas merupakan unit layanan kesehatan terdepan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan (Remba, 2024). Dalam menjalankan kegiatannya Puskesmas mendorong masyarakat untuk berperan aktif dalam pembangunan kesehatan. Salah satu bentuk partisipasi masyarakat adalah adanya upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) (Setyorini et al., 2024). Upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat memberikan dampak yang signifikan. Pelayanan kesehatan jiwa dimasa lalu bersifat spesialisistik, pendekatan klinis individual beralih ke produktif sosial

sesuai dengan berkembangnya konsep kesehatan jiwa komunitas (Jiwa et al., 2018).

Pelayanan Kesehatan komunitas memberikan dampak kemajuan yang positif bagi upaya pelayanan kesehatan jiwa dipuskesmas (Astrabel et al., 2024). Upaya Kesehatan di komunitas meliputi promosi Kesehatan jiwa dilakukan dengan sosialisasi kesehatan jiwa di masyarakat dan di sekolah, upaya preventif antara lain pendampingan keluarga pasien, deteksi dini gangguan jiwa, penjarangan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di masyarakat, pembentukan desa/kelurahan siaga sehat jiwa (Puskesmas & Kota, 2021). Program Desa/kelurahan Siaga Sehat Jiwa merupakan salah satu program untuk mewujudkan desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa secara mandiri (Masyarakat, 2025). Tujuan umum Desa Siaga Sehat Jiwa yaitu mewujudkan masyarakat desa yang sehat, peduli, dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan jiwa di wilayahnya (Hidayati et al., 2024). Adapun tujuan khusus Desa Siaga Sehat Jiwa yaitu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa (H et al., 2025), meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya dalam bidang kesehatan jiwa, meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat risiko dan bahaya kesehatan jiwa, dan meningkatkan dukungan dan peran aktif stakeholders serta meningkatkan masyarakat melaksanakan perilaku sehat jiwa (Masruroh & Hargono, 2015).

4. METODE

Sasaran kegiatan ini adalah Tokoh-tokoh masyarakat, aparat desa, kader kesehatan jiwa sebanyak 18 orang. Pelaksanaan kegiatan sosialisasi Program kesehatan jiwa dan pelatihan kader kesehatan dilaksanakan di Aula pertemuan Desa Buntuna Kecamatan Baolan, kegiatan pendataan deteksi dini masalah kesehatan jiwa dilaksanakan di RT 1 dan 2 Dusun Leak Langi Desa Buntuna. Sosialisasi Program kesehatan jiwa diikuti oleh Tokoh-tokoh masyarakat, aparat desa dan kader Kesehatan jiwa, dalam kegiatan ini melibatkan Kepala Puskesmas dan Pemegang Program kesehatan Jiwa dalam memberikan materi Sosialisasi dan Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa. Kegiatan dilaksanakan tanggal 31 Juli s/d 2 Agustus 2025.



Gambar 2. Skema Tahapan Kegiatan Pengabmas

Tahap-tahap pelaksanaan kegiatan dimulai dari tahap persiapan administrasi (Perizinan, Koordinasi kegiatan dan narah sumber, Persiapan bahan). Tahap pelaksanaan Kegiatan; Pembukaan dibuka oleh Kepala Puskesmas, dilanjutkan sosialisasi Program Kesehatan Jiwa Di Puskesmas, Sosialisasi Desa Sehat Jiwa dan mengenal ODMK dan ODGJ, Pelatihan Kader kesehatan jiwa, melaksanakan deteksi dini masalah kesehatan jiwa oleh kader dan penyuluhan keluarga dengan anggota keluarga mengalami gangguan jiwa oleh kader didampingi instruktur, Pembentukan Pengurus Siaga Sehat Jiwa.

Hasil kegiatan sosialisasi program kesehatan jiwa yang meliputi; upaya kesehatan jiwa di Puskesmas, Desa Siaga Sehat jiwa serta pengenalan ODMK dan ODGJ diikuti oleh tokoh-tokoh masyarakat, aparat desa dan kader kesehatan jiwa. Pelatihan Kader kesehatan jiwa diikuti oleh 18 orang kader dengan materi meliputi; Peran dan Tugas kader Kesehatan Jiwa, Pendataan deteksi dini Kesehatan jiwa, sebelum pemberian materi dilakukan pre test dan post test. Pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dengan adanya peningkatan pengetahuan dimana hasil pretest rata-rata 56 point setelah pemberian materi hasil post test menjadi rata-rata 87 point. Pada pelaksanaan Pendataan deteksi dini telah dilaksanakan dengan melakukan pendataan deteksi dini kesehatan jiwa pada 87 KK dengan jumlah jiwa 187 dengan hasil pendataan 134 jiwa sehat, 54 jiwa resiko gangguan jiwa dan 1 jiwa mengalami gangguan jiwa. Pada akhir kegiatan Kepala desa telah membentuk Desa Siaga sehat jiwa serta memilih dan menunjuk kepengurusannya. Sebagai motivasi bagi kader kesehatan jiwa yang telah mengikuti pelatihan maka diberikan sertifikat kader yang ditanda tangani

