

LAPORAN AKHIR

**KKS PENGABDIAN LEMBAGA PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO TAHUN 2016**



**“Menuju Desa Siaga Sehat Jiwa”
Desa Karya Mukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo**

KETUA TIM

**Ns. Rhein Djunaid, S.Kep, M.Kes
NIP. 1975011219940301003**

ANGGOTA TIM

**dr.Zuhriana K. Yusuf,M.Kes/197401062006042001
dr.Vivien Novarina A.Kasim,M.Kes /198305192008122002**

Biaya Melalui Dana PNBP UNG, T4 2016

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN
KKS PENGABDIAN SEMESTER GENAP T.A.2015/2016**

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1. Judul Kegiatan | : Menuju Desa Siaga Sehat Jiwa |
| 2. Lokasi | : Desa karya Mukti |
| 3. Ketua Tim Pelaksana | |
| a. Nama | : -. Rhein Riansyah Djunaid, S.Kep, Ns, M.Kes |
| b. NIP | : 197501121994031003 |
| c. Jabatan/Golongan | : Asisten Ahli / 3 d |
| d. Program Studi/Jurusan | : Ilmu Keperawatan / Ilmu Keperawatan |
| e. Bidang Keahlian | : |
| f. Alamat Kantor/Telp/Faks/E-mail | : 082343282501 |
| g. Alamat Rumah/Telp/Faks/E-mail | : - |
| 4. Anggota Tim Pelaksana | |
| a. Jumlah Anggota | : 2 orang |
| b. Nama Anggota I / Bidang Keahlian | : dr. Vivien Novarina A. Kasim, M.kes / |
| c. Nama Anggota II / Bidang Keahlian | : dr. Zuhriana K. Yusuf, M.Kes / |
| d. Mahasiswa yang terlibat | : 25 orang |
| 5. Lembaga/Institusi Mitra | |
| a. Nama Lembaga / Mitra | : Pemerintah Desa Karya Mukti |
| b. Penanggung Jawab | : A |
| c. Alamat/Telp./Fax/Surel | : Desa karyamukti Kc. Mootilango kab. Gorontalo |
| d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) | : 100 |
| e. Bidang Kerja/Usaha | : Pemerintahan |
| 6. Jangka Waktu Pelaksanaan | : 2 bulan |
| 7. Sumber Dana | : PNBP 2016 |
| 8. Total Biaya | : Rp. 25.000.000,- |

Mengetahui
Dekan Fakultas Olahraga Dan Kesehatan



(Dr. Nime Boekoeso, M.Kes)
NIP. 195901101986032003

Gorontalo, 9 Februari 2016
Ketua

(-. Rhein Riansyah Djunaid, S.Kep, Ns, M.Kes)
NIP. 197501121994031003

Mengetahui/Mengesahkan
Ketua LPM UNG



(Prof. Dr. Fenty U. Puluwulawa, SH, M.Hum)
NIP. 196804091993032001

RINGKASAN

Kesehatan jiwa merupakan salah satu arah dari visi pembangunan kesehatan Indonesia. Masalah kesehatan jiwa terutama gangguan jiwa secara tidak langsung dapat menurunkan produktifitas, apalagi jika onset gangguan jiwa dimulai pada usia produktif. Untuk mengantisipasi hal tersebut, maka perlu pelayanan kesehatan jiwa yang komprehensif, holistik dan paripurna. Kegiatan dapat dilakukan dengan menggerakkan dan memberdayakan seluruh potensi yang ada di Masyarakat, baik warga masyarakat sendiri, tokoh masyarakat dan profesi kesehatan. Oleh karena itu, sebagai wujud partisipasi dalam mengembangkan kesehatan jiwa masyarakat maka akan dilaksanakan KKS Pengabdian dengan tema : *“Menuju Desa Siaga Sehat Jiwa.”*, yang berlokasi di Wilayah Kerja Desa Karya Mukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Kabupaten Gorontalo, selama 45 hari.

KKS pengabdian ini dilaksanakan oleh 3 orang dosen dan 25 orang mahasiswa yang terdiri dari 12 orang jurusan keperawatan, 4 orang jurusan kesehatan masyarakat, 1 orang jurusan ilmu hukum, 6 orang jurusan penjaskes dan 2 orang jurusan pendidikan manajemen Universitas Negeri Gorontalo.

Kegiatan ini mempunyai tujuan yaitu setelah kegiatan KKS pengabdian oleh mahasiswa, akan terbentuk Desa Siaga Sehat Jiwa dengan pendekatan proses keperawatan pada umumnya dan keperawatan jiwa pada khususnya di Wilayah Kerja Desa Karya Mukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo dan menjadikan masyarakat sebagai kader sehingga akan terwujud desa dengan masyarakat yang sehat jiwa. Dalam mencapai tujuan kegiatan tersebut digunakan metode survey, sebagai langkah awal, yakni untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang dilaksanakan selama 1 minggu dengan alokasi waktu 3 jam setiap hari kerja. Pengkajian keperawatan dilaksanakan pada minggu kedua, intervensi dan evaluasi keperawatan pada individu, keluarga dan masyarakat yang sehat, resiko dan gangguan jiwa yang dilakukan selama 4 minggu dalam beberapa lokasi.

Setelah itu mahasiswa melaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan, penyuluhan kesehatan jiwa kepada masyarakat, melaksanakan pemeriksaan dan pengobatan kesehatan gratis serta melaksanakan pelatihan dan membentuk kader kesehatan jiwa. Dengan hasil setelah pelaksanaan kegiatan KKS Pengabdian telah terbentuk kader kesehatan jiwa sejumlah 15 orang yang berasal dari ketiga dusun yang ada di desa Karya Mukti.

Hasil dari pelaksanaan kegiatan KKS pengabdian berjalan dengan baik dan mendapatkan dukungan dari pemerintah desa dan masyarakat yang ada di Desa Karya Mukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo, hal ini terlihat dari antusiasnya masyarakat mengikuti kegiatan yang dilaksanakan oleh mahasiswa.

Demikian pelaporan kegiatan KKS pengabdian ini, semoga menjadi pengembangan kepribadian mahasiswaterhadap pengabdian kepada masyarakat, sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi masyarakat dalam menggali serta menumbuhkan potensi swadaya, sehingga mampu berpartisipasi aktif dalam peningkatan derajat kesehatan jiwa masyarakat, serta mendekatkan lembaga perguruan tinggi pada masyarakat, guna membantu pemerintah dalam mempercepat gerak peningkatan kualitas kesehatan jiwa dan mempersiapkan kader-kader pelaku peningkatan kesehatan jiwa yang berkualitas.

PRA KATA

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang hanya dengan kuasa dan nikmat-Nya kami dapat menyelesaikan laporan akhir KKS Pengabdian dengan tema :*Menuju Desa Siaga Sehat Jiwa*”, yang berlokasi di Desa Karya Mukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo. Shalawat serta salam semoga tetap terlimpah kepada Nabi Besar Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta pengikutnya.

Penyusunan laporan akhir ini sebagai bentuk pertanggung jawaban terhadap pelaksanaan Program KKS Pengabdian di Universitas Negeri Gorontalo. Laporan Akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan buat Institusi Kesehatan dan pemerintah serta bahan pertimbangan untuk mengambil kebijakan di bidang kesehatan demi menghindari masalah kesehatan jiwa pada masyarakat.

Namun, kami menyadari bahwa laporan akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami berharap masukan baik kritik maupun saran dari berbagai pihak untuk kesempurnaannya, semoga dapat bermanfaat bagi kita semua..

Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Lembaga Mitra, pemerintah Desa Karya Mukti yang telah menerima kami dan mau bekerjasama dengan baik sehingga kegiatan KKS Pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik. juga ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu kami dalam menyelesaikan kegiatan ini : adik -adik mahasiswa, tim DPL, Tim dari LPM dan lain - lain yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu. Semoga karya kecil ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Gorontalo, Mei 2016

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Sampul.....	i
Halaman Pengesahan	ii
Ringkasan.....	iii
Pra Kata.....	v
Daftar Isi.....	vi
Daftar Tabel	viii
Daftar Gambar.....	ix
Daftar Lampiran	x
BAB 1Pendahuluan.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Mitra Program Pengabdian pada Masyarakat	3
1.3 Kelompok Sasaran	3
1.4 Profil Wilayah Kelompok Sasaran.....	4
BAB 2 Target dan Luaran.....	5
2.1 Target	5
2.2 Luaran	7
BAB 3 Metode Pelaksanaan	8
3.1 Persiapan dan Pembekalan.....	8
3.2 Tahap Kegiatan Mahasiswa, evaluasi dan dosen pembimbing.....	9
3.3 Rencana Keberlanjutan Program.....	13
BAB 4 Kelayakan Perguruan Tinggi.....	14
BAB 5 Hasil dan Pembahasan	16
5.1 Gambaran Umum Lokasi KKS	16
5.2 Hasil	21
5.3 Pembahasan.....	25
5.4 Hambatan dalam pelaksanaan program KKS	29

BAB 6 Kesimpulan dan Saran	30
6.1 Kesimpulan	30
6.2 Saran.....	31
Daftar Pustaka	32
Lampiran – lampiran	
- Lampiran Dokumentasi	
- Lampiran Jadwal Kegiatan	
- Lampiran Rangkuman Kegiatan KKS	
- Lampiran Rincian Pembiayaan	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Tahap Kegiatan Mahasiswa.....	9
Tabel 5.2. Daftar Peserta Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis.....	22

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Survey Awal Lokasi	33
Gambar 1.2. Survey Lokasi Tempat Tinggal Mahasiswa	33
Gambar 1.3 <i>Coaching</i> Mahasiswa KKS Tingkat Universitas	34
Gambar 1.4 Pembekalan Teknis Pelaksanaan KKS-P Desa Karya Mukti	35
Gambar 1.5 Penerimaan Mahasiwa oleh Pemerintah Kabupaten dan Desa.....	36
Gambar 1.6 Identifikasi dan Pengolahan Data	37
Gambar 1.7 Pendidikan Kesehatan Kepada Masyarakat.....	38
Gambar 1.8 Penyuluhan Kesehatan Jiwa	39
Gambar 1.9 Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis.....	40
Gambar 1.10 Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis.....	41
Gambar 1.11 Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa.....	42
Gambar 1.12 Evaluasi Kegiatan Kader Kesehatan Jiwa	43
Gambar 1.13 Monev Program Mahasiwa oleh DPL	44
Gambar 1.14 Kegiatan Tambahan Mahasiswa	45
Gambar 1.15 Penarikan Mahasiswa KKS	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi	33
Lampiran 2. Jadwal Kegiatan.....	47
Lampiran 3. Rangkuman Kegiatan KKS.....	48
Lampiran 4. Lampiran Rincian Pembiayaan.....	51

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa dan gangguan jiwa sering kali sulit didefinisikan. Orang dianggap sehat jika mereka mampu memainkan peran dalam masyarakat dan perilaku mereka pantas dan adaptif. Sebaliknya seseorang dianggap sakit jika gagal memainkan peran dan memikul tanggung jawab atau perilakunya tidak pantas. Kebudayaan setiap masyarakat sangat mempengaruhi definisi sehat dan sakit. Perilaku yang diterima tidak pantas pada masyarakat lain.

