

**EVALUASI PROGRAM KESEHATAN JIWA
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN SEKADAU**



SKRIPSI

Oleh :

AFRIZAL
NPM : 121510213

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
TAHUN 2016**



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LatarBelakang

Dengan semakin majunya teknologi dan modernisasi, telah membawa perubahan sosial yang begitu cepat. Perubahan tersebut mempunyai konsekuensi secara umum di bidang kesehatan dan secara khusus di bidang kesehatan jiwa, tidak semua orang dapat menyesuaikan diri dengan perubahan sosial yang cepat, sehingga dapat menimbulkan ketegangan dan terganggunya keseimbangan mental emosional, dari taraf yang ringan hingga yang berat.

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial, yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Atas dasar definisi kesehatan tersebut di atas, maka manusia selalu dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh (holistik) dari unsur badan (organobiologik), jiwa (psiko-edukatif), Sosial (sosio-kultural), yang tidak hanya dititik beratkan pada penyakit tetapi pada peningkatan kualitas hidup yang terdiri dari kesejahteraan dan dari badan, jiwa, dan sosial produktifitas secara sosial ekonomi. Kesehatan jiwa mempunyai sifat yang harmonis (serasi), memperhatikan semua segi kehidupan manusia dalam hubungannya dengan manusia lainnya, banyak penyebab yang membuat masalah kesehatan jiwa belum menjadi perhatian oleh semua pihak. Hal ini di perkuat dengan adanya pemahaman yang salah, masih banyaknya sikap negatif atau stigma dan diskriminatif dimasyarakat yang menyebabkan

terpingirkannya masalah kesehatan jiwa, yang menjadi persoalan ternyata pemahaman yang salah ini ternyata tidak hanya ditemukan pada masyarakat saja tetapi juga pada pengambilan kebijakan dan para penyedia layanan kesehatan dan juga kualitas sumber daya kesehatan, inilah yang mengakibatkan masih maraknya di temukan perlakuan salah bagi penderita masalah kejiwaan.

Kesehatan jiwa merupakan bagian dari upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa. Upaya penyembuhan penderita gangguan jiwa merupakan tanggung jawab pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat yang bertanggung jawab menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya dan menciptakan ketersediaan, aksesibilitas, mutu dan pemerataan upaya kesehatan jiwa (Kemenkuham RI, 2009).

Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama dinegara maju, modern dan industri. Keempat masalah kesehatan utama tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguanjiwadankecelakaan. Berdasarkan data dari *World Health Organisasi* WHO dalam Yosep(2010), adasekitar 450 juta orang di WHO menyatakansetidaknyaadasatudariempat orang diduniamengalamimasalah mental, danmasalahgangguankesehatanjiwa yang ada di seluruhduniasudahmenjadimasalah yang sangat serius.

Mengingat makin kompleksnya serta makin meningkatnya masalah kesehatan jiwa di masyarakat, maka diperlukan pendekatan dan pemecahan masalah dengan persiapan dan langkah-langkah yang tepat. Pendekatan yang bersifat multidisipliner dengan pelaksanaan yang bersifat lintas sektor melalui pelayanan kesehatan jiwa di Kabupaten Sekadau. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 merincikan Jumlah gangguan jiwa adalah 11,6 persen dan bervariasi di antaraprovinsidankabupaten/kota, sedangkan indikator kesehatan jiwa yang dinilai pada Riskesdas 2013 antara lain gangguan jiwa berat, gangguan mental emosional serta cakupan pengobatannya.

Gangguan jiwa berat menimbulkan beban bagi pemerintah, keluarga serta masyarakat oleh karena produktivitas pasien menurun dan akhirnya menimbulkan beban biaya yang besar bagi pasien dan keluarga. Dari sudut pandang pemerintah, gangguan ini menghabiskan biaya pelayanan kesehatan yang besar, saat ini masih terdapat pemasungan serta perlakuan salah pada pasien gangguan jiwa berat di Indonesia, hal ini akibat pengobatan dan akses ke pelayanan kesehatan jiwa belum memadai. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah melalui Kementerian Kesehatan adalah menjadikan Indonesia bebas pemasungan karena tindakan pemasungan perlakuan yang salah merupakan tindakan yang melanggar hak asasi manusia. Menurut data Riskesdas 2013 di yang dikombinasikan dengan data Pusdatin dengan

