

**DETEKSI DINI STATUS KESEHATAN JIWA PENDERITA
PENYAKIT KRONIS DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS
BAWANG 1 BANJARNEGARA**
SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

SUPRIYONO
NIM : 202302227

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

**DETEKSI DINI STATUS KESEHATAN JIWA PENDERITA
PENYAKIT KRONIS DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS
BAWANG 1 BANJARNEGARA
SKRIPSI**

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

SUPRIYONO
NIM : 202302227

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

Halaman Persetujuan Skripsi

**DETEKSI DINI STATUS KESEHATAN JIWA PENDERITA
PENYAKIT KRONIS DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS
BAWANG 1 BANJARNEGARA**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Menenuhi Syarat untuk diujikan

Pada Tanggal 15 Agustus 2024

Pembimbing



Tri Sumarsih, S. Kep., Ns., MNS

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana




(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB., Ph.D)

Halaman Pengesahan Skripsi
DETEKSI DINI STATUS KESEHATAN JIWA PENDERITA
PENYAKIT KRONIS DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS
BAWANG 1 BANJARNEGARA

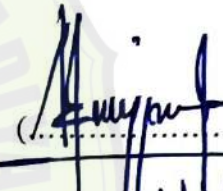
Yang dipersiapkan dan disusun oleh :


Supriyono
NIM : 202302227


telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 20 Agustus 2024

Susunan Dewan Penguji

- 1 Arnika Dwi Asti, M.Kep (Penguji 1)
- 2 Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.SpKep.J (Penguji 2)
- 3 Tri Sumarsih, S. Kep., Ns., MNS (Penguji 3)

(.....)


(.....)


(.....)


Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana




(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB., Ph.D)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang – undang yang berlaku. Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, September 2024



(Supriyono)

HALAMAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Supriyono

Tempat, Tanggal Lahir : Banjarnegara, 05 Februari 1980

Alamat : Badamita RT 03/ RW 04, Kec. Rakit, Kab. Banjarnegara

No Hp/Wa : 081 327 100012

Alamat Email : m3jagalkatir@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini saya yang berjudul “Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa Penderita Penyakit Kronis di Wilayah UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara”.

Apabila kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarism, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun

Dibuat di Gombong, 26 September 2024

Yang membuat pernyataan



(Supriyono)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Supriyono

NIM : 202302227

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Jenis Karya : Skripsi

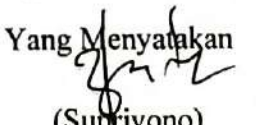
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

**DETEKSI DINI STATUS KESEHATAN JIWA PENDERITA PENYAKIT
KRONIS DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS BAWANG 1
BANJARNEGARA**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 26 September 2024

Yang Menyatakan

(Supriyono)

vi

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun proposal skripsi dan terselesaikan sebagaimana yang diharapkan. Sholawat serta salam tak lupa terlantun kepada junjungan Nabi Muhammad Salallahu alaihi Wassalam yang telah menjadi suri teladan dan khalifah terbaik.

Proposal skripsi ini berjudul “Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa Penderita Penyakit Kronis di Wilayah UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara” disusun sebagian persyaratan untuk mencapai derajat sarjana minat utama program studi ilmu keperawatan pada Universitas Muhammadiyah Gombong.

Proposal skripsi ini tidak berarti apapun tanpa bantuan semua pihak yang berada di sekitar penulis. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Hj.Herniyatun, M.Kep. Sp. Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Ibu Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Mat., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB., Ph..D, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Tri Sumarsih, S. Kep., Ns., MNS, selaku pembimbing dan penguji 3 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

5. Ibu Arnika Dwi Asti, M.Kep, selaku penguji 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
6. Ibu Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.SpKep.J, selaku penguji 2 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
7. Ibu, istri, kakak beserta anak-anak tercinta yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
8. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan, bantuan, dan dorongan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

Gombong, Agustus 2024

(Supriyono)

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Agustus 2024

Supriyono¹⁾ Tri Sumarsih²⁾
m3jagalkatir@gmail.com

ABSTRAK

DETEKSI DINI STATUS KESEHATAN JIWA PENDERITA PENYAKIT KRONIS DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS BAWANG 1 BANJARNEGARA

Latar Belakang: Penyakit kronis yang dialami oleh penderita seringkali berhubungan erat dengan gangguan kesehatan jiwa. Pengelolaan penyakit kronis yang efektif sangat penting untuk mencegah dan mengurangi dampak negatif terhadap kesehatan jiwa sehingga diperlukannya deteksi dini.