Renstra Kemenkes 2010-2014 menjelaskan bahwa visi pembangunan kesehatan Indonesia antara lain menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas, meningkatkan surveyor, monitoring dan informasi kesehatan serta meningkatkan pemberdayaan masyarakat.

Kesehatan jiwa merupakan salah satu arah dari visi kesehatan tersebut. Masalah kesehatan jiwa terutama gangguan jiwa secara tidak langsung dapat menurunkan produktifitas, apalagi jika onset gangguan jiwa dimulai dari usia produktif. Untuk mengantisipasi hal tersebut, maka perlu pelayanan kesehatan jiwa yang komprehensif, holistic, dan paripurna. Kegiatan dapat dilakukan dengan menggerakkan dan memberdayakan seluruh potensi yang ada di masyarakat, baik warga masyarakat sendiri, tokoh masyarakat, dan profesi kesehatan.

Masalah kesehatan jiwa mempunyai lingkup yang sangat luas dan kompleks serta tidak terpisahkan (integral) dari kesehatan terutama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh. Perawat adalah agens perubahan yang ideal untuk kemajuan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya kesehatan jiwa. Perawat yang selanjutnya disebut perawat CMHN (*Community Mental Health Nursing*) merupakan mata dan telinga dari setiap permasalahan kesehatan jiwa di komunitas dimana memiliki kredibilitas sebagai profesional kesehatan di masyarakat,

pengalaman klinis dan pendidikan memandu kita dalam mengkaji gejala masalah kesehatan yang potensial yang terjadi disekitar kita. Melalui hubungan profesional dengan klien, pemberdayaan proses keperawatan bersama dengan masyarakat untuk menyelesaikan masalah yang ada disekitar seiring dengan kebijakan kesehatan dan upaya pengembangan sumber penyembuhan masyarakat.

Desa Karya Mukti sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus memiliki tenaga yang handal agar promosi, preventif, kurasi dan rehabilitasi terhadap masyarakat yang menderita sakit, beresiko sakit, maupun masyarakat yang sehat dapat dilakukan secara menyeluruh, termasuk didalamnya adalah pelayanan kesehatan jiwa.

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang ada di Desa Karya Mukti diharapkan mampu memberikan pelayanan keperawatan secara komprehensif, holistik, kontinyu dan paripurna kepada masyarakat yang mengalami masalah psikososial dan gangguan jiwa di wilayah kerjanya. Masalah kesehatan jiwa mempunyai lingkup yang sangat luas dan kompleks serta tidak terpisahkan (integral) dari kesehatan terutama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh. Perawat adalah agens perubahan yang ideal untuk kemajuan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya kesehatan jiwa. Perawat yang selanjutnya disebut perawat CMHN (*Community Mental Health Nursing*) merupakan mata dan telinga dari setiap permasalahan kesehatan jiwa di komunitas dimana memiliki kredibilitas sebagai profesional kesehatan di masyarakat, pengalaman klinis dan pendidikan memandu kita dalam mengkaji gejala masalah kesehatan yang potensial yang terjadi disekitar kita. Melalui hubungan profesional dengan klien, pemberdayaan proses keperawatan bersama dengan masyarakat untuk menyelesaikan masalah yang ada disekitar seiring dengan kebijakan kesehatan dan upaya pengembangan sumber penyembuhan masyarakat.

Perkembangan individu terjadi simultan antara dimensi fisik, kognitif, psikososial, moral dan spiritual. Masing-masing dimensi mempunyai peran yang sama pentingnya untuk membentuk kepribadian yang utuh. Gangguan jiwa

merupakan salah satu masalah kesehatan dan masih banyak ditemukan di masyarakat demikian juga di wilayah kerja Desa Karya Mukti.

Desa Karya Mukti adalah unit pelaksana pembangunan masyarakat di wilayah Kecamatan Mootilango, Kabupaten Kabupaten Gorontalo. Desa Karya Mukti memiliki wilayah kerja di 3 (tiga) dusun dengan jumlah penduduk 1391 jiwa yang terdiri dari 393 KK. Berdasarkan data Desa Karya Mukti tahun 2015 ditemukan data bahwa sosialisai tentang pengobatan gangguan jiwa di Desa Karya Mukti masih kurang, beberapa keluarga dari pasien gangguan jiwa enggan melapor ke Desa Karya Mukti untuk dilakukan perawatan lanjut ke sarana pelayanan seperti Puskesmas, Dokter praktek maupun Rumah Sakit.

Berdasarkan kajian diatas, kami tim KKS Pengabdian Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Olah Raga dan Kesehatan tertarik untuk melaksanakan pengabdian yang dimaksud di wilayah kerja Desa Karya Mukti dengan tema “*Menuju Desa Siaga Sehat Jiwa*” yang diusung oleh LPM Universitas Negeri Gorontalo, yang mengkhususkan untuk penerapan pemberdayaan asuhan keperawatan dalam mendukung peningkatan kualitas kesehatan jiwa masyarakat.

1.2 Mitra Program Pengabdian pada Masyarakat

- a. Desa Karya Mukti
- b. Instansi Pemerintahan terkait dengan daerah sasaran (Kecamatan Mootilango)

1.3 Kelompok Sasaran

- a. Keluarga : Individu dengan sehat jiwa, resiko terjadinya gangguan jiwa dan masalah gangguan jiwa (keperawatan jiwa)
- b. Kelompok khusus : Kader kesehatan
- c. Masyarakat : Masyarakat yang sehat dan beresiko terjadinya masalah gangguan jiwa
- d. Instansi Kesehatan dan lembaga terkait sistem pelayanan kesehatan jiwa

1.4 Profil Wilayah Kelompok sasaran

Desa Karya Mukti mempunyai luas wilayah 320 km/m² dengan batas wilayah sebelah utara Desa Satria, sebelah Selatan Desa Puncak, Sebelah Timur Desa Hutan, Sebelah Barat Desa Sidomukti dengan jumlah dusun sebanyak 3 dusun dengan Jumlah jiwa sebanyak 1391 jiwa dengan KK 393 , dengan pekerjaan paling banyak adalah Petani dan buruh, dan mayoritas penduduk beragama Islam.

BAB II

TARGET DAN LUARAN

2.1 TARGET

2.1.1 Target

a) Target Umum

Setelah menyelesaikan kegiatan KKS pengabdian, mahasiswa dapat membentuk Desa Siaga Sehat Jiwa dengan pendekatan proses keperawatan jiwa dan pendekatan proses keperawatan lain yang mendukung di Desa Karya Mukti.

b) Target Khusus

Setelah menyelesaikan KKS pengabdian, mahasiswa dapat :

1. Melakukan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah keehatan jiwa dengan cara :
 - a. Menerapkan asuhan keperawatan Jiwa dengan model konseptual keperawatan jiwa yang relevan
 - b. Memberikan penyuluhan kesehatan jiwa kepada masyarakat
2. Berpartisipasi dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis kepada masyarakat khususnya masyarakat kurang mampu
3. Melakukan Pelatihan kader kesehatan jiwa

2.1.2 Manfaat

a) Mahasiswa

- KKS dilaksanakan untuk mencapai pengembangan kepribadian mahasiswa (*Personality development*), pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*), dan pengembangan institusi (*Institutional development*).
- Menambah pengalaman bekerja secara tim dan pengkajian, penemuan masalah dan pemecahan masalah secara langsung, sehingga tumbuh

sikap profesional dalam diri dan peningkatan keahlian, tanggung jawab dan rasa kesejawatan profesi keperawatan dalam suatu tim kerja yang solid.

- Menjadikan citra mahasiswa di mata masyarakat lebih baik dan dikenal sebagai motivator dan pembawa perubahan dalam hal kesehatan jiwa masyarakat.

b) Masyarakat

- Memperoleh manfaat dari bantuan tenaga mahasiswa dalam mewujudkan program kesehatan jiwa sebagai tanggung jawabnya.
- Memperoleh bantuan pemikiran, tenaga, ilmu pengetahuan dan teknologi dalam merencanakan dan melaksanakan pembangunan dan peningkatan derajat kesehatan jiwa masyarakat.
- Memperoleh cara-cara baru dan tepat yang dibutuhkan untuk merencanakan, merumuskan dan melaksanakan penanganan masalah kesehatan khususnya di bidang keperawatan dalam peningkatan kesehatan jiwa masyarakat.
- Memperoleh pengalaman dalam menggali serta menumbuhkan potensi swadaya masyarakat sehingga mampu berpartisipasi aktif dalam peningkatan derajat kesehatan jiwa masyarakat.
- Memiliki kader kesehatan khusus jiwa yang dapat membantu untuk mendeteksi adanya gangguan psikososial dan gangguan jiwa lebih dini sehingga dapat mencegah kondisi yang lebih berat.

c) Institusi

- Memperoleh berbagai kasus yang dapat digunakan sebagai contoh materi perkuliahan, menemukan berbagai masalah untuk pengembangan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.
- Mendekatkan lembaga perguruan tinggi pada masyarakat sehingga perguruan tinggi tidak dikatakan sebagai menara gading serta membantu pemerintah dalam mempercepat gerak peningkatan kualitas

kesehatan jiwa dan mempersiapkan kader-kader pelaku peningkatan kesehatan jiwa yang berkualitas.

