

Tahun	2023	Kelompok	-
Judul Inovasi	Rasa Surga (Ruang Konsultasi Keluarga)	Tanggal Mulai Inovasi	-
Instansi Pelaksana	DINAS KESEHATAN	URL Bukti Inisiasi Inovasi	LINK
Wilayah	KABUPATEN GOWA		
Nama Inovator	Gandi Iwanto, S.Kep.,Ns		

Detail Proposal

1. Ringkasan

'RuAng KonSultASi KelUaRGA' adalah format rebranding dan repackaging identitas pos dan mekanisme pelayanan konsultasi jiwa di Puskesmas Paccellehang. Gagasan ini merupakan hasil analisa kecenderungan menutup diri, penolakan, sikap frontal perlawanan keluarga ODGJ, sebagai problematika tataran persepsi masyarakat terhadap diksi 'jiwa' pada pos pelayanan tersebut (Stigma sosial ODGJ). Pada Maret 2018, rebranding dan repackaging ini dioperasikan dengan komponen inti mekanisme pelayanan konsultasi jiwa yang telah terbaharukan; (1) Penerima layanan direkomendasikan berdasar hasil pemeriksaan awal pelayanan Poli Umum; (2) Skrining menggunakan formulir SRQ-20 untuk dewasa dan SDQ untuk anak-remaja, diadakan; (3) Pendekatan proaktif ke keluarga ODGJ tetap ditempuh, namun tidak lagi mengusung diksi kata 'jiwa'. Ketiga mekanisme akses terhadap inovasi layanan ini berhasil karena telah berdampak; (1) Masyarakat sudah merespon positif rebranding tersebut sehingga tidak malu lagi menggunakan layanan di ruang RASA SURGA; (2) Pendekatan baru, skrining komunitas dewasa dan anak-remaja, juga tidak ditolak karena mengusung diksi tes perilaku; (3) Keluarga-keluarga ODGJ juga sudah mau dibina karena kunjungan diterima sebagai tim konsultasi keluarga. Hasilnya tampak dalam perbandingan jumlah kunjungan/pengguna layanan RASA SURGA, yang hanya 6 kunjungan pada tahun 2017, meningkat 73 kunjungan tahun 2019 dan tahun 2020, 112 kunjungan. Kinerja inovasi ini relevan dengan TPB/SDGs(3), kehidupan sehat dan sejahtera

Link

https://drive.google.com/drive/folders/1KrnP5RUJSQ3jpDDH37xNywPNsSw-t5zJ?usp=share_link

2. Ide Inovatif

1. Latar Belakang Populasi dalam wilayah kerja Puskesmas Pacellehang tahun 2017 berjumlah 8.564 Jiwa. Pada tahun itu, jumlah ODGJ yang telah terjangkau layanan (ditemukan dan diobati) hanya sebanyak 6 orang. Kendala terbesarnya adalah stigma sosial yang mempersepsi ODGJ sebagai aib sehingga umumnya, keluarga lebih memilih berobat kepada Sanro (Dukun) dan menutup diri. Karena itu, tidak jarang keluarga ODGJ bersikap frontal, memberikan perlawanan terhadap upaya proaktif kunjungan tim Perawat Kesehatan Jiwa. Cara pandang stigmatik ini telah berlangsung lama dan mengakar dalam passivitas sebagian besar masyarakat Gowa yang memiliki keterbatasan intelektualitas. Selain upaya proaktif, di Puskesmas Paccellehang juga terdapat instrumen organisasi yaitu, 'Ruang Pelayanan Kesehatan Jiwa' yang berperan penting membantu penemuan kasus ODGJ. Namun kecenderungan cara pandang stigmatik terhadap ODGJ sudah terlanjut mengakar sehingga berbagai pendekatan yang dilakukan tetap dicap negatif. Implikasi faktualnya, siapapun yang berkunjung dan keluar dari 'Ruang Pelayanan Kesehatan Jiwa', serta-merta dicap dan dialienasi sebagai tau punggoro (orang gila) yang memalukan. Kondisi tersebut merupakan hambatan terberat kinerja pelayanan kesehatan jiwa dalam wilayah kerja Puskesmas Pacellehang, sebagaimana dialami pula oleh instalasi medis lainnya se-Kabupaten Gowa. Laporan khusus kinerja pelayanan kesehatan jiwa Puskesmas Paccellehang tahun 2017 tersebut di atas (6 orang ditemukan dan diobati), masih sangat jauh dari proporsi populasinya (prevalensi 0,23%; Kemenkes-RI) yaitu, 20 ODGJ. Akhirnya kondisi ini dipetakan, dimana simpul konfliknya terletak pada stigma sosial ODGJ, karena menyebabkan kinerja Yankeswa tidak mencapai prevalensi 0,23% populasi kerja Puskesmas