Tujuan: Untuk mengetahui deteksi dini status kesehatan jiwa penderita penyakit kronis di wilayah UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi seluruh pasien yang mengalami penyakit kronis. Metode sampel menggunakan purpose sampling, adapun jumlah sampel sebanyak 307 pasien analisa data menggunakan SPSS, frekuensi dan prosentase.

Hasi penelitian: Mayoritas umur lansia awal (46-55 tahun) berjumlah 100 (32,6%), jenis kelamin mayoritas perempuan sejumlah 235(76,5%), tingkat pendidikan mayoritas SMP sejumlah 152(49,5%), untuk status pekerjaan paling banyak dengan tidak bekerja 201(65,5%), status menikah dengan kawin sejumlah 254(82,7%) dan lama sakit paling banyak dengan lebih dari 3 tahun 179 (58,3%). Terdapat status kesehatan jiwa paling banyak dengan kriteria tidak adanya indikasi dengan rata rata skor 3 sejumlah 257(83,7%).

Kesimpulan: Pentingnya upaya peningkatan layanan kesehatan mental yang komprehensif dan berkelanjutan, khususnya bagi kelompok yang berisiko atau sudah mengalami gangguan mental.

Rekomendasi : Pihak puskesmas beserta dengan tenaga kesehatannya dapat meningkatkan program dan layanan kesehatan mental, terutama bagi kelompok yang telah terindikasi memiliki masalah kesehatan mental

Kata Kunci; Deteksi dini, Penyakit kronis, kesehatan mental

¹⁾ Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

BACHELOR OF NURSING PPROGRAM

Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Thesis, Agustus 2024

Supriyono¹⁾ Tri Sumarsih²⁾
m3jagalkatir@gmail.com

ABSTRACT

EARLY DETECTION OF MENTAL HEALTH STATUS OF PATIENTS WITH CHRONIC DISEASES IN THE UPTD AREA OF THE BAWANG 1 BANJARNEGARA HEALTH CENTER

Background: *Chronic diseases experienced by patients are often closely related to mental health disorders. Effective management of chronic diseases is very important to prevent and reduce the negative impact on mental health so that early detection is needed.*

Objective: *To determine early detection of the mental health status of patients with chronic diseases in the UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara area.*

Methods: *This study used descriptive quantitative research methods. The population is all patients who experience chronic diseases. The sample method uses purpose sampling, while the number of samples is 307 patients analyzing data using SPSS, frequency and percentage..*

Results: *The majority of the age of the early elderly (46-55 years) amounted to 100 (32.6%), the majority of female gender amounted to 235 (76.5%), the majority of junior high school education level amounted to 152 (49.5%), for the most work status with not working 201 (65.5%), married status with marriage amounted to 254 (82.7%) and the most length of illness with more than 3 years 179 (58.3%). There is the most mental health status with the criteria of no indication with an average score of 3 with a total of 257 (83.7%).*

Conclusion: *The importance of improving comprehensive and sustainable mental health services, especially for groups at risk of or already experiencing mental disorders.*

Recommendation: *The puskesmas and its health workers can improve mental health programs and services, especially for groups that have been indicated to have mental health problems.*

Keywords; *Knowledge, Attitude, Tuberculosis*

¹⁾ *Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan karunia-Nya, saya mempersembahkan skripsi ini kepada:

Kedua orang tua dan saudara tercinta

Ayah,Ibu,dan kakak tercinta, terima kasih atas segala cinta, doa, dan dukungan yang tak ternilai. Kalian adalah sumber inspirasi dan semangat dalam setiap langkah hidupku.

Keluarga tersayang

Kepada istri dan anak-anaku yang selalu memberikan semangat dan kebahagiaan, terima kasih atas dukungan dan kebersamaannya.

Para dosen pembimbing

Terima kasih atas ilmu, bimbingan, dan arahan yang telah diberikan selama proses penulisan skripsi ini.