2.2 LUARAN

Setelah menyelesaikan KKS Pengabdian mahasiswa memiliki kompetensi sebagai berikut:

- a. Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan jiwa yang dialami dan mendorong masyarakat untuk dapat berpartisipasi aktif dalam mewujudkan masyarakat sehat jiwa
- b. Terbantunya masyarakat yang membutuhkan jasa pelayanan kesehatan dan pengobatan, sehingga dapat mengurangi angka kesakitan gangguan jiwa guna menuju masyarakat sehat jiwa
- c. Terbentuknya kader kesehatan jiwa yang dapat membantu dalam mengatasi masalah gangguan jiwa di masyarakat secara dini.

Kemudian luaran atau hasil yang ingin dicapai dalam kegiatan ini adalah :

Produk kegiatan KKN-Pengabdian :

No	Judul Program Utama	Indikator yg ingin dicapai	Satuan
1	Identifikasi masalah kesehatan jiwa	Gambaran status kesehatan jiwa masyarakat	persen
2	Pendidikan kesehatan	Pemberian informasi dan pengetahuan tentang kesehatan	kali
3	Penyuluhan tentang kesehatan jiwa masyarakat	Penerapan penyuluhan mahasiswa untuk peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan jiwa	kali
4	Pengobatan gratis kepada masyarakat kurang mampu	Masyarakat datang berobat dan sembuh dari penyakitnya	kali
5	Pelatihan Kader kesehatan jiwa	Terlatihnya beberapa kader masyarakat menjadi kader sehat jiwa dalam melakukan pelayanan primer untuk kesehatan jiwa	orang

BAB III METODE PELAKSANAAN

3.1 PERSIAPAN DAN PEMBEKALAN

Pelaksanaan KKS pengabdian dosen merupakan aplikasi teori yang telah didapatkan mahasiswa dari dosen selama proses pembelajaran pada tahap akademik. Materi yang terkait seperti ilmu dasar keperawatan, ilmu keperawatan dasar, manajemen keperawatan, keperawatan keluarga, keperawatan komunitas, dan keperawatan jiwa. Bentuk aplikasi yang dilakukan secara KKS pengabdian adalah melaksanakan asuhan keperawatan kepada individu, kelompok khusus seperti kelompok lansia, dewasa, remaja, bumil dan menyusui, kelompok keluarga dengan bayi dan balita, kelompok anak usia sekolah, kelompok pra sekolah dan kelompok yang berpartisipasi terhadap kesehatan secara umum seperti kader, lembaga-lembaga kesehatan maupun masyarakat secara luas.

Luasnya area KKS pengabdian dalam kelompok masyarakat sesuai dengan tahap perkembangan atau strata di masyarakat membutuhkan kemampuan dari dosen sebagai pembimbing dan setiap mahasiswa terhadap ilmu keperawatan yang menyentuh berbagai tingkat elemen masyarakat seperti keperawatan anak, maternitas, medikal bedah, manajemen, komunitas, gerontik dan jiwa. Maka keterampilan yang sudah dimiliki oleh mahasiswa diharapkan dapat diterapkan pada program KKS profesi keperawatan dengan modifikasi alat dan bahan sesuai dengan kondisi yang ada di masyarakat.

3.1.1 Pendaftaran peserta

Persyaratan mahasiswa yang akan dilibatkan dalam pelaksanaan pengabdian pada masyarakat sebagai berikut :

1. Calon peserta telah menyelesaikan 115 SKS, baik kependidikan maupun nonkependidikan (sesuai pedoman akademik UNG)
2. Calon peserta harus memprogram KKS melalui KRS pada tahun berjalan.
3. Mekanisme pendaftaran peserta KKS pengabdian dengan alur sebagai berikut:

- a. Mahasiswa wajib memprogramkan dan menginput mata kuliah KKS secara online.
 - b. Mahasiswa wajib mengisi biodata online melalui <http://lpm.ung.ac.id>
 - c. Biodata mahasiswa di printout, kemudian dimasukkan ke LPM (dengan melengkapi berkas pada poin 5 dibawah ini) untuk divalidasi.
 - d. Setelah dinyatakan valid, mahasiswa diberi pengantaran untuk membayar biaya pendaftaran KKS pengabdian di Bank.
 - e. Bukti (slip) asli pembayaran pendaftaran KKS dimasukkan ke LPM.
4. Pada saat pendaftaran calon peserta melengkapi berkas sebagai berikut:
- a. Transkrip nilai dari jurusan atau program studi diketahui wakil dekan 1
 - b. Surat keterangan berbadan sehat dari dokter
 - c. Memasukkan pas foto warna 3x4 cm (1 lembar) dan 2x3 cm (1 lembar)
5. Membayar biaya pendaftaran Rp.600.000,- (*enam ratus ribu rupiah*) ke rekening rektor UNG melalui Bank yang ditunjuk panitia atas nama rektor Universitas Negeri Gorontalo.

3.2 TAHAP KEGIATAN MAHASISWA, EVALUASI DAN DOSEN PEMBIMBING

Proses persiapan dan bimbingan KKS pengabdian melalui tahapan: Pra Interaksi, introduksi atau orientasi, kerja, terminasi proses, dan terminasi akhir terkait dengan tahapan *pre conference*, *post conference*, pendelegasian kewenangan secara bertahap sesuai pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.1 Tahap Kegiatan Mahasiswa

Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Pembimbingan
Pra Interaksi	- Setiap hari sebelum melaksanakan kegiatan - <i>Pre conference</i>	- Membuat laporan kegiatan kelompok - Memahami laporan pendahuluan	- Menyiapkan/ memberi informasi tentang wilayah yang akan dibina - Mengevaluasi pemahaman

			mahasiswa tentang laporan pendahuluan.
Introduksi/ Orientasi	- Hari pertama kegiatan - Pada awal pertemuan setiap hari kegiatan	- Memperkenalkan diri, menyampaikan tujuan - Orientasi ✓ Evaluasi/ validasi keadaan individu, keluarga, kelompok, komunitas/masyarakat ✓ Mengingat kontrak yang lalu (topik, tujuan, waktu, hasil yang diharapkan)	- Mengobservasi kegiatan mahasiswa - Mengobservasi dan memberikan umpan balik
kerja	Setiap hari kegiatan	- Melakukan pengkajian - Merumuskan / memvalidasi diagnosa keperawatan - Melakukan intervensi - Melakukan evaluasi proses (tergantung pada tahap proses keperawatan) <i>Catatan kegiatan terkait</i> 1. Melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada klien dan keluarga yang sehat jiwa, resiko dan gangguan jiwa 2. Melaksanakan penyuluhan kesehatan tentang kesehatan jiwa pada masyarakat 3. Melaksanakan pelatihan kader kesehatan jiwa 4. Melaksanakan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan pada masyarakat	Membimbing, memvalidasi kegiatan mahasiswa
Terminasi proses	- Pada akhir pertemuan setiap hari	- Mengevaluasi hasil penyuluhan kesehatan - Mengevaluasi hasil	Memvalidasi hasil kegiatan mahasiswa

	kegiatan - <i>Post conference</i>	pelatihan kader kesehatan jiwa - Mengevaluasi kegiatan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan	
Terminasi akhir	Pada akhir kegiatan KKS	Mengevaluasi hasil praktik secara keseluruhan yang telah dicapai individu, keluarga dan kelompok	Mengevaluasi hasil kegiatan mahasiswa

Pembimbingan :

1. Pembimbing

Terdiri dari pembimbing institusi dan pembimbing lahan kegiatan KKS yang ditempati dengan kriteria :

- a. Pembimbing institusi adalah pembimbing yang ditentukan berdasarkan Surat Tugas Ketua Jurusan Keperawatan FOK UNG yang berasal dari staf dosen atau Tim pengabdian kegiatan KKS yang sudah terlibat dalam pembelajaran teori sesuai tema dari kegiatan KKS pengabdian.
- b. Pembimbing lahan kegiatan adalah pembimbing yang ditentukan berdasarkan Surat Tugas Ketua Jurusan Keperawatan FOK UNG dengan keahlian khusus terkait tema kegiatan KKS pengabdian.

2. Teknik pelaksanaan bimbingan

3. Bimbingan dilakukan sesuai tahap kegiatan telah dijelaskan pada tabel di atas.

4. Teknik evaluasi

Evaluasi dilaksanakan melalui :

- a. Evaluasi struktur : mahasiswa dapat melaksanakan kegiatan KKS sesuai dengan tujuan (tercapainya kompetensi yang ditetapkan) dan alat-alat yang mendukung pelaksanaan kegiatan tersedia dan disediakan sesuai kebutuhan.