oleh Kepala Puskesmas Baolan, Kepala Desa dan Pihak pelaksana kegiatan Pengabdian Masyarakat.



Gambar 3. Koordinasi dengan Kepala Puskesmas dan Kepala desa



Gambar 4. Sosialisasi Upaya Keswa & DSSJ



Gambar 5. Pemberian Materi pelatihan Kader



Gambar 6. Pendataan & Penutupan

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program desa siaga sehat jiwa merupakan salah satu program untuk mewujudkan desa yang penduduknya Kegiatan pengabdian masyarakat merupakan salah satu Implementasi tridarma perguruan tinggi. Sebagai pelaksanaannya adalah Dosen dan mahasiswa. Peserta Kegiatan sebanyak 13 orang tokoh masyarakat dan 18 orang kader kesehatan jiwa. Metode yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat adalah memberikan sosialisasi dan pelatihan dengan menggunakan metode ceramah tanya jawab dan pelatihan ketrampilan dengan terjun langsung melakukan pendataan deteksi dini kesehatan jiwa ke masyarakat. Dalam kegiatan ini melibatkan dan berkoordinasi dengan Kepala Puskesmas, kepala Desa dan kesiapan kader kesehatan jiwa dilakukan pelatihan. Penyampaian materi menggunakan media infokus, Lembar Deteksi dan format pelaporan. hasil deteksi. Hasil kegiatan terjadi peningkatan pengetahuan pada Tokoh masyarakat dan aparat desa serta terjadi peningkatan pengetahuan kader setelah dilakukan pelatihan.

Hasil Sosialisasi dan pelatihan telah meningkatkan pengetahuan tokoh masyarakat dan kader kesehatan jiwa hal ini sejalan dengan laporan penelitian yang menyatakan bahwa kesadaran dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa dapat meningkat oleh karena adanya edukasi (Seminar & Kemahasiswaan, 2025), dengan pengetahuan yang cukup diharapkan untuk menurunkan, stigma negatif serta meningkatnya dukungan keluarga (Gede et al., 2025) untuk meningkatkan keterjangkauan upaya kesehatan maka pada tahun 2006 dikembangkan desa siaga, pada tahun 2010 telah dirubah menjadi desa siaga aktif (Basiroh et al., 2023). Berdasarkan hal tersebut inovasi dalam pelayanan kesehatan jiwa di komunitas dilakukan dengan pembentukan desa siaga sehat jiwa (DSSJ). Memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa secara mandiri (Kurniawan & Sulistyarini, n.d.). Tujuan umum desa siaga sehat jiwa yaitu mewujudkan masyarakat desa yang sehat, peduli, dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan jiwa di wilayahnya. Adapun tujuan khusus desa siaga sehat jiwa yaitu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa, meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya dalam bidang kesehatan jiwa, meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat risiko dan bahaya kesehatan jiwa (Ekayamti et al.,

2023), dan meningkatkan dukungan dan peran aktif stakeholders serta meningkatkan masyarakat melaksanakan perilaku sehat jiwa (Setyaningsih et al., 2021).

Keterlibatan tokoh masyarakat dan aparat desa dalam kegiatan ini memiliki peran strategis dalam menciptakan lingkungan sosial yang suportif terhadap ODMK dan ODGJ. Tokoh masyarakat berfungsi sebagai *opinion leader* yang dapat memengaruhi sikap dan perilaku masyarakat, termasuk dalam menurunkan stigma terhadap gangguan jiwa. Dengan meningkatnya pengetahuan dan kesadaran tokoh masyarakat, diharapkan akan terbentuk sikap yang lebih inklusif serta dukungan sosial yang lebih kuat bagi individu dengan masalah kesehatan jiwa dan keluarganya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan jiwa mampu meningkatkan kesadaran masyarakat serta menurunkan stigma negatif terhadap ODGJ.