Pacellekang-8.564 Jiwa. Urgensinya, pola konflik tersebut harus segera diatasi sebab ia bermakna menelantarkan hak warga masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sebagaimana mestinya. 2. Gagasan Inovasi Analisa observasional terhadap kondisi obyektif tersebut menyimpulkan bahwa penyebab stigma kronis ini adalah persepsi keliru terhadap diksi 'jiwa', baik pada papan nama ruang pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas dan seluruh instalasi medis lainnya maupun dalam tindak tutur sehari-hari. Karena itu, inovasi diwujudkan melalui rebranding papan nama ruang pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Pacellekang, menjadi RASA SURGA. Selain itu, repackaging juga dilakukan pada cara pelayanan kesehatan jiwa diakses, dimana mekanisme lama dikemas bersama mekanisme baru yaitu; (1) Awalnya (masa sebelum diharapkan adanya inisiatif kunjungan dari warga), penerima layanan konsultasi di ruang RASA SURGA, berasal dari rekomendasi pemeriksaan Poli Umum; (2) Skrining menggunakan formulir SRQ-20 untuk dewasa dan SDQ untuk anak-remaja di luar ruang konsultasi, diadakan; (3) Pendekatan proaktif ke keluarga ODGJ tetap ditempuh, namun tidak lagi mengusung diksi 'jiwa'. Dengan diundangkannya inovasi ini melalui SK Kapuskesmas Pacellekang No.:028/SK/BABV/AK/PKM-PCL/2018 (Pranala-2) maka, baik di dalam maupun di luar lingkungan Puskesmas, diksi 'jiwa' tidak dibenarkan lagi untuk digunakan dalam interaksi tindak tutur petugas pelayanan kesehatan jiwa maupun kepada masyarakat. 3. Tujuan Inovasi Inovasi ini bertujuan merekayasa ruang konsultasi jiwa menjadi ruang terbuka umum yang bebas stigma ODGJ agar warga percaya diri tanpa malu dan khawatir berkunjung ke ruang tersebut. Demikian hanya dengan penanganan lapangan Keswa. Dengan demikian, rebranding tersebut diharapkan; (1) mendapat respon positif masyarakat sehingga tidak malu lagi menggunakan layanan di ruang RASA SURGA; (2) Komunitas dewasa dan anak-remaja tidak lagi menolak skrining SRQ-20 untuk dewasa dan SDQ anak-remaja karena mengusung diksi tes perilaku, baik di dalam ruang konsultasi RASA SURGA maupun di berbagai spot area wilayah kerja Puskesmas; (3) Keluarga-keluarga ODGJ mau membuka diri dan dibina dengan menerima kunjungan Perawat Kesehatan jiwa sebagai tim konsultasi keluarga. 4. Kelompok Masyarakat yang Mendapatkan Manfaat (Target Inovasi) Baik telah teridentifikasi maupun belum, individu dan keluarga ODGJ adalah kelompok masyarakat yang menjadi target sekaligus menjadi penerima manfaat langsung inovasi ini. 5. Kesesuaian kategori Inovasi ini relevan dengan kategori inovasi-I yaitu inovasi pelayanan publik yang inklusif serta berkeadilan. Prinsip inklusif diwujudkan melalui pendekatan

