

ANALISIS POLA KOMUNIKASI PASANGAN DENGAN KINERJA KADER KESEHATAN JIWA

*Iin Aini Isnawati**, *Rizka Yunita***

STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo

**iinainiisnawati@gmail.com, **rizkayunita10@gmail.com*

ABSTRAK

Penderita gangguan jiwa dapat menjadi beban tersendiri terutama pada diri sendiri, keluarga dan masyarakat. Salah satu upaya dukungan masyarakat yaitu dibentuknya kader kesehatan jiwa. Kader kesehatan jiwa memiliki peranan yang sangat penting sebagai mediator dari pelayanan kesehatan untuk melakukan penyuluhan, pencegahan, serta dukungan perawatan pada pasien gangguan jiwa. Kader kesehatan jiwa dalam menjalankan perannya tersebut terlebih dahulu harus mempunyai kondisi sehat baik secara jiwa dan raga, mendapatkan dukungan dari keluarga kader terutama pasangan. Tujuan penelitian adalah menganalisis pola komunikasi pasangan dengan kinerja kader kesehatan jiwa. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah analitik korelasi dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Populasi dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh kader kesehatan jiwa Desa Karangbong Kecamatan Pajarakan Kabupaten Probolinggo dengan tehnik total sampling sejumlah 25 orang yang telah mendapatkan pelatihan kader kesehatan jiwa sebelumnya sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Selanjutnya dilakukan tabulasi dan analisa data menggunakan uji Spearman Rank untuk menganalisis hubungan pola komunikasi pasangan dengan kinerja kader kesehatan jiwa. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai $\beta = 0.000 < \alpha 0.05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 di terima artinya ada hubungan antara pola komunikasi pasangan dengan kinerja kader kesehatan jiwa. Salah satu bentuk dukungan keluarga terutama pasangan adalah komunikasi pasangan, komunikasi ini menjadi aspek penting dalam menjaga hubungan yang harmonis dalam keluarga, dan diperlukan agar kader kesehatan jiwa dapat merasa nyaman dan percaya diri dalam mengemban tugasnya dalam membantu keluarga dengan skizofrenia.

Kata Kunci: *pola komunikasi, pasangan, kinerja, kader kesehatan jiwa*

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa menyebabkan berbagai masalah baik pada individu, keluarga, lingkungan sekitar bahkan pada masyarakat. Pasien gaangguan jiwa yakni skizofrenia tentunya akan menjadi beban bagi keluarga sebagai anggota paling terdekat dari pasien. Penanganan bagi penderita gangguan jiwa tidak hanya bisa dilakukan oleh keluarga saja akan tetapi juga dapat dilakukan oleh masyarakat sekitar. Penanganan dengan masyarakat akan menjadikan penderita merasa diterima kembali di lingkungan masyarakat. Penanganan masyarakat terdekat adalah melalui pendekatan lewat Puskesmas setempat dengan melibatkan kader kesehatan di masyarakat yaitu kader kesehatan jiwa. Situasi ini dapat menjadi upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa melalui pemberdayaan kader kesehatan jiwa yang dinilai mampu memberikan kontribusi yang cukup besar (Rosiana, A., Himawan, R., Sukesih, 2015). Kader kesehataan jiwa dalam

lingkungan masyarakat dapat menjadi penerus dari petugas kesehatan dalam memberikan kesejahteraan psikologis melalui upaya melaksanakan deteksi dini (Surjaningrum, 2012).

Program Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas menjadi salah satu program yang telah dilaksanakan di Kabupaten Probolinggo. Kader kesehatan jiwa telah terbentuk di masing-masing puskesmas wilayah. Untuk tahun 2017 di Kecamatan Pajajaran, jumlah pasien ODMK kurang lebih 2.472 jiwa dan jumlah ODGJ berat kurang lebih 76 jiwa. Perkembangan pasien yang sudah lepas pasung kurang lebih 55 jiwa. Sedangkan di Desa Karangbong jumlah ODGJ mencapai 12 orang (Dinkes, 2018). Hasil studi pendahuluan 15 Juli 2018 menunjukkan di Desa Karangbong, Kecamatan Pajajaran, Kabupaten Probolinggo telah terdapat 25 kader jiwa yang telah mendapatkan pelatihan dan kader tersebut tersebar di 5 dusun. Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa pelaksanaan deteksi dini kesehatan jiwa masih belum mencapai target yang ditetapkan. Hasil wawancara dengan 5 kader jiwa di dusun Bago, di dapatkan 3 orang (60%) mereka merasa belum pantas jadi kader jiwa karena merasa belum mampu karena masih mempunyai permasalahan tersendiri dengan keluarganya dan 2 orang (40%) tidak ada masalah hanya karena kesibukan. Di tambah dengan di temukannya permasalahan keluarga yang beresiko gangguan jiwa adalah karena masalah keluarga sehingga kader enggan untuk ikut campur.