waktu yang disesuaikan terlihat bahwa secara Nasional terdapat 0,17% Penduduk Indonesia yang mengalami Gangguan Mental Berat (Skizofrenia) atau secara *absolute* terdapat 400 ribu jiwa lebih penduduk Indonesia. Prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Yogyakarta dan Aceh sedangkan terendah Provinsi Kalimantan Barat dengan Asumsi Prevalensi 1,7 % dengan angka 14,3 % Nasional, sehingga terjadi peningkatan angka gangguan jiwa secara nasional dari hasil riskesdas pada tahun 2007. Sedangkan untuk Propinsi Kalimantan Barat angkanya 0,07% dari Prevelansi gangguan jiwa berat nasional atau mendekati 13 ribu penderita yang tersebar diseluruh pelosok kota/kabupaten, salah satu kabupaten di provinsi Kalimantan Barat yaitu Kabupaten Kubu Raya berdasarkan informasi data mencapai 544 orang penderita gangguan jiwa dari 518.610.000 Jiwa jumlah penduduk Kabupaten Kubu Raya dan memiliki 17 unit puskesmas dengan jumlah perawat yang sudah dilatih Kesehatan Jiwa sebanyak 35 orang.

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau menunjukkan penderita gangguan jiwa pada tahun 2010 mencapai 216 orang, dan terjadi peningkatan pada tahun tahun 2014 mencapai 382 jiwa penderita gangguan jiwa tersebar di desa-desa Kabupaten Sekadau. Sedangkan jumlah penderita gangguan jiwa yang ditemukan serta ditangani dengan berbagai karakteristik penderita gangguan jiwa berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 246 orang (64,7%) dan perempuan sebanyak 134 orang (35,3%). dari total kasus penderita gangguan jiwa terdapat 7 orang (2,1%) pada

anak-anak, dilihat trend jumlah kasus yang di rujuk ke Rumah Sakit Jiwa pada awal tahun 2011 sampai dengan 2013 terjadi kenaikan dari tahun 2011 sebanyak 9 orang dan meningkat pada tahun 2013 sebanyak 31 orang sedangkan terjadi penurunan pada tahun 2014 dengan jumlah rujukan rujukan ke RS Jiwa Provinsi Kalimantan Barat di Kota Singkawang sebanyak 5 orang, sementara data estimasi Kalimantan Barat adalah $0,15\% \times$ jumlah penduduk, sementara jumlah penduduk Kabupaten Sekadau 182.266 jiwa. (sumber 7 kecamatan) adalah $0,15\% \times 182.266 = 273$ penderita gangguan jiwa.

Dengan gambaran kondisi penanganan kesehatan jiwa di Kabupaten Sekadau sebagaimana dipaparkan di atas, dapat di simpulkan gangguan penderita jiwa di Kabupaten Sekadau di atas estimasi, dari banyaknya kasus yang terjadi sebenarnya di perkirakan masih belum mencerminkan dengan jumlah yang sebenarnya terutama jika dikaitkan dengan dengan kasus skizofrenia (Dinkes Sekadau, 2014).

Dari data diatas berdasarkan jumlah kasus gangguan jiwa yang terjadi di masyarakat dengan gangguan jiwa mental emosial yang sewaktu-waktu dapat menjadi gangguan jiwa berat jika tidak dideteksi dan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan terutama oleh perawat kesehatan jiwa yang telah dilatih, maka kasus gangguan jiwa pun akan semakin bertambah apabila dari jumlah kasus gangguan jiwa tersebut tidak dapat beraktifitas dengan baik dan ditangani maka akan menjadi beban pemerintah daerah Kabupaten Sekadau terutama Dinas Kesehatan

Kabupaten Sekadau yang mana melekat pada Bidang Pelayanan Kesehatan yang mana tugas dan tanggung jawab program pada Seksi Pelayanan Khusus dan Jamkesmas program kesehatan jiwa dan pada lintas sektor yaitu di Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Sekadau untuk bidang sosial dan pembinaan setelah kembali kepada keluarga dan kehidupan sosial di masyarakat, yang dalam hal ini menjadi leading sektor dalam penanganan gangguan jiwa di masyarakat di Kabupaten Sekadau, sedangkan pada tingkat fasilitas kesehatan primer puskesmaslah yang menjadi andalan dalam pelayanan kesehatan pada penanganan Gangguan Jiwa di masyarakat, dalam hal ini tugas dan tanggung jawab ada pada perawat koordinator Kesehatan Jiwa yang telah dilatih dalam penanganan gangguan jiwa/ kesehatan jiwa.