Link

https://drive.google.com/drive/folders/1xK7k498ZbkfmimqPnoaEi-eufQtwG5BN?usp=share_link

3. Signifikansi

1. Implementasi Oleh karena individu maupun pihak keluarga ODGJ sudah demikian resisten akan sikap penolakan dan perlawanannya terhadap layanan passif-proaktif petugas kesehatan jiwa, maka operasionalisasi pelayanan RASA SURGA (RuAng KonSultASi KelUaRGA) ini merupakan pembaharuan, terutama pada komponen intinya. Pada permulaan penerapannya; (1) Pengguna layanan belum datang langsung, melainkan direkomendasikan berdasar hasil pemeriksaan awal pelayanan Poli Umum. Jadi, warga yang datang ke puskesmas "dirujuk" ke ruang inovasi tersebut untuk mendapatkan konsultasi dan tidak ditemukan penolakan. Kondisi ini disimpulkan bahwa rebranding RASA SURGA (RuAng KonSultASi KelUaRGA) sebagai papan nama baru ruang konsultasi kejiwaan berhasil/mampu mengalienasi stigma diksi 'jiwa' karena tampak jelas, warga tidak malu lagi untuk berkonsultasi; (2) Skrining menggunakan formulir SRQ-20 untuk dewasa dan SDQ untuk anak-remaja, digunakan pada momen konsultasi di RASA SURGA (RuAng KonSultASi KelUaRGA) serta melalui upaya proaktif langsung di lapangan, antara lain di rumah-rumah suspek ODGJ, Posyandu, di Kantor Desa hingga sekolah-sekolah untuk menjangkau anak-remaja. Kedua jenis formulir tes ini dapat diterima tanpa intrik kecurigaan dari komunitas-komunitas yang dituju sebab disebut dan diperkenalkan sebagai tes perilaku, meski sesungguhnya fungsi tes ini adalah untuk skrining awal indikasi kesehatan kejiwaan; (3) Pendekatan proaktif kepada keluarga ODGJ tetap ditempuh, namun tidak lagi mengusung diksi kata 'jiwa'. Mekanisme ini yang paling mencengangkan

karena kunjungan langsung inilah yang selama ini sering mendapat respon frontal. Tidak jarang Tim Perawat kesehatan Jiwa dilempari batu, baik oleh ODGJ itu sendiri maupun oleh pihak keluarga. Namun kali ini Tim Keswa diterima bahkan dijamu karena kunjungan diusung dengan tajuk konsultasi kesehatan keluarga (ice breaking pembuka komunikasi ini mengangkat topik sintagma ruang atau cara sehat menata ruang dalam rumah, meski sesungguhnya, secara ilmiah, topik ini berkaitan dengan aspek-aspek psikologis dan kejiwaan. Namun karena keawaman warga, arah daripada teknik strategi ini tidak dapat terbaca. 2. Penilaian dan Assesmen Ketiga mekanisme akses terhadap inovasi layanan ini dinilai berhasil sebagaimana hasilnya tampak dalam perbandingan jumlah kunjungan/pengguna layanan RASA SURGA, yang hanya 6 kunjungan pada tahun 2017. Kemudian meningkat 73 kunjungan pada tahun 2019 dan 112 kunjungan pada tahun 2020. Oleh karena itu, capaian statistik tersebut menjadi rekomendasi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa dalam mendorong instalasi medis lain di daerah ini untuk menerapkan strategi yang sama dalam mengejar target prevalensi 0,23% Kemenkes-RI tiap tahunnya. Keputusan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa untuk turun tangan melakukan assesmen kembali terhadap perubahan kondisi/kinerja keswa sebagaimana diuraikan di atas hingga kondisi capaian saat ini adalah merujuk pada rekomendasi statistik data tersebut.