Teman-teman seperjuangan

Untuk sahabat-sahabat yang telah menemani perjalanan akademik ini, terima kasih atas kebersamaan, dukungan, dan segala canda tawa yang membuat perjalanan ini lebih ringan.

Almamater tercinta

Terima kasih atas kesempatan yang telah diberikan untuk menuntut ilmu dan berkembang selama masa studi ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
HALAMAN PERSEMBAHAN	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	10
B. Kerangka Teori	23
C. Kerangka Konsep.....	24
D. Pertanyaan Penelitian.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Metode Penelitian	27
B. Populasi dan Sampel Penelitian	27

C. Lokasi dan Waktu Penelitian	29
D. Variabel Penelitian.....	29
E. Definisi Operasional.....	29
F. Instrumen Penelitian.....	31
G. Uji validitas dan Reliabilitas.....	32
H. Teknik Pengumpulan Data	32
I. Teknik Pengolahan Data	34
J. Teknik Analisa Data.....	34
K. Etika Penelitian	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Tempat Penelitian.....	37
B. Hasil Penelitian.....	37
C. Pembahasan	40
D. Keterbatasan penelitian	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional	28
Tabel 4.1 Disrtibusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik	35
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan penyakit kronis.....	36
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kesehatan jiwa.....	37



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	24



DAFTAR LAMPIRAN

Lembar Jadwal Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil Penelitian

Lembar Permohonan Responden Penelitian

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lembar Kuesioner

Lampiran Surat Studi Pendahuluan

Lampiran Studi Pendahuluan

Lampiran Surat Ijin Penelitian

Lampiran Surat Ijin Penelitian

Lampiran Lolos Etik

Lampiran Analisa Data

Lampiran Surat Pernyataan Bebas Cek Similarity

Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Deteksi dini gangguan kesehatan jiwa merupakan upaya penemuan kasus gangguan jiwa secara dini oleh tenaga kesehatan yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan pelayanan dasar lainnya di puskesmas maupun jaringannya. Menurut data WHO (2020) terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia (WHO Team, 2021). Penyakit kronis memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan jiwa seseorang. Penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, dan penyakit paru-paru kronis sering kali menyebabkan penderitaan fisik yang berkepanjangan, disertai dengan gangguan mental seperti depresi, kecemasan, dan stres kronis. Sebagai akibatnya, penderita penyakit kronis sering kali mengalami penurunan kualitas hidup, yang memperburuk kondisi fisik dan mental mereka (WHO Team, 2021).

Skrining deteksi dini kesehatan jiwa pada pasien dengan penyakit kronis menjadi sangat penting karena penyakit ini sering kali memengaruhi kondisi emosional, kognitif, dan perilaku pasien. Kejadian depresi dan kecemasan adalah gangguan kesehatan mental yang paling umum ditemui pada pasien dengan penyakit kronis, dan keduanya dapat mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan serta memperburuk prognosis penyakit kronis tersebut (Kemenkes RI, 2023). Selain itu, beban ekonomi dan sosial dari penyakit kronis dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan jiwa. Hal ini terutama terlihat pada pasien yang tidak memiliki dukungan sosial yang memadai atau sumber daya ekonomi yang cukup untuk mengelola kondisi mereka secara efektif. Oleh karena itu, skrining deteksi dini sangat penting untuk mengidentifikasi risiko gangguan kesehatan jiwa pada pasien dengan