Perawat Kesehatan Jiwa *Community Mental Health Nursing* (CMHN) adalah upaya untuk mewujudkan pelayanan kesehatan jiwa dengan tujuan pasien yang tidak tertangani di masyarakat akan mendapatkan pelayanan yang lebih baik. Sedangkan peran dan fungsi perawat kesehatan jiwa menurut (Siagian, 1990 dalam Keliat et. al, 2006) adalah sebagai perencanaan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa komunitas, pengorganisasian pelayanan keperawatan kesehatan jiwa komunitas, pengarahan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa komunitas, yang memiliki tujuan meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa bagi masyarakat sehingga tercapai kesehatan jiwa masyarakat secara

optimal. Perawat kesehatan jiwa masyarakat merupakan tenaga perawatan dari puskesmas yang bertanggung jawab memberikan pelayanan keparawatan di wilayah kerja puskesmas melaksanakan Asuhan Keperawatan Jiwa pada penderita gangguan jiwa, melakukan koordinasi dalam kegiatan penemuan kasus dan rujukan, Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau sendiri dalam meningkatkan sumber daya manusianya telah melatih sebanyak 24 orang perawat kesehatan jiwa yang tersebar di Puskesmas dari 132 orang perawat yang ada di Puskesmas kabupaten sekadau, untuk memenuhi kebutuhan berdasarkan target target nasional diharapkan adalah minimal tiap Puskesmas terdapat 2 orang perawat yang dilatih kesehatan jiwa, berdasarkan data tersebut maka kabupaten sekadau sudah dianggap memenuhi kriteria nasional dengan kuantitas jumlah yang telah dilatih, untuk memenuhi harapan tersebut maka di setiap puskesmas di targetkan mempunyai Poli Jiwa, untuk memenuhi harapan tersebut beberapa puskesmas yang sudah terdapat 7 unit puskesmas mempunyai Poli Jiwa yaitu Puskesmas Simpang Empat Kayu lapis, Puskesmas Selalong, Puskesmas SP III Trans, Puskesmas Sungai Ayak, Puskesmas Nanga Taman, Puskesmas Balai Sepuak dan Puskesmas Rawak.

Dari hasil pelatihan kesehatan jiwa yang telah dilaksanakan pada tahun 2011, telah dilakukan berbagai kegiatan dalam penanganan kesehatan jiwa, baik secara *promotif*, *kuratif* dan *rehabilitative*. Namun tujuan dari kegiatan yang telah dilakukan dalam pelayanan kesehatan jiwa komunitas

tersebut belum dicapai dengan baik oleh petugas, makaterus terjadi peningkatan kasus hal ini diiringi dengan peningkatan pengetahuan perawat dalam deteksi dini terhadap kasus gangguan jiwa, dan dilakukanya pemetaan dan identifikasi kasus, perawat juga melaporkan kasus yang terjadi, dan dinas kesehatan serta dinas sosial, melakukan pendekatan, motivasi dan edukasi pada keluarga dan lingkungan, dan koordinasi pada pihak terkait dalam penanganan gangguan jiwa, setelah dilakukan studi pendahuluan pada 5 Perawat yang telah dilatih kesehatan jiwa dengan menggunakan alat ukur standar penilaian perawat kesehatan jiwa yang telah dilatih.

Setelah dilakukan evaluasi sementara dengan apa yang telah dilakukan perawat yang sudah dilatih kesehatan jiwa di dapat dari 5 orang perawat yang dilatih 2 orang diantaranya belum dapat memenuhi melaksanakan dengan baik terhadap penerapan hasil pelatihan, maka dari itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian evaluasi lebih lanjut terhadap program kesehatan jiwa pada perawat yang telah dilatih kesehatan jiwa.