Link https://drive.google.com/drive/folders/13S_aBde2OMW0AfkJX7f6tUDI_Rf3ZbKf?usp=share_link

4. Kontribusi Terhadap Capaian TPB

Upaya dan kinerja inovasi ini relevan dengan TPB/SDGs(3), kehidupan sehat dan sejahtera. Kesadaran masyarakat untuk hidup sehat diupayakan pulih melalui Inovasi rebranding dan repackaging layanan keswa. Dengan mengganti diksi 'jiwa' menjadi 'perilaku' dalam tindak-tutur sehari-hari, dan kemampuannya memecah kesadaran sehingga konotasi negatif ODGJ mulai kehilangan pengaruh. Inovasi ini diharapkan bisa menghapus stigma ini. Membentuk persepsi baru yang positif bahwa ODGJ adalah kondisi kesehatan yang lahir dari proses alamiah yang bisa disembuhkan. Inovasi ini juga selaras dengan tujuan pembangunan berkelanjutan Sustainable Development Goals (SDGs) 4.4 yaitu mengejar peningkatan persentase puskesmas yang menyelenggarakan layanan kesehatan jiwa, yang pada tahun 2022 baru mencapai 50%, dari 10.321 unit. Secara umum, upaya ini adalah tindakan lokal yang dapat berdampak strategis nasional dan global melalui penciptaan kehidupan masyarakat yang sehat dan sejahtera. Dengan perubahan sikap warga masyarakat, khususnya ODGJ dan pihak keluarganya terhadap upaya yang dilakukan tim dari puskesmas dengan inovasinya ini, maka jalan terbuka menuju perbaikan kehidupan yang sehat semakin progresif. Secara kontinyu, upaya dan dampak yang ditimbulkan inovasi ini akan dirasakan sendiri oleh ODGJ bersama keluarganya, dimana bukti-bukti sejumlah ODGJ yang telah diobati kini turut serta dalam usaha memajukan kesejahteraan keluarga melalui usaha/kegiatan penjual sembako, perbengkelan, penjual perabot rumah,

Link

https://drive.google.com/drive/folders/1NJheClGVgn0CxQdvNrWGtmL1CJsXSY-C?usp=share_link

5. Adaptabilitas

Kemampuan dan capaian yang ditunjukkan inovasi ini, mendorong Dinkes Gowa mengeluarkan SK. No. 440/2733/SEKRETARIAT Tahun 2022 (Pranala-3) agar Puskesmas-Pustu dan instalasi medis lain di Gowa mereplikasi inovasi ini guna memastikan dan mempercepat pencapaian target prevalensi 0,23% Kemenkes-RI tahun selanjutnya. Substansi strategik dari inovasi ini merupakan pendekatan komodifikasi terhadap problematika-penaggulangan stigma sosial ODGJ. Karenanya, inovasi ini dinyatakan adapatable sebab mudah direplikasi dengan modal kedisiplinan/konsistensi petugas kesehatan jiwa. Modal kompetensi dasar/khusus petugas dipastikan sudah memahami, khususnya repackaging mekanisme implementasi pelayanannya (Pranala-4). Adaptabilitas inovasi ini diketengahkan dalam tabel 1 berikut: Prinsi-Prinsip Replikasi Inovasi Ruang Konsultasi Jiwa "RASA SURGA" Kesesuaian Kondisi Obyektif: - Kondisi psikologi sosial warga masyarakat Kab. Gowa umumnya "memelihara" stigma yang sama, yakni memandang ODGJ & Keluarganya sebagai pihak

yang membawa aib - Umumnya, warga masyarakat Kabupaten Gowa masih awam, terutama yang tidak memiliki wawasan/intelektualitas memadai untuk merasionalisasi stigma ODGJ