penyakit kronis, agar intervensi dapat dilakukan secara tepat waktu untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Kemenkes RI, 2023).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan program nasional untuk meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa sebagai bagian dari Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan tahun 2020-2024. Program ini bertujuan untuk meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan jiwa di seluruh Indonesia. Fokus utama berupa pembangunan dan peningkatan fasilitas kesehatan jiwa di berbagai tingkatan layanan kesehatan. Pengembangan layanan kesehatan jiwa berbasis komunitas. Peningkatan kapasitas Puskesmas dalam penanganan masalah kesehatan jiwa. Penyediaan Tenaga Kesehatan Jiwa, Peningkatan jumlah dan kapasitas tenaga kesehatan jiwa melalui pendidikan dan pelatihan. Penyebaran tenaga kesehatan jiwa secara merata di seluruh Indonesia. Edukasi dan Promosi Kesehatan Jiwa, Kampanye nasional untuk mengurangi stigma terhadap gangguan jiwa. Peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa melalui berbagai media. Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan Jiwa, Pengembangan sistem informasi kesehatan jiwa yang terintegrasi. Monitoring dan evaluasi program kesehatan jiwa secara berkala (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Data Riset Kesehatan tahun 2018 tercatat 19 juta penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan emosional dan 12 juta lainnya mengalami depresi. Hal diakibatkan karena kurangnya layanan serta fasilitas kesehatan jiwa diberbagai daerah Indonesia, masih banyaknya penderita gangguan kesehatan mental yang belum tertangani secara baik. Terdapat kesenjangan mencapai lebih dari 90 persen yang dialami penderita gangguan jiwa di Indonesia, berarti masih banyaknya penderita yang belum tersentuh dan hanya kurang dari 10% yang memperoleh pelayanan dari petugas kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Data nasional tahun 2023 terkait penyakit kronis didapati bahwa prevalensi diabetes mencapai sekitar 10,9% dari populasi dewasa, Hipertensi

masih menjadi penyakit kronis yang sangat umum di Indonesia dengan jumlah sekitar 34,1%, untuk penyakit jantung dengan prevalensi penyakit jantung koroner adalah sekitar 1,5%, Terdapat peningkatan untuk insiden kanker mencapai sekitar 0,14% atau 140 kasus per 100.000 penduduk. Berdasarkan survei Kementerian Kesehatan tahun 2023, sekitar 20 juta penduduk Indonesia dengan usia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan emosional. Gangguan ini mencakup perasaan cemas dan stres berlebihan. Prevalensi depresi di Indonesia pada tahun 2023 mencapai sekitar 7% dari populasi dewasa, yang setara dengan sekitar 14 juta orang. Sedangkan kejadian depresi mencapai 8,5% dari populasi dewasa pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2023). Individu dengan gangguan kesehatan jiwa seringkali mengalami penurunan produktivitas kerja, yang berdampak negatif pada perekonomian (Kemenkes RI, 2023).

Sekitar 25 persen warga Jawa Tengah mengalami gangguan jiwa ringan. Sedangkan kategori gangguan jiwa berat rata-rata 1,7 per mil atau kurang lebih 12 ribu orang (Kemenkes RI, 2023). Kondisi tersebut harus mendapatkan penanganan serius dari pemerintah maupun masyarakat karena berpengaruh terhadap penurunan produktivitas masyarakat. Masalah kesehatan jiwa menimbulkan dampak sosial yang cukup besar. Dampak ini dapat dilihat antara lain dari meningkatnya angka kekerasan baik di rumah tangga maupun di masyarakat umum, bunuh diri, penyalahgunaan narkoba (narkotika psikotropika dan zat adiktif lainnya), masalah dalam perkawinan dan pekerjaan, masalah di pendidikan, dan mengurangi produktivitas secara signifikan. Gangguan jiwa yang paling banyak ditemui adalah gangguan mental emosional yang terdiri dari gangguan depresi dan cemas. Gangguan ini dapat dengan mudah dikenali dan dideteksi dini (Kemenkes RI, 2023).

Penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, ppok, stroke, kanker, dan gagal ginjal seringkali berhubungan erat dengan gangguan kesehatan jiwa. Penyakit kronis dapat menyebabkan stres yang berkelanjutan, kecemasan, dan depresi. Pentingnya penyediaan layanan kesehatan jiwa yang