- b. Evaluasi proses : kehadiran mahasiswa 100%, setiap kegiatan dipantau oleh pembimbing, dan kerja sama antara pembimbing dan tim kesehatan dapat dilakukan.
 - c. Evaluasi hasil :
 - Laporan asuhan keperawatan (laporan lengkap akhir kegiatan) (30%) pada saat di lokasi kegiatan mahasiswa mengelola kasus-kasus gangguan jiwa (format terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, intervensi, dan implementasi keperawatan serta daftar pustaka)
 - Peran serta pada konferensi awal dan akhir (30%)
 - Seminar akhir kegiatan (20%)
 - TAK (10%)
 - Penyuluhan kesehatan (10%)
 - Evaluasi
 - Evaluasi proses yang meliputi :
Laporan lengkap yang terdiri dari laporan pendahuluan, strategi pelaksanaan tindakan keperawatan, rencana asuhan keperawatan, pre dan post conference, penyuluhan, TAK, laporan akhir asuhan keperawatan
 - d. Kesimpulan dan saran rekomendasi tindak lanjut pemecahan masalah kesehatan/keperawatan.
 - e. Lampiran yang berisi foto-foto kegiatan KKS profesi keperawatan
 - f. Format-format hasil kegiatan untuk kelengkapan laporan akhir *terlampir* yang mengacu pada panduan KKS UNG.
5. Penilaian kegiatan KKS
- KKS Pengabdian masyarakat merupakan program intrakurikuler (wajib) perguruan tinggi, maka setelah pelaksanaan KKS harus dilakukan penilaian yang hasilnya mempengaruhi indeks prestasi (IP) mahasiswa dan pengabdian bagi Dosen. Sebagai evaluator adalah DPL, Tim Pelaksana KKS Pengabdian,

dan Tim Pembimbing Mitra (TPM) yang berada di lokasi KKS. Aspek yang dinilai meliputi :

- a. Frekuensi kehadiran 100% dari jadwal waktu yang hadir di lokasi KKS yaitu selama 45 hari.
- b. Mempertimbangkan surat izin meninggalkan lokasi maksimal 3 kali selama kegiatan KKS.
- c. Kemampuan merumuskan program serta realisasi pelaksanaannya di lapangan.
- d. Hasil capaian dikonfirmasi dengan fakta capaian di lapangan.
- e. Kemampuan kerja sama tim (antar mahasiswa dan mitra kerja/masyarakat terkait)
- f. Sikap dan perilaku mahasiswa di lapangan (sikap dan disiplin sesuai etik keperawatan)
- g. Laporan KKS Pengabdian : Penilaian dalam penyusunan laporan dengan bobot penilaian meliputi (1) aktifitas penyusunan laporan, (2) kualitas dan kesempurnaan laporan, dan (3) ketepatan waktu pemasukkan laporan.

3.3 RENCANA KEBERLANJUTAN PROGRAM

Program yang telah dijalankan akan terus dilanjutkan oleh instansi yang terkait dan oleh mahasiswa keperawatan setiap tahunnya.

BAB IV

KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Pada tahun 2012 LPM Universitas Negeri Gorontalo mendapatkan dana hibah untuk 1 (satu) seri program KKN-PPM dalam tema Pengembangan Usaha Kerajinan Anyaman Berbasis Eceng Gondok (*Eichhornia crassipes*) untuk Peningkatan Pendapatan Keluarga. Adapun hasil yang telah dicapai oleh satu seri program KKN-PPM pada tahun 2012 tersebut antara lain telah meningkatnya masyarakat untuk berpartisipasi dalam perbaikan lingkungan dengan memanfaatkan tumbuhan eceng gondok yang selama ini menjadi penyebab dominan dalam kerusakan di danau Limboto, diperolehnya respons yang positif dari pihak lain yang terkait terutama pemerintah daerah dan pihak swasta untuk lebih aktif dalam penyelamatan keberadaan danau Limboto serta adanya kenaikan yang signifikan oleh masyarakat yang tinggal di sekitar pesisir danau Limboto yang memanfaatkan eceng gondok sebagai bahan kerajinan dan usaha kecil.

Selain itu beberapa program lainnya yang telah diperoleh dalam bidang Pengabdian pada masyarakat yang dikelola oleh LPM Universitas Negeri Gorontalo antara lain; pengabdian masyarakat bagi dosen muda sumber dana PNBPN sejumlah 50 judul, pengabdian masyarakat bagi dosen sumber dana BOPTN sejumlah 10 judul, pengabdian masyarakat bagi dosen sumber dana DIKTI; Program IBM bagi dosen sejumlah 1 judul, Program KKN-PPM bagi dosen dan mahasiswa sejumlah 2 judul, Program PM-PMP bagi dosen sejumlah 3 judul; Pengabdian masyarakat berupa kegiatan kemah bakti oleh dosen dan mahasiswa di desa binaan Iluta Kecamatan Batudaa Kabupaten Gorontalo, Program kerja sama Pengabdian masyarakat dengan instansi terkait antara lain; Program Inkubator Bisnis, kegiatan pembinaan 30 UKM Tenant selama 8 bulan kerja sama dengan Dinas Koperindag Prov. Gorontalo dan LPM UNG dengan pembiayaan dari kementerian Koperasi dan UMKM RI, Program BUMN Membangun Desa yakni kegiatan pembinaan bagi cluster pengrajin gula aren di desa binaan Mongiilo kerja sama BRI dengan LPM UNG, Program Pemuda

Sarjana penggerak pembangunan di pedesaan yakni kegiatan pendampingan terhadap pemuda sarjana yang ditempatkan di desa kerja sama antara dinas DIKPORA Prov. Gorontalo dan LPM UNG dibiayai oleh Kemenpora RI, Program peningkatan keterampilan tenaga Instruktur dan Pendamping di LPM UNG berupa kegiatan TOT Kewirausahaan bagi calon instruktur LPM UNG.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum Lokasi KKS

5.1.1 Dimensi Lokasi

Desa Karyamukti adalah merupakan bagian dari desa yang ada di wilayah kec.Mootilango. Sebelum menjadi 1 desa yang defenitif, Desa Karyamukti pada mulanya hanya sebuah dusun dari Desa Sidomukti, yang pada saat itu dikenal dengan sebutan Dusun Motobuloo. Pada umumnya adalah hamparan pertanian berupa ladang dan persawahan yang diapit oleh dua sungai kecil yaitu Motobuloo Daa dan Motobuloo Kiki dan sebelah utara adalah bagian dari rangkaian pegunungan Boliyohuto.

Pada tahun 1985 Dusun Motobuloo dijadikan menjadi Desa persiapan Karyamukti, status Desa persiapan berlangsung selama 2 tahun seanjutnya pada tahun 1987 Desa persiapan Karyamukti resmi menjadi sebuah Desa yang defenitif, dengan keadaan sbb:

Batas Desa Karya Mukti :

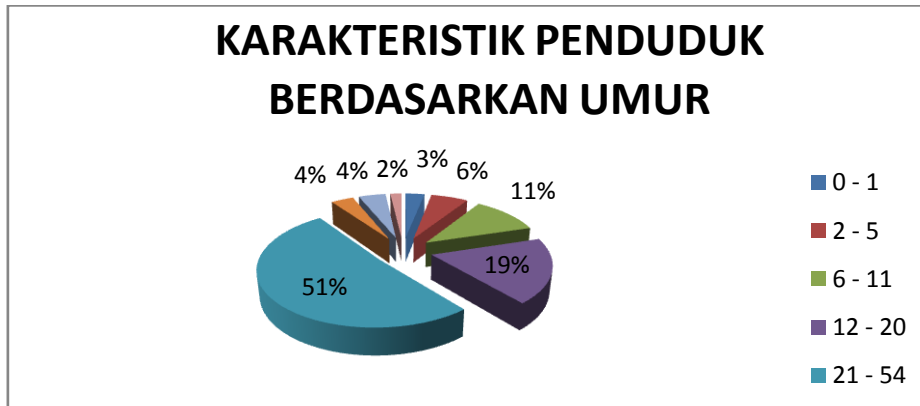
Sebelah Utara : Desa Satria
Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Desa Puncak
Sebelah Barat : Berbatasan dengan Sidomukti
Sebelah Timur : Gunung/Hutan

5.1.2 Dimensi Populasi

a. Berdasarkan Rentang Usia

Distribusi penduduk berdasarkan rentang usia, sebagai berikut:

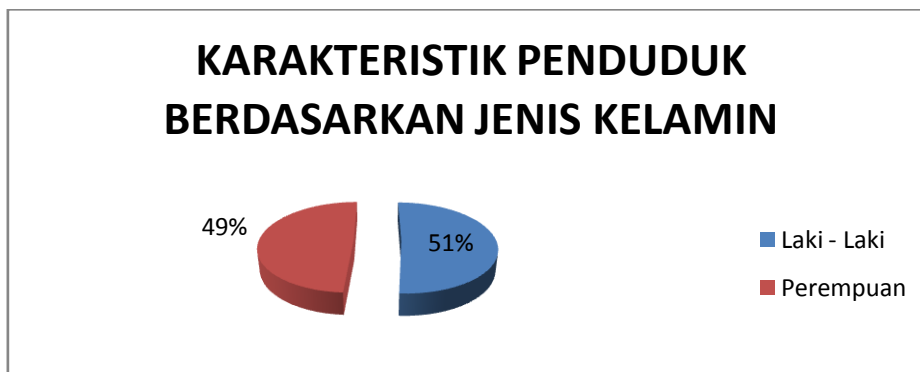
PENGGOLONGAN UMUR (Tahun)							
0 - 1	2 - 5	6 - 11	12 - 20	21 - 54	55 - 59	60 - 69	> 70
17	33	61	102	281	20	24	10



b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi penduduk berdasarkan jenis kelamin, sbb:

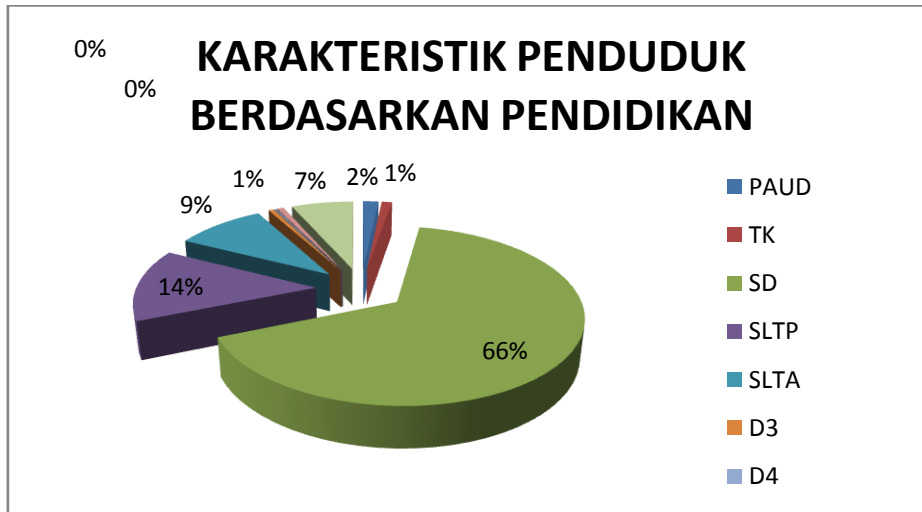
JENIS KELAMIN	
Laki - Laki	Perempuan
279	269



c. Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Distribusi penduduk berdasarkan pendidikan, sbb:

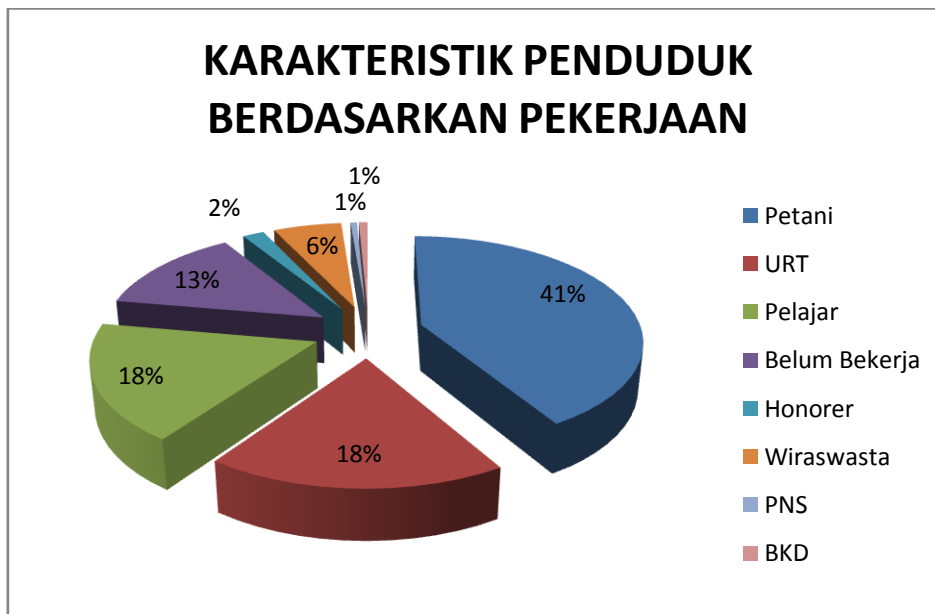
PENDIDIKAN								
PAUD	TK	SD	SLTP	SLTA	D3	D4	S1	Belum Sekolah
9	6	362	75	52	3	1	4	36



d. Berdasarkan Pekerjaan

Distribusi penduduk berdasarkan pekerjaan, sbb:

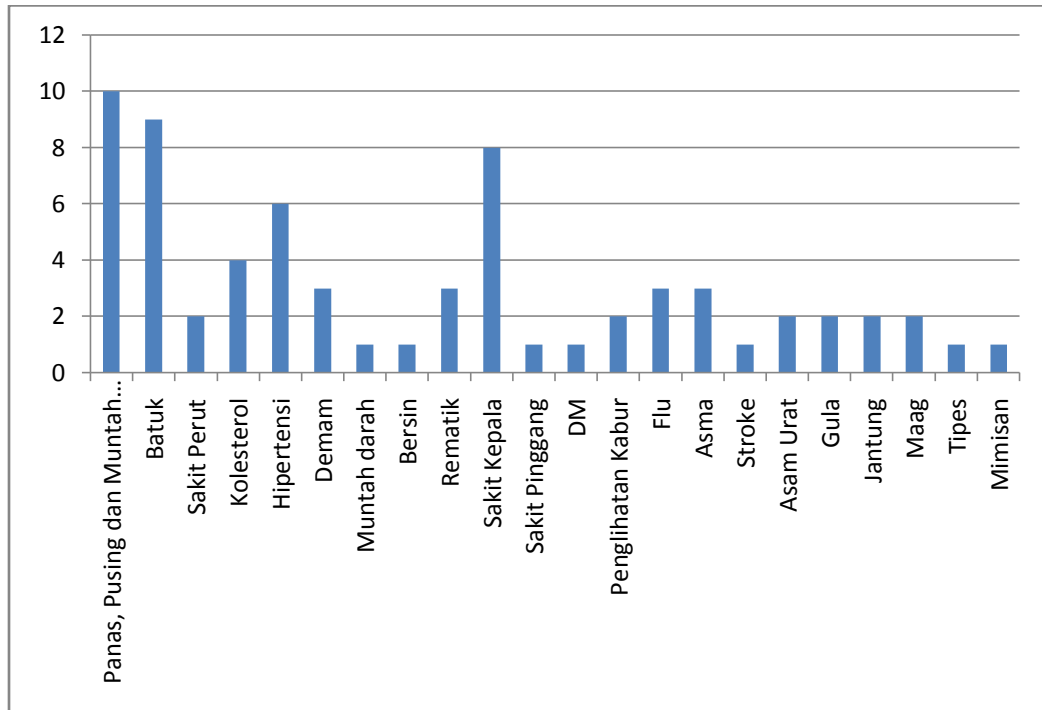
PENGKOLONGAN PEKERJAAN							
Petani	URT	Pelajar	Belum Bekerja	Honoror	Wiraswasta	PNS	BKD
227	101	98	73	10	32	3	4



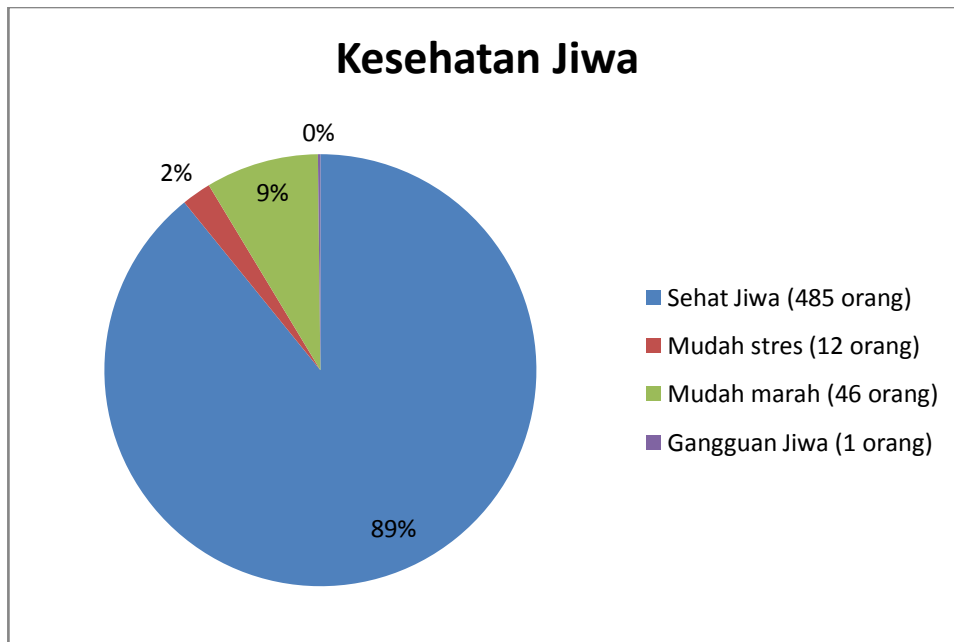
5.2 Keluhan Kesehatan

1. Kesehatan Fisik

No	Keluhan Yang Dirasakan	Frekuensi
1	Panas, Pusing Muntah	10
2	Batuk	9
3	Sakit Perut	2
4	Kolesterol	4
5	Hipertensi	6
6	Demam	3
7	Muntah Darah	1
8	Bersin	1
9	Rematik	3
10	Sakit Kepala	8
11	Sakit Pinggang	1
12	DM	1
13	Penglihatan Kabur	2
14	Flu	3
15	Asma	3
16	Stroke	1
17	Asam Urat	2
18	Gula	2
19	Jantung	2
20	Maag	2
21	Tipes	1
22	Mimisan	1
Jumlah		68



2. Kesehatan Jiwa



5.2. Hasil

5.2.1 Identifikasi dan Analisis Masalah Kesehatan di Desa Karya Mukti

Kegiatan ini dilaksanakan selama kurang lebih 10 hari, dilaksanakan minggu ke 2 sampai minggu ke 4 pada bulan Maret 2016. Hasil survei yang didapatkan berdasarkan hasil yang ditemui bahwa masalah kesehatan yang ada di Desa Karya Mukti keluhan yang terbanyak dari hasil pengkajian yaitu: Panas, pusing, batuk dan sakit kepala. Sedangkan untuk penyakit terbanyak yaitu: Hipertensi dan Reumatik.

Adapun untuk kesehatan jiwa di Desa Karya Mukti dengan presentasi sehat jiwa sejumlah 485 orang (89%), mudah stres sejumlah 12 orang (2%), mudah marah sejumlah 46 orang (9%) dan gangguan jiwa sejumlah 1 orang (0%).

5.2.2 Pendidikan Kesehatan

Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu ke 3 Maret sampai minggu pertama April 2016, dilaksanakan sebanyak 3 kali. Pelaksana pendidikan kesehatan adalah mahasiswa. Materi yang disampaikan terkait hipertensi, reumatik berdasarkan hasil dari pengkajian bahwa penyakit terbanyak yang diderita oleh masyarakat adalah hipertensi dan reumatik. Selain itu juga tentang pentingnya kesehatan jiwa dan bagaimana penanganan awal masalah psikologi atau kejiwaan. Kegiatan ini dilaksanakan secara *face to face*. Dimana mahasiswa turun langsung ke rumah warga dan memberikan pendidikan kesehatan. Kegiatan ini mendapat sambutan baik dari masyarakat sehingga jumlah warga yang diberikan pendidikan kesehatan ini kurang lebih 79 orang.

