

PROPOSAL INOVASI PELAYANAN PUBLIK

DETEKSI DINI GANGGUAN JIWA MELALUI DESA SIAGA SEHAT JIWA (sini gaji lu saia sewa) RSJD PROVINSI JAMBI TAHUN 2018

Analisis Masalah

1. Apa masalah yang dihadapi sebelum dilaksanakannya inovasi pelayanan publik ini?

Masalah kesehatan jiwa menurut WHO di derita oleh 2 % jumlah penduduk yang mengalami gangguan mental dan emosional, dan 0,09 % mengalami gangguan jiwa berat yang di sebut Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat. Data Riskesdas Tahun 2013 penduduk di Indonesia menunjukkan bahwa gangguan mental dan emosional sebanyak 6% dari jumlah penduduk Indonesia, sedangkan 1,7 per mil (>400.000 orang) ODGJ berat. Di provinsi Jambi ODGJ berjumlah 2800 orang.

Permasalahan yang dihadapi Provinsi Jambi dalam mengatasi masalah gangguan jiwa adalah sebagai berikut :

- a. Rasa ketakutan akan perilaku agresif Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), stigma negatif, persepsi yang salah tentang gangguan jiwa sehingga mereka cenderung menutupi bahkan tidak dimasukkan dalam anggota keluarga secara administrative.
- b. Kurangnya pengetahuan masyarakat dan anggota keluarga dalam mengetahui gejala secara dini dan penanganan orang dengan gangguan jiwa.
- c. Masih rendahnya pengetahuan masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan dan adanya jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang di sediakan Pemerintah Provinsi Jambi.
- d. Masih lemahnya institusi pemerintah daerah yang bertanggung jawab dalam melaksanakan koordinasi dan integrasi program penanganan ODGJ.
- e. Berdasarkan hasil dari rekapitulasi kunjungan ODGJ di Rumah Sakit Jiwa tahun 2015 jumlah kunjungan pasien rawat inap sebanyak 7.188 orang dan kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 10.505 orang.
- f. Berdasarkan hasil rekapitulasi kunjungan rawat jalan Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh tahun 2015 adalah sebesar 87 orang khusus penderita dari Desa Sanggaran Galeh sebanyak 5 orang.

Pendekatan Strategis

2. Siapa saja yang telah mengusulkan pemecahannya dan bagaimana inovasi pelayanan publik ini dapat mengatasi masalah tersebut?

Program inovasi pelayanan Publik *Deteksi Dini Gangguan Jiwa Melalui Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa* diinisiasi oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dalam penanganan ODGJ yang pelaksanaannya melibatkan beberapa lintas sektor yakni Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten Kota, TP-PKK Kabupaten Kota, Pemerintah Kecamatan dan Desa.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi melakukan kegiatan dengan langkah strategis sebagai berikut:

- a. Pertemuan sosialisasi di tingkat kabupaten / Kota yang disertai informasi melalui pemasangan spanduk –spanduk.
 - b. Penguatan kompetensi kepada dokter dan perawat serta pemegang program Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan kesehatan jiwa, pemegang program promosi kesehatan di puskesmas, sehingga mereka menjadi pioner di daerah tentang kesehatan jiwa, penyuluhan kepada masyarakat,
 - c. Pembentukan *Desa Siaga Sehat Jiwa* dengan kegiatan pelatihan kader untuk mendeteksi dini ODGJ.
 - d. Sosialisasi Surat Edaran Gubernur nomor : 440/2920/SE/RSJD/2017 tentang Penanganan Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) secara komprehensif mulai dari Kabupaten/Kota hingga ke Level Desa/Kelurahan.
3. Dalam hal apa inovasi pelayanan publik ini kreatif dan inovatif?

Kreatif dan inovatif dari program ini adalah :

- a. Penanganan secara komprehensif ODGJ mulai dari deteksi dini oleh Kader, penanganan di Puskesmas sampai di rujuk ke Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, kemudian setelah pasien di rawat dan dinyatakan bisa dipulangkan oleh dokter DPJP RSJD Keluarga menjemput pasien atau kalau keluarga tidak mampu Tim Droning dari Rumah Sakit Jiwa Daerah yang mengantar (droning) pasien, setelah dipulangkan ke keluarga Kader di dampingi oleh Puskesmas untuk Edukasi dan Pengawasan Makan Obat pasien ODGJ.
- b. .
- c. Dalam pelaksanaan proses deteksi dini pasien dengan ODGJ, Kader melakukan Survey Mawas Diri (SMD) keluarga, menerima laporan dan ditindaklanjuti dengan pemetaan, serta melaporkan ke Puskesmas.

Pelaksanaan dan Penerapan

4. Bagaimana strategi pelaksanaan inovasi pelayanan publik ini?

Strategi pelaksanaan inovasi ini pertama-tama melaksanakan Sosialisasi di tingkat Kabupaten/Kota tentang Kesehatan Jiwa Masyarakat sesuai dengan Undang-Undang nomor 18 Tahun 2014. Kemudian dilanjutkan dengan pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa percontohan di Salah satu desa yang sudah disepakati. Adapun kriteria desa yang jadi percontohan tersebut sebagai berikut:

- a. Desa yang mempunyai jumlah ODGJ terbanyak yang dirujuk ke RSJD Provinsi Jambi
- b. Desa yang menjadi binaan TP-PKK Kabupaten/Kota atau Provinsi.
- c. Desa dengan masyarakat yang peduli dan tanggap terhadap masalah kesehatan.