Dalam melaksanakan perannya, seorang kader juga harus lebih dahulu sehat jiwa dan raga. Sehat jiwa mutlak harus di miliki kepuasan dalam diri seorang kader, kader juga harus di dukung oleh keluarga dan lintas sektor dalam membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Seorang kader yang mampu mengontrol diri, nyaman dengan diri sendiri, merasa di hargai dan di sayangi oleh orang terdekat akan menimbulkan perasaan nyaman dan percaya diri dalam melaksanakan tugasnya. Perasaan nyaman tersebut karena tidak adanya hambatan dalam berkomunikasi dengan pasangan, berdasarkan penelitian dari Anjariyah (2005) tentang kebahagiaan perkawinan ditinjau dari aspek faktor komunikasi pada pasangan suami istri, jenis komunikasi pasangan berdampak pada pola kerja pasangan.

Berdasarkan pada pemaparan diatas, maka penulis untuk melakukan penelitian mengenai analisis pola komunikasi pasangan dengan kinerja kader kesehatan jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pola komunikasi pasangan dengan kinerja kader kesehatan jiwa di Desa Karangbong, Kecamatan Pajajaran, Kabupaten Probolinggo. Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai salah satu dari aspek penting dari kader yang dijadikan pertimbangan untuk merekrut kader kesehatan jiwa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan data analitic corelational dengan pendekatan cross sectional yang berarti mengambil data dalam satu waktu yang bersamaan pada kader jiwa. Populasi dan sampel penelitian ini adalah seluruh kader kesehatan jiwa yang ada di Desa Karangbong Kecamatan Pajajaran Kabupaten Probolinggo sejumlah 25 orang. Tehnik sampingnya menggunakan total sampling. Variabel penelitian ini meliputi variabel independent adalah komunikasi pasangan dan variabel dependent adalah kinerja kader kesehatan jiwa. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 02 Mei 2019 di Aula STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo. Instrumen penelitian ini menggunakan instrumen komunikasi pasangan 35 pertanyaan dan kinerja kader kesehatan jiwa 20 pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Penelitian ini telah lulus uji etik di komisi etik STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan kader di Desa Karangbong Kecamatan Pajarakan Kabupaten Probolinggo.

Karakteristik	Persen (%)
Usia	
17 – 25 tahun	4 %
26 – 35 tahun	40 %
36 – 45 tahun	40 %
45 – 55 tahun	16 %
Jenis Kelamin	
Laki – laki	24 %
Perempuan	76 %
Pendidikan	
SD/ sederajat	8 %
SMP/ sederajat	32 %
SMA/ sederajat	52 %
Sarjana	8 %

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden berusia 26 – 35 dan 35 – 45 tahun (40%), sebagian besar jenis kelamin perempuan (76%) dan mayoritas berpendidikan SMA/ sederajat (52%).

Tabel 2. Uji normalitas data dari pola komunikasi pasangan dengan kinerja kader kesehatan jiwa di Desa Karangbong Kecamatan Pajarakan Kabupaten Probolinggo.