Masalah/Kebutuhan: Permasalahan: umumnya, Puskesmas dan Pustu dalam wilayah Kabupaten Gowa masih menggunakan papan nama ruang pelayanan "Konsultasi Kesehatan Jiwa". Demikian pula, diksi 'jiwa' masih tetap digunakan dalam tindak tutur petugas kesehatan jiwa, baik dalam interkasi penanganan ODGJ di Puskesmas dan Pustu maupun saat kunjungan ke rumah-rumah warga. Efisiensi - Rebranding dan repackaging relatif mudah dilakukan atau diterapkan - Para petugas kesehatan jiwa telah memiliki bekal keahlian dasar/khusus untuk memahami arah dan maksud dari pembaharuan dalam inovasi ini - Para petugas hanya memerlukan modal disiplin dan konsistensi penerapan aspek-aspek yang dikreasikan dari inovasi ini - Sumber daya selain petugas Kesehatan jiwa, sumber daya yang dimanfaatkan serta terlibat dalam mekanisme dan proses implementasi inovasi ini, seperti kader Posyandu hanya berkedudukan sebagai sasaran/target Dari sisi WAKTU, implementasi inovasi ini tidak dapat dikerangka dan dibatasi oleh waktu secara negatif. Pelibatan aset-aset dan peranan yang dikontribusikan secara teknis, oleh petugas Puskesmas-Pustu serta kader tidak membutuhkan BIAYA selain sumber dana asal (Bantuan Operasional Kesehatan). Nilai Tambah - Secara alamiah, rebranding yang diterapkan melalui inovasi ini merupakan pengalihan stimulus persepsi masyarakat terhadap stigma ODGJ - Demikian pula halnya dengan repackaging mekanisme akses/penyampaian layanan inovasi ini, mudah bagi petugas kesehatan jiwa dan relatif tidak memicu kesadaran warga masyarakat akan pembaharuan yang dilakukan - Pengembangan pada aspek tertentu masih sangat memungkinkan jika diperlukan untuk mengikuti kecenderungan khas wilayah maupun kondisi sosial warga masyarakat - Prinsip passivitas dan keawaman warga masyarakat terhadap layanan dan tindakan medis terhadap ODGJ secara umum dimanfaatkan sbg fondasi implementasi

Link https://drive.google.com/drive/folders/1p8ZZuCm3AG_3qa9qvCeul-tafHz9yo0e?usp=share_link

6. Keberlanjutan

1. Sumber Daya Manusia Operasionalisasi inovasi ini mendayagunakan sumber daya manusia, keuangan, metode dan peralatan secara efisien guna menghasilkan kinerja efektif. Gambaran alokasi dan pendayagunaan sumber daya tersebut diketengahkan dalam tabel 2 berikut: Tabel 2 Sumber Daya, Alokasi dan Pendayagunaannya Dalam Inovasi "RASA SURGA" Sumber Daya Alokasi/Sumber Pendayagunaan Manusia 4 Perkeswa & sejumlah kolaborator 4 tenaga Perawat Kesehatan Jiwa (Perkeswa) berperan selaku pembina & bertanggung jawab menangani masalah kesehatan jiwa di setiap desa. Tugas ini dilaksanakan bersama sejumlah kolabarotor a.l. keluarga ODGJ, Kader kesehatan tingkat desa, tokoh masyarakat, kepala desa, PKK, guru dan kelompok kerja kesehatan jiwa. Kel. Kerja keswa sementara ini baru terdapat di Desa je'nemadinging berbekal SK Kepala Puskesmas, seluruh kolaborator berperan membantu penanganan kesehatan jiwa di tingkat desa. Keuangan BOK Dana bantuan operasional kesehatan; hanya untuk membiayai kegiatan kunjungan perawatan ODGJ lanjutan di rumah. SK Inovasi berpengaruh pada keberlanjutan BOK sebagai sumber pendanaan inovasi ini. Metode Medik/Non Medik Non Medik: Penyuluhan, pelatihan, deteksi dini, konseling, kunjungan rumah & kerjasama lintas sektoral Medik: Penyuluhan, penilaian psikiatri, deteksi dini & diagnosis, konseling, hypnoterapi, pemberian psikofarmaka, kunjungan rumah. Peralatan/Material Obat-obatan Pemberian psikofarmaka sesuai diagnosa Secara umum, implementasi strategi inovasi ini dikategorikan dalam pendekatan medik dan non medik. Berdasarkan partisipannya, peranan SDM ditentukan sesuai dengan kompetensi dan wewenang masing-masing sebagaimana kategorisasi berikut: - Perawat Keswa terlibat dalam operasionalisasi seluruh rangkaian metode teknik yang diterapkan, baik medik maupun non medik. Khusus untuk Perawat Keswa, langkah-langkah/strategi yang diterapkan guna menjalan perannya dalam implementasi inovasi ini mengacu secara ketat/baku pada manajemen keperawatan kesehatan jiwa. - Kolaborator hanya terlibat dan berperan dalam penyuluhan non medik, pelatihan, deteksi dini (skrining) serta secara terbatas mendampingi kegiatan kunjungan rumah medik dan non medik. Para kolaborator yang telah dilatih (Kader) ini menjalankan fungsi vocal point di tengah masyarakat,