5. Siapa saja pemangku kepentingan yang terlibat dalam pelaksanaan?

- a. Pihak rumah sakit jiwa daerah provinsi jambi : Direktur Utama, Direktur Pelayanan dan Keperawatan, Direktur Umum, Keuangan dan Penunjang Medik, beserta jajaran dan pemegang program kegiatan ini Kepala Seksi Promosi Pencegahan dan Penyuluhan melalui Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat (KESWAMA) .
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se-Provinsi Jambi beserta puskesmas di Wilayahnya, Camat, lurah, Kepala Desa/dusun, Ketua RT serta Kader Kesehatan di masing-masing Desa.
- c. Tim Penggerak PKK mulai dari tingkat provinsi sampai ke tingkat desa/kelurahan.
- d. Tokoh adat, tokoh masyarakat dan tokoh agama (tuo tengganai, ninik mamak, cerdik pandai, alim ulama)

6. Sumber daya apa saja yang digunakan untuk inovasi pelayanan publik ini dan bagaimana sumber daya itu dimobilisasi?

- a. Sumber daya untuk pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa
 - Sumber Daya Manusia : Instalasi KESWAMAS Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi jambi, Seksi PTM dan KESWA Dinkes Provinsi dan Kab/Kota,TP-PKK Provinsi, Kabupaten/Kota, Kecamatan dan Kelurahan/Desa, Puskesmas, serta Kader Desa Siaga.
 - Sarana dan Prasarana : Kantor Kepala Desa beserta peralatannya.
 - Sumber Dana menggunakan DPA APBD RSJD Provinsi Jambi
 - Tahun 2016 : Rp. 93.765.000,-
 - Tahun 2017 : Rp. 281.295.000,-
 - Tahun 2018 : Rp. 327.597.000,-

- b. Sumber daya untuk pelaksanaan Desa Siaga Sehat Jiwa
 - Sumber Daya Manusia : dokter Puskesmas, Penanggung Jawab Program KESWA Kabupaten/Kota dan Puskesmas, serta Kader kesehatan Jiwa.
 - Sarana dan Prasarana : Kantor Desa, Posyandu, Buku dan Leaflet

7. Apa saja keluaran (output) yang paling berhasil?

- a. Setelah dibentuk DSSJ dan Kader melakukan deteksi dini, kunjungan ODGJ rawat jalan di Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh tahun 2016 adalah sebesar 189 orang khusus penderita yang berasal dari Desa Sanggaran Galeh sebanyak 12 orang, sedangkan pada tahun 2017 adalah sebanyakyang dari Desa Sanggaran Galeh sebanyak 21 orang.
- b. Sedangkan Kunjungan Rumah Sakit Jiwa tahun 2016 jumlah kunjungan pasien rawat inap sebanyak 670 orang dan kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 11.667 orang.
- c. Jumlah Kader yang di latih pada Desa Sanggaran sebanyak 20 orang Kader Desa Siaga dan 4 Tokoh masyarakat.
- d. Kegiatan kader DSSJ sangat penting dilakukan sehingga Deteksi Dini Gangguan Jiwa didesa Sanggaran Galeh dalam memeriksakan diri ke Puskesmas Meningkatkan sehingga tidak sampai menjadi gangguan jiwa berat.

8. Sistem apa yang diterapkan untuk memantau kemajuan dan mengevaluasi inovasi pelayanan publik ini?

- a. Monitoring dan Evaluasi kegiatan DSSJ secara langsung dan tidak langsung oleh Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.
- b. Pembinaan langsung oleh Pengelola Program Kesehatan Jiwa Puskesmas Kumun kepada Kader DSSJ Sanggaran Galeh.
- c. Pemberian Insentif oleh Kepala Desa Sanggaran Galeh kepada Kader DSSJ Sanggaran Galeh.

9. Apa saja kendala utama yang dihadapi dan bagaimana kendala tersebut dapat diatasi?

Kurang lancarnya Koordinasi Antar Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota dan Puskesmas serta PKK.

Untuk mengatasi Kendala tersebut maka dibangunlah komunikasi antar personal lintas sektor dan lintas program melalui grup whats app.

Untuk menjamin terlaksananya kegiatan DSSJ maka di buat perjanjian kerja sama antara pihak Rumah Sakit Jiwa dengan kader DSSJ.

Dampak Sebelum dan Sesudah

10. Apa saja manfaat utama yang dihasilkan inovasi pelayanan publik ini?

Manfaat dari inovasi program ini dapat menyelesaikan masalah Kesehatan Jiwa, khususnya masalah gangguan jiwa ringan karena sudah bisa di deteksi secara Dini oleh Kader Kesehatan Jiwa (KKJ). Sehingga untuk penderita gangguan jiwa ringan bisa di atasi di Puskesmas, kemudian masyarakat juga menjadi lebih tahu apa yang dimaksud dengan Gangguan Jiwa, yang selama ini stigma tentang Gangguan Jiwa di masyarakat adalah identik dengan sebutan “orang gila”.