5.2.3 Penyuluhan Kesehatan

Pelaksanaan program penyuluhan kesehatan jiwa dilakukan di kantor desa karya mukti tepatnya pada tanggal 7 april 2016, yang disertai dengan kegiatan pemeriksaan gratis dan pelatihan kader kesehatan jiwa. Penyuluhan diberikan oleh mahasiswa dan melibatkan dosen pendamping lapangan dalam memberikan pemahaman terkait masalah kesehatan jiwa pada masyarakat.

Hasil : pelaksanaan penyuluhan berjalan dengan baik, hal ini terlihat dari antusias masyarakat mengikuti penyuluhan dan mengajukan beberapa pertanyaan terkait materi kesehatan jiwa. Jumlah peserta penyuluhan sejumlah 55 orang.

5.2.4 Pelayanan Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis

Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan gratis dilaksanakan 1 kali di kantor desa. Program ini dilaksanakan atas dasar hasil pengkajian oleh mahasiswa terdapat beberapa warga yang mengalami gangguan kesehatan. Peserta yang ikut dalam program kesehatan gratis sejumlah 83 orang.

Hasil : pelaksanaan pemeriksaan dan pengobatan gratis berjalan dengan baik dan adanya dukungan dari masyarakat, hal ini terlihat dari antusiasnya masyarakat mengikuti pemeriksaan dan pengobatan gratis. Daftar peserta pemeriksaan dan pengobatan gratis dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.2. Daftar Peserta Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis

No	Nama	Umur (Tahun)	Keluhan
1	Maryam Lihawa	28	Sakit Kepala
2	Grinaldi	16	ISPA
3	Helmi Pitoi	31	Panas, Batuk, Sakit Kepala
4	Sasmita Taliki	26	ISPA
5	Farel	7	ISPA
6	Abd. Wahab Pomalo	60	Sakit Kepala
7	Sita Tahir	48	Sakit Badan, Pusing
8	Nasir Bobihu	42	Gatal-gatal (Dermatitis)
9	Rostin Djanua	44	Sakit Kepala, Sakit perut (Hipertensi, DM)
10	Rabia Nasir	37	Sakit kepala, sakit pinggang, cepat lelah
11	Kiman	50	Sakit kepala
12	Delfi tungga	22	Gatal-gatal (Dermatitis)
13	Yusran Doda	22	Gatal-gatal
14	Astin Pongoliu	40	Sakit kepala, dada berdebar
15	Alista R. Kahari	6	Panas, batuk
16	Novtianti Burudji	21	Sakit kepala jatuh dari motor
17	Maryam H	36	Sakit kepala, pusing, batuk
18	Moh. Rifki Abdurrahman	21	Batuk-batuk berdahak
19	Sofya Kila	49	Hipertensi, asam urat, DM

20	Rafianty Monjo	38	Kram kaki
21	Delvi	21	Sakit perut
22	Masmin Imran	57	Gatal, kaki sakit
23	Poni ntoe	33	Sakit kepala, pusing
24	Nurhayani Karim	45	Sakit kepala
25	Luciana Ahmad	21	Gatal-gatal (Dermatitis)
26	Harni Ahmad	38	Sakit badan, sakit kepala
27	Erni Kumai	33	Sakit pinggang, gatal
28	Isna Pou	35	Sakit kepala, sakit kaki
29	Amrin Tanua	56	Gatal-gatal (Dermatitis)
30	Asma Abubakar	54	Sakit dada, sakit buku-buku
31	Jamila Kilo	7	Gatal-gatal (Dermatitis)
32	Rapia Djafar	80	Sakit kepala, sakit dada
33	Hadija Muhsin	35	Sakit kepala, sakit badan
34	Talib Tanua	43	Sakit buku-buku, kram
35	Habsa Kahali	53	Sakit tangan
36	Narma Bakari	70	Sakit buku-buku, mata kabur
37	Namdu Mohammad	59	Sakit buku-buku, Hipertensi
38	Arice Laja	42	Sakit kepala, kram
39	Satin Adam	48	Sakit tangan
40	Asni Pakaya	55	Sakit badan, maag
41	Tue Monjo	73	Kram-kram, maag
42	Lasima Lusi	55	Sakit kepala
43	Rabiya Yusuf	59	Sakit buku-buku, sesak nafas
44	Rosmiati Botulo	74	Sakit kepala, maag
45	Use Monteya	79	Sesak nafas, batuk
46	Rita Pou	39	Sakit kepala, sakit badan
47	Maimuna Masalupa	60	Mata kabur, sakit badan
48	Nonce Mohammad	61	Kram kaki
49	Atensa Sabali	63	Gatal-gatal
50	Kety Manggena	45	Sakit badan, kram
51	Hajirah Monco	65	Mata kabur, buku-buku sakit
52	Rartin Iloponu	49	Susah BAB, mata kabur
53	Rostin Bagu	47	Kesemutan
54	Jotin Nue	60	Sakit dada, sakit lutut
55	Min daud	67	Sakit kepala, sakit dada
56	Hartati Monjo	40	Kaki kram, kaki bengkok
57	Maryam Ibrahim	58	Kolestrol, darah tinggi
58	Haris Karim	34	Sakit telinga, telinga bernanah
59	Rahim puluhulawa	32	Batuk, sesak nafas
60	Atika Laimam	28	Gatal pada area perut

61	Umar Kusii	48	Sakit perut
62	Husain Ponigoro	58	Sakit pinggang, sakit badan
63	Rabia Muhsin	51	Kram, sakit tangan
64	Ati Beu	38	Sakit mata, sakit lutut
65	Lili Ismail	45	Darah tinggi
66	Yusuf Polumalo	22	Susah BAB
67	Rusni Hasan	52	Pusing, sakit kepala
68	Sulastri	23	Sakit kepala
69	Moh. Rizal	21	Batuk berdahak
70	Maryam Bagu	23	Gatal-gatal
71	Dula	65	Gatal-gatal
72	Ilham Ajiji	3	Gizi buruk
73	Maryam Latuda	52	Sakit kepala, pusing
74	Suharto Ismail	48	Asam urat, sakit pinggang
75	Hapsa Mahuntu	10	Sakit kepala
76	Nanda Yusuf	3,5	Alergi
77	Aisyah Kimbo	72	Pusing, mata kabur
78	Amrin Suleman	18	Sakit kepala, Susah BAB
79	Syamsudin Taliki	50	Gatal-gatal
80	Asma Latuda	58	Sakit kepala
81	Sambrin Ali	53	Sakit pinggang, sakit buku-buku
82	Indriyati Samsudin	25	Kram-kram
83	Mohamad F. Dengo	21	Sakit Kepala

Dari hasil tabel diatas, 3 keluhan terbanyak pada pemeriksaan dan pengobatan gratis yang ada di desa Karya Mukti yakni, sakit kepala, sakit badan dan gatal-gatal.

5.2.5 Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa

Pelaksanaan pelatihan kader kesehatan jiwa dilaksanakan 1 kali di kantor desa Karya Mukti, guna memberikan pembekalan kepada kader dalam menangani masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 7 April 2016 yang dirangkaikan dengan kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa dan pemeriksaan, pengobatan gratis. Kegiatan dilaksanakan di Kantor Desa Karya Mukti. Adapun materi yang diberikan terkait pengenalan tentang kesehatan dan gangguan jiwa, faktor penyebab gangguan kesehatan jiwa dan cara penanganan pada seseorang yang mengalami gangguan jiwa. Peserta yang ikut sebagai calon

kader kesehatan sejumlah 15 orang. Dimana masing-masing 5 orang sebagai perwakilan dari masing-masing dusun yang ada di desa karya mukti.

Hasil : Pelatihan kader kesehatan jiwa berjalan dengan baik. Adanya dukungan dari para peserta kader dalam menangani masalah kesehatan jiwa. Beberapa pertanyaan diajukan oleh peserta pelatihan kader terkait materi yang disampaikan oleh pemateri. Para peserta berperan aktif selama pelatihan.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Identifikasi dan Analisis Masalah Kesehatan di Desa Karya Mukti

Hasil survey yang didapatkan dari identifikasi dan analisis masalah kesehatan didapatkan bahwa di Desa Karya Mukti terdapat jumlah jiwa sebanyak 548, yang terdiri laki-laki sejumlah 279 dan perempuan sejumlah 269 jiwa. Berdasarkan hasil yang ditemui dalam masalah kesehatan yang ada di Desa Karya Mukti, keluhan yang terbanyak dari hasil pengkajian yaitu: Panas, pusing, batuk dan sakit kepala. Sedangkan untuk penyakit terbanyak yaitu: Hipertensi dan Reumatik. Hal ini dikarenakan masih kurangnya kesadaran warga tentang kesehatan dan juga masih ada beberapa warga yang tidak pernah dikunjungi oleh petugas kesehatan.

Adapun untuk kesehatan jiwa di Desa Karya Mukti dengan presentasi sehat jiwa sejumlah 485 orang, mudah stres sejumlah 12 orang, mudah marah sejumlah 46 orang dan gangguan jiwa sejumlah 1 orang. Dimana satu orang yang mengalami gangguan jiwa ini merupakan warga pendatang dari daerah yang lain. Dan masyarakat dengan kategori mudah stres dan mudah marah masih senantiasa bisa mengontrol diri. Dimana disaat mereka stres dan dalam keadaan marah, mereka akan melakukan relaksasi diri, dengan cara menarik nafas yang dalam dan menghindari hal-hal yang menyebabkan stres dan marah namun hal itu masih belum efektif dalam menangani masalah yang dialami terkait dengan kejiwaan jadi kondisi stress senantiasa dirasakan berulang. Pelayanan kesehatan pun tidak ada yang mensosialisasi, memberikan pendidikan kesehatan terkait masalah psikologis atau memperhatikan hal semacam demikian penanganan kesehatan hanya terkait masalah

penyakit yang sering dialami saja terkait masalah fisik saja olehnya itu dilakukan pelatihan kader kesehatan jiwa guna untuk selain mengatasi masalah kesehatan terkait fisik juga bisa menangani masalah psikologi atau kejiwaan, khususnya bagi yang memang sudah mengalami masalah kejiwaan contohnya stress, salah satu penanganan masalah kesehatan jiwa yang diajarkan pada pelatihan kader kesehatan jiwa adalah terapi aktivitas kelompok (TAK) bagi anak-anak yang mengalami ketidak mampuan bersosialisasi dengan lingkungan. Yang kemudian selanjutnya kader aplikasi nantinya dimasyarakat yang mengalami masalah kesehatan jiwa.