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
aspek1_keagamaan	,938	25	,132
aspek2_ekonomi	,854	25	,002
aspek3_cintakasih	,926	25	,069
aspek4_sosial_pendidikan	,926	25	,069
aspek5_perlindungan	,937	25	,123
aspek6_reproduksi	,871	25	,004
aspek7_budaya	,961	25	,425
aspek8_pembinaan_lingkungan	,947	25	,211
pola_komunikasi	,912	25	,033
Kinerja	,958	25	,384

Berdasarkan tabel 2 diatas hasil Shapiro-wilk di dapatkan data yang memiliki distribusi normal (nilai p-value ≥ 0.05) adalah data aspek keagamaan, aspek cinta kasih, aspek sosial pendidikan, aspek perlindungan, aspek budaya, aspek pembinaan lingkungan dan kinerja. Sedangkan data yang mempunyai distribusi tidak normal (nilai p-value ≤ 0.05) adalah aspek ekonomi dan aspek reproduksi. Berdasarkan hasil diatas, maka analisis datanya menggunakan *Uji Spearman*.

Tabel 3. Hasil Mean masing – masing aspek pola komunikasi pasangan kader kesehatan jiwa di Desa Karangbong Kecamatan Pajarakan Kabupaten Probolinggo.

ASPEK	MEAN	SD
Keagamaan	10.00	1.411
Ekonomi	10.16	1.463

Cinta Kasih	9.56	1.635
Sosial-Pendidikan	9.80	1.225
Perlindungan	10.20	1.414
Reproduksi	9.80	1.443
Budaya	10.12	1.590
Pembinaan Lingkungan	10.12	1.509
Pola Komunikasi	79.76	6.287
Kinerja Kader	95.16	2.544

Berdasarkan data diatas, nilai terbanyak dengan nilai rata - rata skor nilai antara 9 - 10 dengan standart deviasi sebesar masing – masing lebih dari skor 1. Setelah dilakukan penjumlahan nilai rata - rata pada pola komunikasi sebesar 79.76 dengan standart deviasi 6.287. Sedangkan kinerja mempunyai rata rata sebesar 95.16 dengan standart deviasi sebesar 2.544.

Tabel 4. Hasil Uji Spearman pola komunikasi pasangan dengan kinerja kader kesehatan jiwa di Desa Karangbong Kecamatan Pajajaran Kabupaten Probolinggo.

Correlations			pola_komunikasi	kinerja
Spearman's rho	pola_komunikasi	Correlation Coefficient	1,000	,753**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	25	25
		Correlation Coefficient	,753**	1,000
	kinerja	Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	25	25

Berdasarkan hasil uji Spearman di dapatkan nilai p value adalah 0.000 lebih kecil daripada α 0.05 sehingga H_0 di tolak dan H_1 diterima, dengan demikian ada hubungan antara pola komunikasi pasangan dengan kinerja kader kesehatan jiwa.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.18 tahun 2014 bahwa pelayanan kesehatan jiwa dasar sebagaimana dimaksud pada pasal 33 ayat 2 huruf a merupakan pelayanan kesehatan jiwa yang diselenggarakan terintegrasi dalam pelayanan kesehatan umum di puskesmas (UU RI, 2014). Kader kesehatan jiwa (KKJ) merupakan sumber daya masyarakat yang perlu dikembangkan di Desa Siaga Sehat Jiwa. Pemberdayaan kader kesehatan jiwa sebagai tenaga potensial yang ada di masyarakat diharapkan mampu mendukung program keperawatan kesehatan jiwa komunitas (KKJK) yang diterapkan di masyarakat (Keliat, Novy & Pipin, 2011).

KKJK merupakan salah satu pendekatan pelayanan keperawatan kepada pasien yang dilakukan langsung pada pasien dan keluarga di rumah oleh perawat puskesmas dibantu oleh tenaga kesehatan lain. Oleh karena itu, puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan jiwa di tingkat dasar perlu dipersiapkan dengan melatih tenaga perawat maupun kader kesehatan agar mampu memberikan pelayanan kesehatan pada pasien gangguan jiwa berbasis komunitas di wilayah kerjanya masing-masing. Fokus utama program KKJK di Desa Siaga Sehat Jiwa adalah pendidikan kesehatan jiwa bagi kelompok keluarga yang sehat, pasien yang berisiko mengalami masalah psikososial, kelompok keluarga dan pasien yang mengalami gangguan jiwa. Pengembangan kemampuan kader kesehatan jiwa merupakan salah satu proses yang berhubungan dengan manajemen SDM. Pengembangan kader

kesehatan jiwa di Desa Siaga Sehat Jiwa dilakukan melalui kegiatan penyegaran kader atau pelatihan lanjutan. Kader kesehatan jiwa yang mempunyai kinerja baik dapat dijadikan narasumber bagi kader yang baru (Keliat, Novy & Pipin, 2011).