1.2 Fokus Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada Evaluasi Program Kesehatan Jiwa pada perawat di Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau, meliputi *Context, Input, Proses, Product* dari program pelatihan tersebut.

1. *Context* berupa dasar kebijakan Program Kesehatan Jiwa bagi perawat di Kabupaten Sekadau.

2. *Input* berupa Sumber daya dalam Program Kesehatan Jiwa bagi Perawat di Puskesmas Kabupaten Sekadau
3. *Process* berupa Proses Pelaksanakan Hasil Program Kesehatan Jiwa bagi Perawat di Puskesmas Kabupaten Sekadau
4. *Product* berupa *out put dan out come*penyelenggaraan Program Kesehatan Jiwa bagi Perawat di Puskesmas Kabupaten Sekadau
5. Faktor pendukung dan faktor penghambat penerapan Program Kesehatan Jiwa oleh perawat di tempat kerja.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang ada, maka dapat dijadikan perumusan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana *Context* berupa dasar kebijakan program dan tujuan program kesehatan jiwa di Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau ?
- b. Bagaimana *Input* berupa sumber daya, disain penganggaran, sarana dan prasarana dalam Program kesehatan jiwa di Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau ?
- c. Bagaimana Proses Pelaksanaan program, monitoring dan evaluasi program kesehatan jiwa di Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau ?
- d. Bagaimana *product* berupa hasil *out put dan out come* dan dampak dari program kesehatan jiwa di Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau ?
- e. Bagaimana faktor pendukung dan penghambat penerapan hasil Program kesehatan jiwa di Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan program kesehatan jiwa di dinas kesehatan Kabupaten Sekadau yang meliputi evaluasi *Context, Input, Proses, Produk*.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi dan gambaran tentang pencapaian program kesehatan jiwa pada perawat puskesmas di kabupaten sekadau :

- a. *Context* berupa kebijakan, perumusan tujuan program kesehatan jiwa di Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau.
- b. *Input* berupa sumber daya dalam program kesehatan jiwa di Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau.
- c. *Process* berupa proses pelaksanaan program kesehatan jiwa di Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau.
- d. *Product* berupa hasil *out come* dari program kesehatan jiwa di Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau.
- e. Faktor pendukung dan penghambat penerapan Program kesehatan jiwa di tempat kerja.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau

Hasil Penelitian ini bertujuan sebagai evaluasi pencapaian Program dari kesehatan jiwa bagi perawat di Puskesmas

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan Kesehatan jiwa di tingkat pelayanan primer dan di masyarakat.

3. Bagi Perawat Koordinator dan Pelaksana Kesehatan jiwa di Puskesmas.

Hasil penelitian ini sebagai evaluasi dari Perawat Koordinator dan Pelaksanan dalam menjalankan program kesehatan jiwa di Puskesmas yang telah diberikan pelatihan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang cukup jelas bagi peneliti mengenai hasil Program Kesehatan Jiwa bagi perawat di Puskesmas kabupaten sekadau dan sebagai bahan referensi penelitian lebih lanjut.

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan evaluasi Program Kesehatan Jiwa di dinas kesehatan Kabupaten Sekadau pada Perawat yang telah dilatih kesehatan jiwa di dinas kesehatan kabupaten sekadau dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kebijakan penyelenggaraan Program Kesehatan Jiwa pada Perawat yang telah dilatih kesehatan jiwa di kabupaten sekadau dirancang belum berdasarkan pengkajian kebutuhan Program dilakukan berdasarkan data kasus gangguan jiwa yang terjadi berdasarkan kasus dan kebijakan kebutuhan daerah. Kebijakan yang dilakukan mengacu kepada kebijakan Pusat (departemen kesehatan republik indonesia) tentang program kesehatan jiwa, dan kebutuhan daerah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di mana diharapkan terjadinya peningkatan deteksi dini penderita gangguan jiwa oleh tenaga kesehatan terutama perawat, yang telah dilatih kesehatan jiwa pada tahun 2010 sebanyak 24 orang perawat yang telah dilatih kesehatan jiwa dan diharapkan pada tahun 2019 indonesia bebas pasung di mana pada akhirnya adalah ingin menujukkan masyarakat mandiri untuk hidup sehat secara mental dan spritual.
2. Perencanaan penyelenggaraan program pengembangan Kesehatan Jiwa pada perawat di kabupaten Sekadau telah dilakukan yang terdiri dari kebijakan

berupa aturan baik dari pusat, daerah sampai dengan mendesain pelatihan, adengan menyesuaikan dengan pedoman evaluasi program kesehatan jiwa yang dilakukan dan dikeluarkan oleh IPKJI (ikatan perawat kesehatan jiwa indonesia).