5.3.2 Pendidikan Kesehatan

Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu ke 3 Maret sampai minggu pertama April 2016. Pelaksana pendidikan kesehatan adalah mahasiswa. Materi yang disampaikan terkait hipertensi, reumatik berdasarkan hasil dari pengkajian bahwa penyakit terbanyak yang diderita oleh masyarakat adalah hipertensi dan reumatik. Selain itu juga tentang pentingnya kesehatan jiwa dan bagaimana penanganan awal masalah psikologi atau kejiwaan. Kegiatan ini dilaksanakan secara *face to face*.

Tujuan dari pendidikan kesehatan ini agar tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Kedua, terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan social sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. Ketiga, menurut WHO tujuan pemberian pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan

5.3.3 Penyuluhan Kesehatan

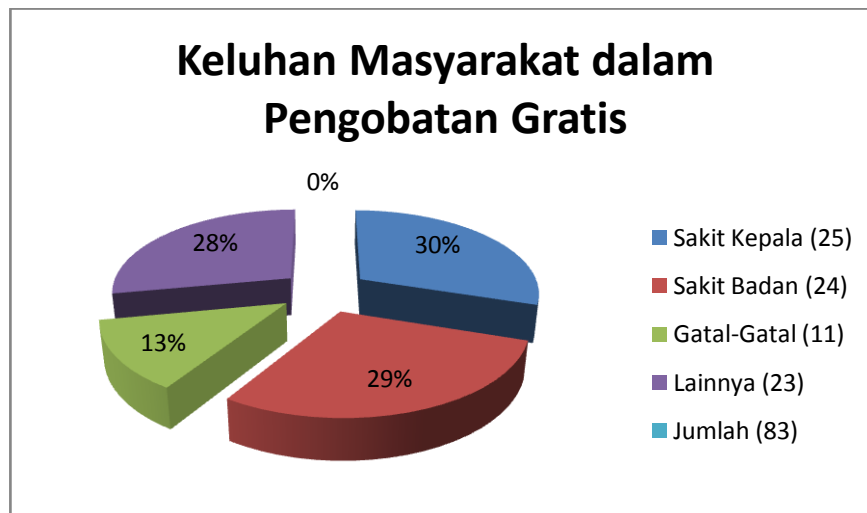
Pelaksanaan program penyuluhan kesehatan jiwa dilakukan di kantor desa karya mukti tepatnya pada tanggal 7 april 2016, yang disertai dengan kegiatan pemeriksaan gratis dan pelatihan kader. Penyuluhan diberikan oleh mahasiswa dan

dosen pendamping lapangan dalam memberikan pemahaman terkait masalah kesehatan jiwa pada masyarakat. Pelaksanaan penyuluhan berjalan dengan baik, hal ini terlihat dari antusias masyarakat mengikuti penyuluhan dan mengajukan beberapa pertanyaan terkait materi kesehatan jiwa. Jumlah peserta penyuluhan sejumlah 55 orang.

Penyuluhan ini dilaksanakan sebagai proses perubahan perilaku dikalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya, utamanya dalam pencegahan masalah kesehatan jiwa.

5.3.4 Pelayanan Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis

Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan gratis dilaksanakan 1 kali di kantor desa. Program ini dilaksanakan atas dasar hasil pengkajian oleh mahasiswa terdapat beberapa warga yang mengalami gangguan kesehatan. Dari hasil pengkajian didapatkan, 3 keluhan terbanyak pada pemeriksaan dan pengobatan gratis yang ada di desa Karya Mukti dapat dilihat pada diagram dibawah ini:



Hal ini dikarenakan banyak warga desa karya mukti yang memiliki pekerjaan sebagai seorang petani. Dari beberapa masyarakat yang diwawancarai, mereka

mengatakan sakit kepala sering muncul ketika mereka selesai bekerja. Selain itu, waktu kerja mereka terkadang dari pukul 05.00 pagi sampai sore hari.

Sehingga asumsi dari penulis sakit kepala sering dirasakan oleh masyarakat dikarenakan faktor kelelahan. Hal ini didukung oleh Jan (2007) yang menyatakan sakit kepala timbul, akibat tegangan yang disebabkan oleh otot-otot di leher dan kulit kepala bagian belakang yang menegang. Banyak hal yang berkaitan dengan terjadinya ketegangan otot tersebut, antara lain: kurang istirahat, kelelahan, rasa cemas berlebihan dan bekerja terlalu keras.

Kegiatan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan gratis diadakandengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat desa karya mukti. Utamanya dapat membantu masyarakat yang kurang mampu, untuk dapat memeriksakan kesehatannya.

5.3.5 Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa

Pelaksanaanpelatihan kader kesehatan jiwa dilaksanakan guna memberikan pembekalan kepada kader dalam menangani masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 7 April 2016 yang dirangkaikan dengan kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa dan pemeriksaan, pengobatan gratis. Kegiatan dilaksanakan di Kantor Desa Karya Mukti. Adapun materi yang diberikan terkait pengenalan tentang kesehatan dan gangguan jiwa, faktor penyebab gangguan kesehatan jiwa dan cara penanganan pada seseorang yang mengalami gangguna jiwa. Peserta yang ikut sebagai calon kader kesehatan sejumlah 15 orang. Dimana masing-masing 5 orang sebagai perwakilan dari masing-masing dusun yang ada di desa karya mukti.

Renstra Kemenkes 2010-2014 menjelaskan bahwa visi pembangunan kesehatanIndonesia antara lain menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidupsehat, meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas,meningkatkan surveyor, monitoring dan informasi kesehatan serta meningkatkanpemberdayaan masyarakat.Kesehatan jiwa merupakan salah satu arah

dari visi kesehatan tersebut. Masalah kesehatan jiwa terutama gangguan jiwa secara tidak langsung dapat menurunkan produktifitas, apalagi jika onset gangguan jiwa dimulai pada usia produktif.

Untuk mengantisipasi hal tersebut, maka dibuatkan program pengabdian masyarakat dengan mengangkat tema tentang Desa Siaga Sehat Jiwa melalui pelatihan kader kesehatan jiwa, yang diperlukan untuk pelayanan kesehatan jiwa yang komprehensif, holistic, dan paripurna. Kegiatan ini dilakukan dengan menggerakkan dan memberdayakan seluruh potensi yang ada di masyarakat, baik warga masyarakat sendiri, tokoh masyarakat, pihak pemerintah dan profesi kesehatan.

5.4 Hambatan/Permasalahan dalam Pelaksanaan Program Kerja

Pelaksanaan kegiatan KKS Pengabdian ini tidak lepas dari beberapa kendala yang dihadapi baik oleh mahasiswa maupun DPL, diantaranya adalah penolakan masyarakat untuk mengikuti proses pengkajian (Wawancara, observasi), kurangnya partisipasi dari masyarakat dalam mengikuti kegiatan yang diprogramkan. Namun berkat kerja sama yang baik antara mahasiswa, DPL dan aparat desa setempat maka kendala tersebut dapat diatasi dengan cara melakukan pendataan dengan bantuan dari Kepala Dusun dan pihak Pemerintah Desa, menyesuaikan dengan waktu pelaksanaan kegiatan yang telah diprogramkan serta melakukan pendekatan dengan masyarakat dan remaja muda yang ada di Desa Karya Mukti Kecamatan Mootilango.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Masalah kesehatan jiwa di Desa Karya Mukti dengan presentasi sehat jiwa sejumlah 485 orang, mudah stres sejumlah 12 orang, mudah marah sejumlah 46 orang dan gangguan jiwa sejumlah 1 orang. Dimana satu orang yang mengalami gangguan jiwa ini merupakan warga pendatang dari daerah yang lain. Dan masyarakat dengan kategori mudah stres dan mudah marah masih senantiasa bisa mengontrol diri. Dimana disaat mereka stres dan dalam keadaan marah, mereka akan melakukan relaksasi diri, dengan cara menarik nafas yang dalam dan menghindari hal-hal yang menyebabkan stres dan marah. Pelayanan kesehatan pun tidak ada yang mensosialisasi, memberikan pendidikan kesehatan terkait masalah psikologis atau memperhatikan hal yang terkait masalah kesehatan jiwa.
2. Program yang dijalankan yakni pemberian pendidikan kesehatan, pemberian penyuluhan kesehatan, pelayanan pemeriksaan dan pengobatan gratis, serta pelatihan kader kesehatan jiwa.
3. Pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh mahasiswa, dengan materi yang dibawakan terkait Desa siaga sehat jiwa dan Hipertensi, Reumatik dan kegiatan ini mendapat sambutan yang baik dari warga Desa Karya Mukti.
4. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan diberikan dengan tujuan memberikan pemahaman terkait masalah kesehatan jiwa pada masyarakat. Jumlah masyarakat yang ikut dalam penyuluhan kesehatan sejumlah 55 orang.
5. Pelaksanaan pelayanan dan pengobatan gratis diikuti oleh 83 orang peserta, dengan distribusi keluhan terbanyak yakni sakit kepala, sakit badan dan gatal-gatal.

6. Pelaksanaan pelatihan kader kesehatan jiwa diikuti 15 orang peserta. Dimana masing-masing 5 orang sebagai perwakilan dari masing-masing dusun yang ada di desa karya mukti.