memadai tidak bisa diabaikan. Layanan ini harus tersedia di semua tingkatan sistem kesehatan, mulai dari puskesmas hingga rumah sakit besar, dan harus melibatkan pendekatan multidisiplin yang mencakup aspek medis, psikologis, dan sosial(Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Penelitian Fillah (2023) bahwa ketidakteraturan penderita dalam melakukan pengobatan dapat memperparah gangguan jiwa yang sedang dialaminya sehingga diperlukan dukungan keluarga beserta petugas kesehatan dalam membantu upaya peningkatan kesehatan(Fillah & Kembaren, 2023). Idha (2021) terdapat 6,6% kelompok pemuda dengan usia 18-25 tahun mengalami gangguan jiwa (Darmiati, Idha, 2021). Tavares (2022) kesehatan mental pada masyarakat Atambua diperoleh 29,6% mengalami gangguan pada fase awal (Tavares et al., 2022). Kesehatan jiwa diusia muda merupakan keadaan berkembangnya individu yang memerlukan pendampingan dalam menghadapi tekanan(Kemenkes RI, 2023). Orang dengan penyakit fisik kronis, baik infeksi & non-infeksi. Orang dengan keluhan fisik yang timbul/memberat jika ada masalah psikis) keluhan fisik beraneka ragam/berganti-ganti. Orang yang mengalami pengalaman hidup yang ekstrem (trauma psikologis, stress yang berat, kehilangan). Orang dengan disabilitas. Mereka adalah kelompok orang yang mempunyai risiko tinggi mengalami masalah kesehatan jiwa (Ekayamti et al., 2023).

Pengelolaan penyakit kronis yang efektif sangat penting untuk mencegah dan mengurangi dampak negatif terhadap kesehatan jiwa, seperti depresi, kecemasan, dan gangguan mental lainnya. Berikut adalah beberapa poin penting yang menjelaskan mengapa pengelolaan penyakit kronis sangat penting. Pengelolaan yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis dengan memungkinkan mereka tetap aktif dan terlibat dalam kegiatan sehari-hari. Partisipasi dalam aktivitas sosial dan fisik dapat mengurangi perasaan isolasi dan meningkatkan kesejahteraan emosional. Stres yang berkepanjangan akibat penyakit kronis dapat menyebabkan atau memperburuk masalah kesehatan mental. Dengan pengelolaan yang efektif,

termasuk pengobatan yang tepat dan dukungan psikososial, risiko berkembangnya masalah kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan dapat diminimalkan. (Kemenkes RI, 2023). Pencegahan terhadap masalah kejiwaan dapat mengurangi terjadinya masalah atau dampak yang lebih besar seperti munculnya masalah psikososial, sehingga diperlukan dukungan masyarakat sebagai upaya preventif munculnya gangguan jiwa. Setiap individu memiliki potensi mengalami masalah kesehatan jiwa, dimana salah satu factor penyebabnya berupa penyakit kronis yang sedang dialaminya. Munculnya penyakit fisik kronis menjadi penyumbang utama masalah mental yang dihadapi penderita. Penelitian Khoiriyah (2020) bahwa penyakit kronis memiliki hubungan yang tinggi terhadap munculnya gangguan mental.

Capaian pencegahan serta pengendalian penyakit belum memenuhi standar dari SPM hanya diperoleh sebesar 88,32% dan hasil kinerja Asuhan keperawatan keluarga rawan diperoleh capaian sebesar 83%. Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara mencakup 8 desa dan dalam kegiatannya telah mengadakan kegiatan skrining kesehatan jiwa secara berkala untuk pasien yang menderita penyakit kronis. Mengadakan program penyuluhan dan edukasi untuk pasien dan keluarga mengenai pentingnya kesehatan jiwa serta cara mengenali gejala awal gangguan jiwa. Edukasi ini juga mencakup informasi tentang manajemen stres dan strategi coping yang sehat. Menyediakan layanan konseling dan dukungan psikologis untuk pasien dengan penyakit kronis. Konseling ini dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dalam bidang kesehatan jiwa, seperti psikolog atau konselor. Terdapat beberapa kendala yang dialami oleh puskesmas salah satunya kurangnya tenaga kesehatan untuk melakukan skrining dilapangan.

Penyakit kronis yang ditangani oleh UPTD Puskesmas Bawang 1 selama tahun 2023 terdapat pasien hipertensi 670, diabetes millitus 254, PPOK 91, stroke 45, jantung koroner 16, gagal jantung 210, gagal ginjal kronik 12 dan untuk kanker 27 pasien dengan total seluruhnya sejumlah 1.325. Usaha yang telah dilakukan pihak puskesmas saat ini dengan