Peran Kader Kesehatan Jiwa dalam penyuluhan dengan melakukan pendekatan pada keluarga yang mengidap gangguan jiwa, dan melaksanakan pemantauan perkembangan individu dengan gangguan jiwa. Melakukan kegiatan TAK dan rehabilitasi sesuai dengan prosedur pelaksanaan. Memberikan informasi untuk menggerakkan keluarga untuk melakukan rujukan pada pasien dengan gangguan jiwa. Melakukan pendokumentasian sesuai dengan lembar observasi yang sudah tersedia (Iswanti, Lestari, Hapsari, 2018). Kader kesehatan jiwa (Karsewa) merupakan salah satu upaya manajemen pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat, perlu digerakkan secara berkesinambungan guna meningkatkan kesadaran dan pemberdayaan masyarakat secara mandiri dalam hal promotif, preventif dan rehabilitatif (Indrawati, Sulistiowati & Nurhesti, 2018).

Tugas kader adalah mengidentifikasi dan deteksi dini kesehatan jiwa di masyarakat, mampu menggerakkan masyarakat untuk datang saat kegiatan, melakukan kunjungan rumah, memberikan rujukan dan melakukan dokumentasi. Berdasarkan hasil observasi pada kegiatan lapangan di dapatkan kader telah mengidentifikasi keluarga sehat, resiko dan gangguan di Desa Karangbong, kader telah mampu menggerakkan keluarga dengan ODGJ untuk hadir di kantor Desa dalam rangka penyuluhan, kemampuan kader dalam menggerakkan masyarakat dapat mempengaruhi partisipasi keluarga yang datang di Posyandu. Berdasarkan hasil, dan juga mengunjungi rumah serta aktif melaporkan perkembangan keluarga dan pasien ODGJ, untuk rujukan, kader telah melakukan rujukan 1 pasien dan mendokumentasikan setiap kegiatan yang dilakukan kader dengan baik. Untuk itu perlu adanya dukungan dari berbagai pihak agar kader kesehatan jiwa mampu merujuk kasus dengan hasil yang ditemukan pada wilayah yang dikelolanya (Fathin, Sugiyanto & Kandar, 2017).

Menurut Mangkunegara (2010) menjelaskan kinerja merupakan hasil kerja baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai oleh sumber daya manusia persatuan periode waktu dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Sedangkan menurut Suwanto (2010) menyatakan bahwa kinerja juga dipengaruhi oleh tiga variabel yaitu individu, organisasi dan psikologis. Variabel individu dikelompokkan pada sub variabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Variabel psikologis terdiri dari sub variabel persepsi, sikap, belajar, dan motivasi. Sedangkan variabel organisasi meliputi sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. Seluruh variabel tersebut dapat mempengaruhi hasil dari seseorang dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari.

Demikian pentingnya keikutsertaan kader dalam meningkatkan derajat kesehatan terutama kesehatan jiwa di masyarakat merupakan hal yang sangat penting. Hal ini mendasari seorang kader sebelumnya harus meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga dalam hal ini adalah pasangan sebagai pihak keluarga terdekat dari kader. Kader yang telah mendapatkan perizinan dari pasangan (suami) dalam melaksanakan tugas dan fungsinya dimasyarakat dapat mempengaruhi hasil kerjanya sebagai kader. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa nilai p-value 0,000 artinya pola komunikasi pasangan mempengaruhi kinerja kader kesehatan jiwa. Seperti yang diutarakan Sari dan Fauziah (2016) bahwa pola komunikasi antara suami istri harus di landasi dengan komitmen. Komitmen tersebut akan melahirkan kepuasan suami dengan istri yang bekerja.

Salah satu cara mengvisualisasi komitmen adalah dengan membangun komunikasi antara kader dan suami sebagai sarana keharmonisan dalam keluarga (Juanda & Eveline, 2018). Semakin lancar komunikasi, maka kebahagiaan yang dirasakan oleh suami istri itu semakin tinggi (Andjariah, 2005). Rasa bahagia tersebut dapat meningkatkan sikap dan motivasi bekerja kader kesehatan jiwa dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, ini sama dengan hasil penelitian Kusumawardani dan Muljono (2018) tentang adanya pengaruh antara sikap, motivasi bekerja dengan kinerja kader. Selain itu serupa dengan Tirayoh, Kandou dan Abeng (2017) bahwa terdapat hubungan secara bermakna antara pelatihan kader posyandu, motivasi dan sarana pengukung dengan keaktifan kader posyandu.