B. Saran

1. Diharapkan kegiatan penyuluhan kesehatan dan pengobatan gratis dijadikan sebagai program yang rutin di Desa Karya Mukti Kecamatan Mootilango dan dapat dilakukan dengan cara bekerjasama dengan puskesmas setempat.
2. Perlu kerja sama yang baik antara pemerintah dan masyarakat untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan jiwa yang ada di Desa Karya Mukti Kecamatan Mootilango.
3. Program ini juga perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah setempat sehingga petugas kesehatan dan kader kesehatan jiwa bisa lebih aktif memperhatikan kesehatan jiwa masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

DR. Budi & Akemat, 2009. *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta : EGC.

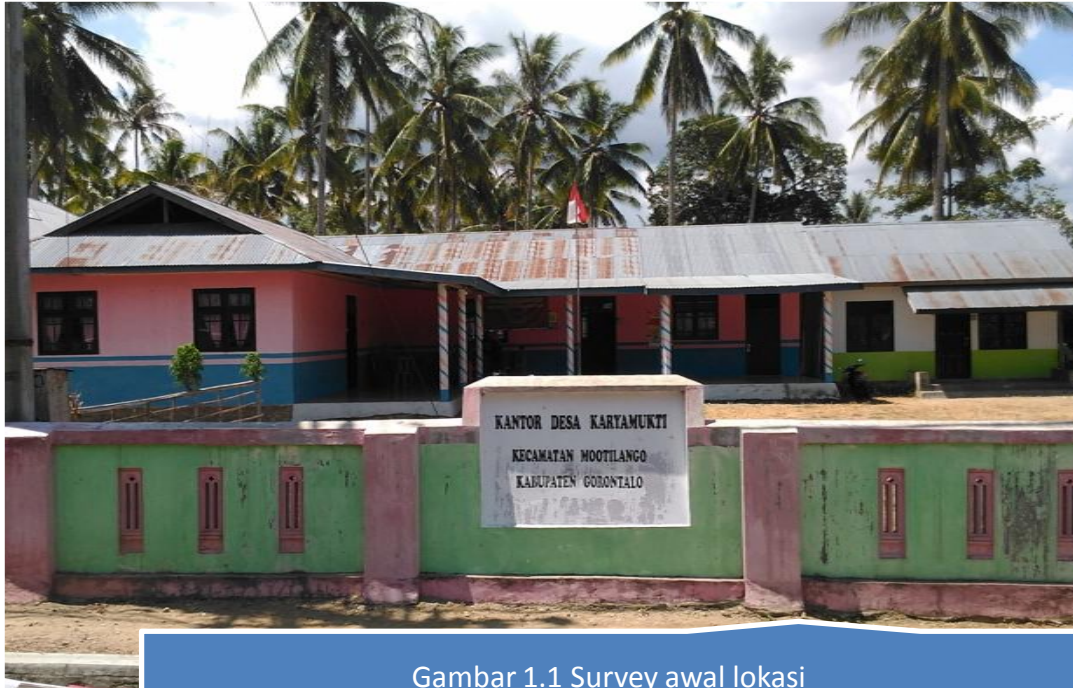
DR. Budi, Novy dan Pipin Farida, 2009. *Model IC-CMHN Manajemen Keperawatan Psikososial dan Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa*. Jakarta : FOK-WHO.

Ferdi K. Yudi, 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.

Keliat & Akemat, 2011. *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Nukripah & Iskandar, 2012. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung : Aditama

**DOKUMENTASI PROGRAM KKS PENGABDIAN MASYARAKAT DI
DESA KARYA MUKTIKECAMATAN MOOTILANGO KABUPATEN
BONE BOLANGO PERIODE MARET - APRIL 2016**



Gambar 1.1 Survey awal lokasi



Gambar 1.2 Survey Lokasi Tempat Tinggal Mahasiswa



Coaching Mahasiswa KKS di Tingkat Universitas



Gambar 1.3 Coaching Mahasiswa KKS di Tingkat Universitas



Pembekalan Teknis Pelaksanaan KKS Pengabdian di Desa Karya Mukti



Gambar 1.4 Pembekalan Teknis Pelaksanaan KKS Pengabdian di Desa Karya Mukti



Penerimaan Mahasiswa di Kantor Bupati Kabupaten Gorontalo



Gambar 1.5 Penerimaan Mahasiswa oleh Pemerintah Desa Karya Mukti



Pengumpulan Data



Gambar 1.6 Identifikasi dan Pengolahan Data



Pendidikan Kesehatan Kepada Masyarakat



Gambar 1.7 Pendidikan Kesehatan Kepada Masyarakat



Penyuluhan Kesehatan Jiwa



Gambar 1.8 Penyuluhan Kesehatan Jiwa



Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis



Gambar 1.9 Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis



Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis



Gambar 1.10 Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis



Pelatihan Kader



Gambar 1.11 Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa



Evaluasi Kegiatan Kader Kesehatan Jiwa



Gambar 1.12 Evaluasi Kegiatan Kader Kesehatan Jiwa



Monev Program Mahasiswa

FORMAT BUKU KEGIATAN INDIVIDU HARIAN
 KULIAH KERJA SIBERMAS PENGABDIAN
 UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
 DESA/KELURAHAN: KARYA MUKTI KECAMATAN : MOOTILANGO KAB/KOTA: KABUPATEN GORONTALO

NAMA : IGAN BACHMOR KANIN
 HARI/TANGGAL :

WAKTU/ JAM	TUGAS/KEGIATAN		Lokasi	EVALUASI PELAKSANAAN		PARAF DPL
	Mulai	Sampai		Hasil capaian (%)	Keterangan	
Kamis 14/04/16	07:00	08:00	menyampaikan portofolio			
	09:00	10:00	Kegiatan ulas dan Stand by			
Jumat 15/04/16	07:00	08:00	Istirahat malam bersih-bersih portofolio			
	19:00	21:00	Rapat panitia			
Sabtu 16/04/16	07:00	10:00	presentasi lapangan Volig - penging			
	16:00	17:00	perubahan lap			
	19:00	21:00	tabung panitia			

Gambar 1.13 Monev Program Mahasiswa



Kegiatan Tambahan Mahasiswa



Gambar 1.14 Kegiatan Tambahan Mahasiswa



Penarikan Mahasiswa KKS



Gambar 1.15 Penarikan Mahasiswa KKS

Lampiran 2

JADWAL KEGIATAN

Tahap Kegiatan	Maret				April			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Identifikasi masalah kesehatan		■	■	■				
Pendidikan kesehatan jiwa			■	■	■			
Penyuluhan kesehatan jiwa					■			
Pemeriksaan dan pengobatan gratis					■			
Pelatihan kader kesehatan jiwa					■			
Evaluasi kegiatan kader kes. jiwa						■		
Kegiatan tambahan mahasiswa							■	■

Lampiran 3

Rangkuman Kegiatan KKS Pengabdian Tahun 2016

1. Judul Kegiatan : Menuju Desa Siaga Sehat Jiwa
2. Mitra Kegiatan : Dinas
 Kelompok Masyarakat
 MGMP
 Pemerintah Daerah
- 2.1 Jumlah Mitra :orang
.....usaha
- 2.2 Pendidikan Mitra : S3.....orang
S2.....orang
S1.....orang
Diploma.....orang
SMA.....orang
SMP.....orang
SD.....orang
Tidak Berpendidikan.....orang
3. Persoalan Mitra : Pembelajaran (Metode/strategi)
 Media Pembelajaran
 Pendalaman Materi
 Sosial Ekonomi
 IPTEKS
 Lainnya
4. Status Sosial Mitra : MGMP
 Anggota Koperasi
 Kelompok Tani/Nelayan
 PKK/Karang Taruna
 Lainnya
5. Lokasi
- 5.1 Jarak PT ke Lokasi Mitra : km
- 5.2 Sarana Transportasi ke lokasi : Mobil pribadi, angk. Umum
 Motor, Jalan Kaki
- 5.3 Sarana Komunikasi : Telepon Internet surat
 Fax tidak ada sarankomunikasi

6. TIM KKS Pengabdian Tahun 2016
- Jumlah Dosen : orang
 - Jumlah Mahasiswa : orang
 - Gelar akademik tim : S3=.....orang
S2=.....orang
S1=.....orang
GB=.....orang
 - Gender : Laki-laki =.....orang
Perempuan =..... orang
 - Prodi/Sekolah : Ilmu Keperawatan
7. Aktivitas KKS Pengabdian Tahun 2016
- 7.1 Metode pelaksanaan kegiatan : Penyuluhan/penyadaran
 Pendampingan
 Pendidikan
 Demplot
 Rencana bangun
 Pelatihan Manajemen Usaha
 Pelatihan Produksi
 Pelatihan Administrasi
 Pengobatan
- 7.2 Evaluasi Kegiatan
- a) Keberhasilan : berhasil gagal
 - b) Indikator Keberhasilan :
 - c) Keberlanjutan Kegiatan di Mitra : berlanjut berhenti
8. Biaya Program
- 8.1 PNBPN UNG : Rp. 25.000.000
- 8.2 Sumber Lain : -
- 8.3 Likuiditas dana program :
- a) tahapan pencairan dana : mendukung kegiatan di lapangan
 mengganggu kelancaran kegiatan di lapangan
 - b) Jumlah dana : cukup
 tidak cukup
9. Kontribusi Mitra
- a) Peran Serta Mitra dalam Kegiatan : Aktif

- lainnya
- b) Peranan Mitra : Pasif
- lapangan Acuh tak acuh
- Menyediakan dana ekstra
- Menyediakan bahan yg diperlukan
-
- Menetapkan teknis pelaksanaan
- Mengubah strategi pendekatan
- Objek kegiatan
- Subjek Kegiatan

10. Alasan Kelanjutan Kegiatan Mitra : Permintaan Masyarakat
- Keputusan bersama

1. Usul Penyempurnaan program KKS Pengabdian Tahun 2016

- a) Model Usulan Kegiatan :
- b) Anggaran Biaya :
- c) Lain-lain :

2. Dokumentasi

- a) Produk/kegiatan yang dinilai bermanfaat dari berbagai perspektif :

Potret permasalahan lain yang terekam