Penelitian Evaluasi program kesehatan jiwa sendiri di fokuskan pada pasca pelatihan dimana melihat tingkat keberhasilan dari pelatihan itu diterapkan oleh peserta terutama perawat koordinator yang telah dilatih dengan perencanaan pelatihan menggunakan Fasilitator dari PKJI dan di lakukan panitia dari dinas kesehatan kabupaten sekadau pada seksi pelayanan khusus dan jamkesmas.

3. Proses penyelenggaraan program kesehatan jiwa pada perawat puskesmas di kabupaten sekadau berjalan sesuai dengan tujuan program yang dilaksanakan, akan tetapi dalam prosesnya tidak berjalan dengan baik dikarenakan masalah waktu yang diberikan kemampuan dari perawat sendiri dalam menerapkan hasil pelatihan sehingga masih banyak yang perlu diperbaiki terutama SOP, standar poli jiwa di puskesmas, buku pedoman penunjang bagi perawat yang telah dilatih kesehatan jiwa, serta latihan lanjutan yang diselenggarakan oleh dinas kesehatan kabupaten sekadau , Monitoring dan evaluasi yang jarang dilakukan oleh dinas kesehatan dan kepala puskesmas terhadap keberhasilan dari hasil pelatihan, menyebabkan keberhasilan program tidak dapat maksimal, adanya rangkap jabatan dalam penyelenggaraan program menyebabkan tidak fokusnya perawat dalam menjalankan program secara baik.

4. Hasilprogram kesehatan jiwa pada perawat di puskesmas kabupaten sekadauberupa peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap serta perilaku penerapan oleh perawat jiwa.

Secara umum evaluasi pelaksanaan program kesehatan jiwa di kabupaten sekadau masih banyak perlu perbaikan baik dari segi kebijakan perencanaan, monitoring, evaluasi, sarana dan prasarana penunjang program serta peningkatan pengetahuan dan latihan lanjutan perawat jiwa.

Hasil evaluasi *product* dalam bentuk *out come* atau evaluasi dampak atau perilakupenerapan hasil program pelatihan kesehatan jiwa pada perawat di puskesmas kabupaten sekadau dirasakan belum optimal yang disebabkan oleh beberapa faktor baik internal maupun eksternal.

5. Faktorpendukung internal maupun eksternal dalam pelaksanaan program kesehatan jiwa pada perawat di puskesmas kabupaten sekadau dirasakan cukup baik terutama kebijakan Dinas Kesehatan kabupaten sekadau dalam menyelenggarakan program kesehatan jiwa.
6. Tidak ditemukan faktorpenghambat yang berarti dalam program kesehatan jiwa pada perawat di puskesmas kabupaten sekadau.

5.2 Rekomendasi

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka pada bagian akhir peneliti akan menyampaikan beberapa rekomendasi kepada berbagai pihak sebagai berikut :

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau
 - a. Dalam upaya mencapai tingkat optimalisasi penyelenggaraan suatu

program kesehatan jiwa diharapkan terlebih dahulu melakukan pengkajian kebutuhan Program berupa POA (*Planing Of Action*) dalam menjalankan program sehingga perencanaan Program 1 tahun dapat di jalankan sampai pada tahap Evaluasi dan Monitoring dan di harapkan program akan tepat sasaran baik sasaran kebutuhan, untuk dapat di tampilkan dalam dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan di tahun berjalan sehingga terjadi perkuatan dalam Rencana Kegiatan Anggaran Dinas Kesehatan kabupaten Sekadau.

Cara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pengkajian kebutuhan mulai dari tingkat paling bawah seperti puskesmas kabupaten/kota sampai ke tingkat provinsi.

Untuk POA atau Renja Program Kesehatan Jiwa peneliti menawarkan model seperti terdapat dalam lampiran di halaman berikutnya.