KESIMPULAN

Komunikasi pasangan berhubungan dengan kinerja kader kesehatan jiwa di Desa Karangbong Kecamatan Pajarakan Kabupaten Probolinggo, hal ini menjadi salah satu faktor motivasi keberlanjutan kinerja kader kesehatan jiwa.

Kebahagiaan dan kesejahteraan kader kesehatan jiwa secara psikologis juga penting untuk di perhatikan dalam mengoptimalkan kinerja kader kesehatan jiwa. Komunikasi pasangan kader menjadi hal penting dan perlu adanya pembinaan berkelanjutan kepada kader untuk memenuhi kepuasan diri dan menyelesaikan konflik dalam diri dan keluarganya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kemenristek Dikti yang telah memberikan dukungan moral dan dana terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Rosiana, A., Himawan, R., Sukesih. (2015). Pelatihan kader kesehatan jiwa desa undaan lor dengan cara deteksi dini dengan metode klasifikasi. *The 2nd University Research Coloquium*, 591-598.
- [2]. Surjaningrum, E. R. (2012). Gambaran Mental Health Literacy Kader Kesehatan. *Insan*, 14(3): 194-202.
- [3]. Dinas Kesehatan. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Probolinggo Tahun 2017*. Probolinggo: Pemerintah Kabupaten Probolinggo.
- [4]. Andjariah, S. (2005). Kebahagiaan Perkawinan Ditinjau Dari Faktor Komunikasi Pada Pasangan Suami Istri. *Jurnal Psikologi*, 1(1): 1-5
- [5]. Undang-Undang Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Undang-Undang Republik Indonesia
- [6]. Keliat, B. A., Novy, H. C., Pipin, F. (2011). *Manajemen Keperawatan Psikososial dan Kader Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- [7]. Iswanti, D. I., Lestari, S. P., Hapsari, R. D. (2018). Peran kader kesehatan jiwa dalam melakukan penanganan gangguan jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1): 33-37.
- [8]. Indrawati, P. A., Sulistiowati, N. M. D., Nurhesti, P.O.Y. (2018). Pengaruh pelatihan kader kesehatan jiwa terhadap persepsi kader dalam merawat orang dengan gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan*, 6(2): 71-75.
- [9]. Fathin, G. I., Sugiyanto, E. P., Kandar (2017) *Pemahaman kader kesehatan jiwa tentang penanganan gangguan jiwa di RW XII Kelurahan Gemah Semarang*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1-9.
- [10]. Mangkunegara, A.A.A.P. (2010). *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung: Refika Aditama.
- [11]. Suwanto, F., (2010). *Perilaku Keorganisasian*. Yogyakarta: Universitas Atma Jaya.

- [12]. Sari, A. N., Fauziah, N. (2016) Hubungan antara empati dengan kepuasan pernikahan pada suami yang memiliki istri bekerja, *Jurnal Empati*, 5(4), 667-672.
- [13]. Juanda, J., & Eveline, S. (2018). Membangun komunikasi suami-istri sebagai sarana keharmonisan keluarga. *Journal Kerusso*, 3(1), 1-7.
- [14]. Andjariah, S. (2005). Kebahagiaan perkawinan ditinjau dari faktor komunikasi pada pasangan suami istri. *Jurnal Psikologi*, 1(1): 1-5.
- [15]. Kusumawardani, A. S., Muljono, P. (2018). Hubungan sikap dan motivasi kerja dengan kinerja kader posyandu kasus: Desa Coper dan Desa Kutuwetam, Kecamatan Jetis, Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat*, 2 (2): 223-238
- [16]. Tirayoh, N., Kandou, G. D., Abeng, T. D. E. (2017) Faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader pos pelayanan terpadu (posyandu) di Wilayah Kerja Puskesmas Kema Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Health*, 2(1): 1-6.