khususnya saat inovasi mulai dijalankan, mereka bertugas mempresentasikan kehadiran RuAng KonSultASi KelUaRGA (RASA SURGA) sebagai layanan konsultasi kesehatan umum untuk keluarga, bukan dalam konteks perubahan posisi pelayanan konsultasi kesehatan jiwa yang telah rebranding. Inovasi ini mempunyai peluang yang sangat besar untuk direplikasi oleh Puskesmas-Pustu dan instalasi medis lain dengan dasar potensi personil kesehatan jiwa yang telah dimiliki oleh semua puskesmas kabupaten gowa yaitu telah mendapat pelatihan konseling dan pelatihan dasar penanganan ODGJ. Disamping itu, jaminan keberlanjutan inovasi ini juga mengacu pada penerbitan SK Inovasi dan SK Perawat Pembina Keswa tingkat desa sebagai dasar yang dijadikan dalam pembuatan rencana usulan kerja tingkat Puskesmas-Pustu, sehingga pendanaan akan terus berkelanjutan. Hal ini sekaligus menunjukkan posisi sosial inovasi ini di tengah masyarakat, khususnya melalui peran kader-kader terlatih.

Link

https://drive.google.com/drive/folders/1UgLNrLW90wnXZCSt7Aup5QQ4ZhMf503j?usp=share_link

7. Kolaborasi Pemangku Kepentingan

Stakeholder yang terkait antara lain Camat, pemerintah desa, kepala dusun, tokoh masyarakat, RT, RW, Imam dan telah menandatangani komitmen tertulis untuk mendukung berlangsungnya pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas dan desa. Pemerintah desa berkomitmen melibatkan puskesmas dalam musrembang yang akan menjadi dasar penyusunan anggaran dan pengambilan kebijakan bidang kesehatan. Setiap tahun Puskesmas Pacellekang rutin menyelenggarakan kegiatan refreshing kader atau pelatihan kader untuk meningkatkan pengetahuan, khususnya untuk mendukung inovasi. Puskesmas melakukan survey tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh puskesmas di tingkat desa yang dilaksanakan setiap akhir tahun. Pelaksanaan evaluasi ini dilakukan secara berkala yaitu bulanan, tri wulan dan tahunan. Kegiatan evaluasi semacam itu ditangani oleh tim audit internal dan tim mutu pelayanan Puskesmas Pacellekang. Stakeholder lain, terutama pemerintah desa mempunyai dana desa dan berperan dalam penyedia anggaran yang tidak dicakupi oleh dinas kesehatan. Sementara itu, satu-satunya Kelompok Kerja Kesehatan Jiwa Desa Je'nemadinging, rutin pertriwulan bulan melakukan peningkatan kapasitas dan pengetahuan penanganan ODGJ. Faktor penentu keberhasilan yang mempengaruhi keberlangsungan inovasi, salah satunya adalah rasa nyaman yang diberikan oleh petugas ruang konsultasi keluarga dan menmbri solusi atas masalah kesehatan yang dihadapi. Disamping itu, peran lintas program di tingkat puskesmas dalam melakukan rujukan internal ke ruang konsultasi

Link https://drive.google.com/drive/folders/1iqpp8cn4GDRc1CQIc5d3zzpryufwA7f9?usp=share_link