- b. Standart Operasional prosedur (SOP) dalam penanganan kesehatan jiwa yang perlu dibuat sehingga dalam prosedur penanganan penderita gangguan jiwa dapat lebih baik dan menunjang Adminstrasi pelayanan di Pusksmas itu sendiri.

Untuk SOP Peneliti menawarkan model seperti terdapat dalam halamn berikutnya

- c. Peningkatan sarana dan rasarana Poli Jiwa di Puskesmas yang sesuai dengan standart pelayanan kesehatan jiwa.

- d. Buku saku untuk perawat kesehatan jiwa di puskesmas perlu dibuat agar memudahkan dalam pelayanan di puskesmas.
- e. Agar dampak program kesehatan jiwa dapat terukur baik dari perencanaan, pelaksanaan, sampai dengan aplikasi di lapangan, dirasa perlu melakukan monitoring yang sering dilakukan oleh dinas kesehatan terutama pada koordinator program kesehatan jiwa di dinaskesehatan terhadap perawat koordinator kesehatan jiwa di puskesmas.
- f. Dilakukan evaluasi penyelenggaraan program kesehatan jiwa terutama Evaluasi pasca pelatihan bertujuan untuk mengetahui dampak/*outcome* dari suatu pelatihan sehingga dapat diketahui sampai sejauh mana manfaat suatu program pelatihan dapat diterapkan. Cara yang dapat digunakan adalah dengan melakukan sejenis riset baik secara kuantitatif dan kualitatif, kegiatan ini bermanfaat untuk perbaikan atau perencanaan program pelatihan selanjutnya.
- g. Dalam upaya keberlangsungan program kesehatan jiwa di kabupaten sekadau diharapkan melakukan pelatihan lanjutan upaya penambahan pengetahuan elalui seminar- seminar kesehatan jiwa dengan mendatangkan praktisi Jiwa dan psikologis.
- h. dalam membuat kebijakan Tim TPKJM Tingkat Kabupaten Sekadau perlu dimasukkan Tugas dan Fungsi dari Tim sehingga mempermudah Tim dalam bekerja yang dituangkan dalam juklak dan juknis.

2. Kepala Puskesmas

- a. Diharapkan kepala puskesmas tetap melakukan pembinaan dan monitoring bagi aktifitas Perawat dalam penyelenggaraan program kesehatan jiwa dan untuk meningkatkan deteksi dini kasus gangguan jiwa di puskesmas, disamping itu juga dilakukan penguatan-penguatan bagi perawat jiwa dengan memberikan penghargaan kepada perawat yang berhasil dalam peningkatan program kesehatan jiwa di puskesmas agar tetap memiliki semangat dan motivasi yang tinggi yang disesuaikan dengan kebijakan kepala puskesmas.
- b. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau dalam merumuskan program kegiatan Kesehatan jiwa yang berkaitan dengan secara rutinitas melalui monitoring dan evaluasi, serta bimbingan teknis secara berkala dan berkelanjutan.

3. Pemerintah

Diharapkan untuk lebih memperhatikan dan memberikan dukungan moral, dana serta fasilitas bagi keberlangsungan kegiatan penerapan desa siaga dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan jiwa dan SDM tenaga kesehatan, peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya.

4. Perawat Jiwa

Diharapkan agar semua yang telah dilatih untuk lebih giat dan terus aktif dalam peningkatan program kesehatan jiwa di puskesmas dan

meningkatkan desa siaga sehat jiwa masing-masing melalui upaya-upaya kemitraan dan koordinasi dalam penggerakan dan pemberdayaan masyarakat, pelayanan kegawatdaruratan kesehatan sehari-hari dan bencana, tanggap darurat bencana serta pelayanan medis dasar.

5. PPNI (ikatan perawat nasional indonesia) Kabupaten Sekadau dan Perawat Koordinator Kesehatan Jiwa di Puskesmas

Diharapkan untuk dapat membina, mengawasi dan mengarahkan anggota profesinya dalam melakukan asuhan keperawatan deteksi dini dan peningkatan pengetahuan anggotanya.

6. Masyarakat

Diharapkan kepada semua masyarakat untuk mendukung dan berperan secara aktif terhadap upaya-upaya pemerintah dalam penerapan program kesehatan jiwa masyarakat agar dapat tercapai desa sehat sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat meningkat secara optimal.

7. Peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk melakukan kajian secara mendalam tentang faktor penyebab tingginya kasus gangguan jiwa di kabupaten sekadau dan melakukan kajian ilmiah tentang cara-cara penyelenggaraan program yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- , *Kurikulum dan Modul Pelatihan Fasilitator Tingkat Puskesmas Dalam Penerapan Desa Siaga* . Jakarta, 2007.
- , *Modul Pelatihan Community Mental Healty Nursing*, IPKJI, Jakarta, 2010.
- , *Profil Kesehatan Indonesia* , Jakarta, 2002.
- , *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau*, 2013.
- , *Profil Kesehatan Jiwa Kabupaten Sekadau*, 2013.
- , *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya*, 2013
- Alexs, Nitisemito, *Manajemen Personalia, Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta Ghalia Indonesia, 1988.
- Arikunto, Suharsimi, *Evaluasi Program Pendidikan*, Jakarta, Bumi Aksara, 2009.
- Satori, Aan komariah, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Bandung, Afabeta, 2009
- B. Flippo, Edwin dalam Kamal, *Konsep Dasar Pelatihan*, Alfabeta Bandung, 2010.
- Bird Warr and Rackham dalam R. Lance Hogan, <http://wed.siu.edu/Journal/VolIIInum4/> *Article Online Journal of Workforce Education and Development* Volume II, Issue 4 – Fall 2007.
- Bird, Warr and Rackham, *The CIRO Four-Level Approach was Developed*, 1970.
- Budijanto, Didik dan Laksmiarti, *Evaluasi Pasca Pelatihan yang Dilakukan Oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Terhadap Petugas Pos Kesehatan Desa Untuk Mewujudkan Desa Salaga di Provinsi Jawa Timur* Surabaya, 2007.
- Budioro, Brotosaputro, , *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Universitas Diponegoro, Semarang, 1997, diakses 24 Desember 2011
- Davies Eddie, *The Training Manager's, A Handbook*, Alih Bahasa : Ramelan, Jakarta, PT. Bhuana Ilmu Populer, 2005.
- Departemen Kesehatan Rep. Indonesia, *Kurikulum Dan Modul Pelatihan Fasilitator Tingkat Puskesmas Dalam Penerapan Desa Siaga* . Jakarta, 2007.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, *Profil Dinkes Provinsi Kalbar tahun 2010*, Pontianak, 2011
- .

- Wirawan , Evaluasi teori, model, standart, aplikasi, dan profesi, Jakarta, 2011.
- Djaali dan Muljono Pudji, Pengukuran dalam bidang Pendidikan, Jakarta, Program Pasca Sarjana UNJ, 2004.
- Fitzpatrik, Jodi, Sander James R., dan Worthen Blaine R., *Program Evaluation: Alternative Approaches and Practical Guidelines* (Boston : Pearson, 2004
- Glyn Rogers and Linda Badham, *Evaluation In Schools Getting Started On Training And Implementation*, Chapman and Hall, Inc. 29 West 35th Street, New York, 1992.
- Gomes, Cardodo, Faustino, *Pengembangan Sumber Daya Manusia, Andi Offset*, Yogyakarta, 1997.
- Hogan R. Lance, *Article Online Journal of Workforce Education and Development*, <http://wed.siu.edu/Journal/VolIInum4/Volume II, Issue 4 – Fall 2007 p. 9>, diakses 2 Januari 2011
- [http://menegpp.id/V2/index.php/data dan informasi/kesehatan? download=2angka\kematian ibu melahirkan-aki](http://menegpp.id/V2/index.php/data_dan_informasi/kesehatan?download=2angka\kematian%20ibu%20melahirkan-aki), diakses 25 Desember 2012.
- [http://rizafaishol.blogspotcom/2010/11.evaluasi model kirkpatrick.html](http://rizafaishol.blogspotcom/2010/11/evaluasi%20model%20kirkpatrick.html), diakses 5 Desember, 2010
- <http://aikzatil.blogspot.com/2011/07/mode41-evaluasi-pondidikan.html>
- <http://www.businessballs.com/kirkpatricklearningevaluationmodel.html>, diakses 10 Desember 2010
- Ircham, Macfoedz, *Pendidikan Kesehatan Promosi Kesehatan*, Yogyakarta, Fitramaya, 2005.
- James Mc David dan Laura Hawthorn dalam Dean Spaulding, *Program Evaluation in Practice: Core Concepts and examples for Discussion and Analysis*, San Francisco, Jossey Bass, 2008.
- Jodi, Fitzpatrick, James R., Sander, and Blaine R. Worthen, *Program Evaluation: Alternative Approaches and Practical Guidelines*, Boston, Pearson, 2004
- Joint Committee, *Standards for Evaluation of Educational Programs, Project, and Material*, New York, McGraw-Hill, 1981.
- Kamal, H. Mustofa *Model Pendidikan dan Pelatihan, Konsep dan Aplikasi*, Bandung, Alfabeta, 2010.
- Kamal, H. Mustofa, *Konsep Dasar Pelatihan*, Alfabeta, Bandung, 2010.
- Luntley, Michael, *Critical Thinking and Learning*, Edited by Mar k Mason, 2008, The Authors.