Yang dirasakan penerima layanan:

Kegiatan “*Deteksi Dini Gangguan Jiwa Melalui Desa Siaga Sehat Jiwa*” dapat dirasakan langsung oleh masyarakat desa, yang mana kalau selama ini anggota Keluarga yang mengalami gangguan jiwa ringan terlambat di tangani, padahal orang dengan gangguan jiwa ringan yang tidak segera diobati maka akan menjadi gangguan jiwa berat.

11. Apa bedanya sebelum dan sesudah inovasi pelayanan publik ini dilaksanakan?

- a. Sebelum dilakukan inovasi program ini, banyak pasien dengan gangguan jiwa ringan tidak diketahui baik oleh keluarga, masyarakat maupun puskesmas.
- b. Sebelum inovasi dilakukan banyak pasien gangguan jiwa ringan menjadi gangguan jiwa berat dan kemudian dipasung oleh masyarakat.
- c. Setelah program inovasi dilaksanakan terjadi perubahan stigma dimasyarakat tentang gangguan jiwa yang selama ini ODGJ dianggap aib oleh keluarga dan berubah pemahaman masyarakat menjadi lebih baik tentang gangguan jiwa.

Keberlanjutan

12. Apa saja dari kegiatan inovasi tersebut yang sejalan dengan satu atau lebih dari 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan? Jelaskan kegiatan inovasi tersebut selaras dengan pencapaian salah satu atau lebih Tujuan Pembangunan Berkelanjutan.

Kegiatan Inovasi Pelayanan Publik ini sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) point ke 3 yakni Kesehatan yang baik dan Kesejahteraan, karena dengan di obatinya pasien ODGJ maka kesehatan mentalnya menjadi baik, dan ini juga berimbas kepada kembali produktifnya pasien ODGJ sehingga pasien bisa kembali bekerja dan dapat memenuhi kebutuhan keluarga dan dirinya sendiri, dan kesejahteraanya meningkat.

13. Apa saja pembelajaran yang dapat dipetik?

Untuk mencegah timbulnya Gangguan Jiwa berat dan Stigma yang buruk kepada ODGJ diperlukan peran serta keluarga dan masyarakat melalui kader kesehatan jiwa (KKJ) sehingga dapat Mendeteksi dini gangguan jiwa ringan tidak sampai menjadi berat dan Stigma yang buruk kepada ODGJ dapat berubah.

Selain pendekatan di atas dalam melaksanakan program, perlu memperhatikan beberapa hal di bawah ini :

- a. Dukungan Kepala Daerah dan anggota DPRD dalam menetapkan kebijakan dan anggaran.

- b. Pentingnya pemahaman dan keikutsertaan keluarga serta masyarakat dalam membantu mengatasi permasalahan kesehatan yang ada di lingkungannya sehingga tumbuh rasa kepedulian dan kerjasama yang harmonis antara pemangku kepentingan, petugas kesehatan, keluarga, masyarakat serta tokoh adat.
- c. Pentingnya kerja sama dan koordinasi secara horizontal dan vertikal dari masing-masing tingkatan.
- d. Perlunya sistem pendataan, monitoring dan evaluasi secara komprehensif, serta pelaporan secara berjenjang.

14. Apakah inovasi pelayanan publik ini berkelanjutan dan direplikasi?

Dukungan dari Pemerintah Daerah Provinsi Jambi terkait Program “*Deteksi Dini Gangguan Jiwa Melalui Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa*” sangat tinggi, terbukti sejak tahun 2016 di DPA APBD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi selalu di anggarkan untuk pelaksanaan Sosialiasi dan Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa, kemudian di tingkat Kabupaten/Kota juga mendapat Perhatian yang sangat tinggi terhadap kegiatan DSSJ, di tambah lagi mulai tahun 2016 di masing-masing Dinas Kesehatan kabupaten/kota sudah ada Seksi Tersendiri yang menangani Kesehatan Jiwa.

Dokumentasi
“Deteksi Dini Gangguan Jiwa Melalui Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa”

1. Sosialisasi Konsep Desa Siaga Sehat Jiwa di tingkat Kabupaten



2. Proses Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa



**SETELAH DI LAKSANAKANNYA INOVASI PELAYANAN PUBLIK
SINI GAJI LU SAIA SEWA
(Deteksi Dini Gangguan Jiwa Melalui Desa Siaga Sehat Jiwa)**

1. PASIEN ODGJ YANG DI PULANGKAN DARI RSJ KE TENGAH KELUARGA DAN PENGAWASAN MAKAN OBATNYA OLEH KADER.



2. KUNJUNGAN RUMAH (HOME VISITE) KEPADA PASIEN YANG SUDAH DI PULANGKAN



3. SEKRETARIAT DESA SIAGA SEHAT JIWA



4. KADER BERSAMA PETUGAS KESEHATAN MELAKUKAN KUNJUNGAN RUMAH