Peningkatan pengetahuan kader kesehatan jiwa setelah pelatihan juga menunjukkan bahwa kader memiliki potensi besar sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan di masyarakat. Pelatihan keterampilan deteksi dini dengan terjun langsung ke masyarakat tidak hanya meningkatkan aspek kognitif kader, tetapi juga memperkuat kemampuan praktis dalam melakukan pendataan, identifikasi risiko, serta pelaporan kasus kesehatan jiwa. Kader yang kompeten diharapkan mampu meningkatkan keterjangkauan layanan kesehatan jiwa, khususnya di wilayah dengan keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan profesional.

Implementasi program Desa Siaga Sehat Jiwa dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini selaras dengan kebijakan pengembangan desa siaga yang bertujuan meningkatkan kesiapsiagaan dan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan. Dengan adanya pelatihan dan koordinasi lintas sektor antara Puskesmas, pemerintah desa, kader, dan tokoh masyarakat, program ini berpotensi menjadi model pemberdayaan masyarakat dalam mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan jiwa di tingkat Puskesmas.

Selain itu, peningkatan pengetahuan masyarakat melalui sosialisasi diharapkan berdampak pada meningkatnya dukungan keluarga terhadap ODMK dan ODGJ. Dukungan keluarga yang memadai merupakan faktor penting dalam keberhasilan pemulihan dan keberlanjutan perawatan kesehatan jiwa. Secara keseluruhan, hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa sosialisasi dan pelatihan berbasis masyarakat merupakan strategi yang efektif dalam mendukung implementasi Desa Siaga Sehat Jiwa. Pendekatan ini dapat menjadi salah satu upaya untuk memperkuat layanan kesehatan jiwa berbasis komunitas, menurunkan stigma, serta meningkatkan keterjangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan jiwa di tingkat desa.

6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat pembentukan desa siaga sehat jiwa telah dilaksanakan mulai tanggal 31 Juli s/d 2 Agustus 2025, dengan kegiatan sosialisasi upaya kesehatan jiwa dan pelatihan kader kesehatan jiwa dengan peserta tokoh masyarakat dan Aparat desa sebanyak 13 orang dan 18 kader kesehatan jiwa. Pemahaman dan pengetahuan tentang upaya kesehatan jiwa baik tokoh masyarakat dan kader mengalami peningkatan pengetahuan serta

pada pendataan deteksi dini ditemukan data masyarakat yang sehat, resiko dan gangguan jiwa, pada akhir kegiatan telah dibentuk Pengurus kesehatan jiwa yang dituangkan dengan surat keputusan kepala desa tentang susunan pengurus desa siaga sehat jiwa Desa Buntuna yang ditanda tangani oleh kepala desa. Ke depan, program Desa Siaga Sehat Jiwa perlu diperkuat keberlanjutannya melalui integrasi ke dalam perencanaan dan anggaran desa serta dukungan berkelanjutan dari Puskesmas. Peningkatan kapasitas kader kesehatan jiwa perlu dilakukan secara berkala agar kompetensi dalam deteksi dini, pendampingan, dan pelaporan kasus tetap terjaga. Selain itu, kolaborasi lintas sektor antara pemerintah desa, Puskesmas, tokoh masyarakat, dan keluarga perlu ditingkatkan untuk menciptakan sistem dukungan yang komprehensif dan berkelanjutan. Integrasi kegiatan Desa Siaga Sehat Jiwa dengan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan jiwa juga direkomendasikan guna meningkatkan cakupan dan kualitas layanan. Pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan yang terstandar serta perluasan sasaran edukasi kepada keluarga dan masyarakat luas diharapkan dapat memperkuat upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa berbasis komunitas.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Z. N., Ni, M., & Rahmawaty, R. S. (2023). *Jurnal Bina Desa Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Desa Siaga Sehat Jiwa di Desa Ketapang Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang*. 5(2), 240-247.
- Astrabel, E., Rahajeng, E., Dewi, O., Alamsyah, A., & Rafli, A. (2024). *Implementasi Program Kesehatan Jiwa Di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Wilayah Kerja Kota Pekanbaru Tahun 2024 The Implementation of the Mental Health Program at the Community Health Center (Puskesmas) in the Work Area of Pekanbaru City in 2024*. 12(01), 186-196.
- Ayuningtyas, D., & Rayhani, M. (2018). *Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi penanggulangannya*. 9(1), 1-10.
- Basiroh, U. M., Huda, S., Musthofa, B., & Shaluhayah, Z. (2023). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Program Desa Siaga : Literature Riview*. 175-191.
- Ekayanti, E., Rohmawati, D. L., Komalawati, R., Keperawatan, A., & Kabupaten, P. (2023). *Peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa serta kepedulian terhadap kelompok resiko dan gangguan jiwa*. 6(2), 108-118.
- Fajaryanti, N. (2025). *Kabupaten Grobogan Promotive, Preventive , And Curative Efforts For Children And Adolescents In Collaboration With Professional Organization In Purwodadi , Grobogan Regency*. 6(1), 58-66.
- Fauzy, A., & Ratnawati, E. (2025). *dampak Sosial Media Terhadap Perubahan Sosial Di The Impact Of Social Media On Social Change In Society*. 10571-10581.
- Gede, L., Kresna, A., & Denpasar, P. K. (2025). *Family Psychoeducation (FPE) Meningkatkan Harga Diri Dan Menurunkan Stigma Negatif*. 18(1),