- Madaus, George F. Scriven Michael S., dan Stufflebeam Daniel L., *Evaluation Model: Viewpoints on Educational and Human Service Evaluation* Boston : Kluwer-Nijhoff Publishing, 1983.
- Miles, B, Mathew and Huberman A. Michael., *Qualitative Data Analysis*, Sage Publication International Educational and Profesional Publication Thousand Oaks, London, 1994.
- Mulyatiningsih, E, 2012. *Metodologi Penelitian Terapan Bidang Pendidikan*, Bandung : Alfabeta.
- Pusat Pendidikan dan Pelatihan Pegawai, *Prinsip-Prinsip manajemen Pelatihan*, Diknas RI, Sawangan, 2009.
- Ririn NR dan Zaki, Ridwan, *Evaluasi Pasca Pelatihan Bidan Poskesdes Di Kabupaten Katingan*, 2010, <http://bapelkeskalteng.wordpress.com>, diakses 14 Nopember, 2011
- Silberman, Mel, *Active Training A Handbook of Techniques, Designs, Case Examples & Tips*, San Fransisco, Pfeiffer An Imprint of Wiley, 2006.
- Stufflebeam Daniel, *Evaluation Theory, Models, and Application*, San Francisco, John Wesley and Son's, Inc., 2007.
- Stufflebeam, L. Daniel, *Evaluation Models Viewpoints On Educational And Human Services Evaluation*, Kluwer Academic Publishers, New York, Boston, Dordrecht, London, Moscow, 2002.
- Sudjana Djudju, *Evaluasi Program Pendidikan Luar Sekolah Untuk Pendidikan Nonformal dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Bandung, Remaja Rosdakarya, 2006.
- Sunarno, *Evaluasi Program Pendidikan Sistem Ganda (Suatu Penelitian Evaluasi Berdasarkan Model CIPP Mengenai Pendidikan Sistem Ganda Di SMK Geologi Pertambangan Tenggara)*, *Disertasi*, Program Pasca Sarjana UNJ, Jakarta, 2013.
- Supari, Fadillah, Siti, *Berdayakan Potensi Lokal Menuju Desa Siaga*, <http://www.Suarakarya.Onlline.Com>, situs 23 Januari 2009, diakses Desember 2010
- Supriyono, [http://www.bppsdmk.depkes.go.id/index.php?option=com_content & view = article & id = 303](http://www.bppsdmk.depkes.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=303) :- menggali- proses- belajar- orang- dewasa&catid=37 : artikel, diakses 2 Januari 2012
- Tayibnapi, Yusuf, Farid, *Evaluasi Program dan Instrumrn Evaluasi*, Rineke Cipta, Jakarta, 2008
- Werther William B., Jr. and Davis Keith A., *Human Resources and Personnel Management*, Tokyo : McGraw-Hill International Book, 1995.

Wiyoto dan Tatang Rahmat, <http://www.tedcbandung.comtedc2011/pdf/mjld2011pdf>, diakses 5 Desember, 2012

Worthen B.R. and Sanders James R..*Educational Evaluation: Theory and Practice*, Belmont, Wadsworth Publishing Company, Inc.. 1973.