97-107.

- H, S. K., Pantawis, S., Suryo, R., & Attiq, K. (2025). *Peningkatan Daya Saing Ekonomi Desa dalam Mewujudkan Desa Unggul dan Inovatif Provinsi Riau membentuk suatu Badan Keuangan yaitu Badan Usaha Milik Desa*. 6(2), 1212-1220.
- Hidayati, E., Fitrikasari, A., Sakti, H., & Dewi, N. S. (2024). *Penyegaran Kader Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Kader tentang Kesehatan Jiwa (Fathullah & Fathullah , 2023)*. 1, 1-9.
- Jiwa, J. K., Ayuwatini, S., Ardiyanti, Y., Suryani, U., & Ners, P. S. (2018). *Overview Of Community Mental Health*. 6(1), 60-63.
- Kesehatan, A., Dasar, P. K., & Digital, H. K. (2023). *Several Pillars Of Health Transformation In Indonesia : From Resilience Pharmaceutical Supply, Health Insurance , Primary Health Care , To Digital Health*. 183-185.
- Kirana, W., Anggreini, Y. D., & Litaqia, W. (2022). *Faktor Risiko yang Mempengaruhi Gangguan Jiwa*. 4(2). <https://doi.org/10.53399/knj.v4i0.paperID>
- Kurniawan, Y., & Sulistyarini, I. (n.d.). *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental Komunitas SEHATI (Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat*. <https://doi.org/10.20473/JPKM.v1i22016.112-124>
- Masrurroh, S. D., & Hargono, R. (2015). *Kelurahan Siaga Aktif Wonokromo Surabaya The Role And Motivation Of Cadres In Implementation Of Active Alert Village In Wonokromo , Surabaya*. 129-141.
- Masyarakat, K. J. (2025). 1) 2) 3). 10(1), 100-115.
- Pengabdian, J., Salsabila, S., Anggita, F. A., Pasha, Y. H., Dwi, S., Ninda, D., Cahyaningrum, P., Arfiani, S., Pawestri, I. D., Ismah, Y. N., Syaharani, T., Masael, D., Ririanty, M., Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., Jember, U., Kalimantan, J., Bumi, K., Timur, J. (2024). *Peningkatan Kesehatan Jiwa melalui Upaya Promotif dan Preventif dengan Melibatkan Mahasiswa sebagai Agent of Change di Wilayah Jember Improving Mental Health through Promotive and Preventive Efforts by Involving Students as Agents of Change in the Jember Region*. 8(3), 419-426.
- Puskesmas, D. I., & Kota, N. (2021). *Inovasi Pelayanan Program Kelurahan Siaga Sehat Jiwa (Rasa Sejiwa)*. 3(2).
- Remba, N. G. (2024). *Acc*, 27/6/2024.
- Seminar, P., & Kemahasiswaan, N. (2025). *Edukasi Kesehatan Mental*. 2, 269-275.
- Setyorini, Y., Rosyida, R. W., & Tarnoto, K. W. (2024). *Integrasi Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) Sebagai Rintisan Posyandu Prima di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura*. 5(2), 101-108.
- Subu, M. A., Holmes, D., & Elliot, J. (2016). *Stigmatisasi Dan Perilaku Kekerasan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Indonesia Pendahuluan Metode*. 19(3), 191-199.
- Veda, V. Y. (2023). *Desa Siaga Sehat Jiwa : Psikoedukasi Pentingnya Kesehatan Mental bagi Masyarakat Desa Banyubiru*. 03(April), 451-460.
- Yanti, D. E., & Sari, N. (2021). *Wilayah Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020*. 9.