melakukan skrining, apabila didapatkan hasil pasien dengan ODMK maka akan dilakukan skrining ulang. Setelah didapatkan kepastian pasien tersebut ODMK baru dilakukan pendampingan dengan konseling jiwa dan diulang satu bulan kemudian. Sedangkan penderita gangguan jiwa pada tahun 2022 terdapat 203 orang dengan gangguan jiwa berat dan yang mendapatkan layanan kesehatan sejumlah 144 dengan capaian sebesar 36,92%. Tahun 2023 ditemukan gangguan jiwa berat 220 dan yang mendapat layanan kesehatan sejumlah 73 orang dengan capaian sebesar 18,17%. Pada tahun 2022 terdapat kejadian bunuh diri sejumlah 1 orang dan tahun 2023 kejadian bunuh diri 2 orang. Indikasi yang didapatkan dari tindakan bunuh diri yang dilakukan salah satunya adanya penyakit yang dialaminya tidak kunjung membaik serta masalah kesulitan ekonomi.

Terdapat peningkatan gangguan jiwa pada masyarakat di wilayah UPTD Puskesmas Bawang 1, sedangkan pemeriksaan yang dilakukan oleh keluarga kepada anggota keluarga yang menderita sangat rendah. Hal tersebut dikarenakan sebagian keluarga merasa malu karena ada keluarga yang menderita gangguan jiwa. Sebagian keluarga akan mengurung penderita dirumah supaya tidak menjadi pembicaraan masyarakat. Diperlukan peranan lingkungan dalam melaporkan adanya individu yang mengalami gangguan jiwa, sehingga dapat membantu petugas kesehatan dalam melakukan skrining terhadap penderita gangguan jiwa. Pelaksanaan deteksi dini kesehatan gangguan jiwa sebagai acuan bagi petugas kesehatan di Puskesmas agar mampu mendeteksi dini menemukan kasus dan melakukan diagnose kasus-kasus gangguan jiwa secara dini sesuai batas kewenangan yang dimiliki. Belum pernah adanya penelitian terkait gangguan jiwa di wilayah Bawang, sehingga penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul deteksi dini status kesehatan jiwa penderita penyakit kronis di wilayah UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang serta identifikasi masalah dan pembatasan masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian yang dikemukakan peneliti adalah “Bagaimanakah deteksi dini status kesehatan jiwa penderita penyakit kronis di wilayah UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui deteksi dini status kesehatan jiwa penderita penyakit kronis di wilayah UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik masyarakat berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, satus pernikahan di wilayah kerja Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara.
- b. Mengidentifikasi status kesehatan jiwa penderita penyakit kronis di wilayah UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Melalui penelitian ini diharapkan mampu memberikan tambahan informasi bagi ilmu keperawatan dan sebagai tambahan kepustakaan deteksi dini status kesehatan jiwa penderita penyakit kronis.

- b. Bagi Peneliti

Menjadi referensi tambahan pengetahuan serta pengalaman dalam melakukan penelitian dan dapat dijadikan dasar dalam melakukan penelitian di masa yang akan datang

2. Praktis

- a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan atau informasi kepada masyarakat untuk dapat mengetahui pentingnya deteksi dini tentang gangguan jiwa.

b. Bagi Pengembangan Ilmu keperawatan

Memberi informasi dan masukan kepada tenaga kesehatan hasil deteksi dini status kesehatan jiwa.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
(Darmiati, Idha, 2021)	Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa pada Pemuda di Desa Buku	Metode kuantitatif deskriptif Sampel dengan metode purposive sampling. Sampel 30 orang. Usia 18-25 Tahun	Terdapat 6,6% dengan gangguan jiwa	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deteksi Dini <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian dilakukan Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara 2. Variabel (pendidikan, pekerjaan, status perkawinan)
(Fillah & Kembaren, 2023)	Perbaikan Skor Self Reporting Questionnaire (Srq 29) Pada Pasien Gangguan Jiwa Yang Melakukan Transcranial Magnetic Stimulation (Tms) Dan Neurofeedback	penelitian deskriptif. Populasi pasien jiwa. Teknik sampling dengan total sample sejumlah 30.	Adanya perbedaan psikoedukasi & terapi lainnya sesudah dan sebelum	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kuesioner Self Reporting Questionnaire <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian dilakukan Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara Variabel (Usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan)

(Tavares al., 2022)	et Gambaran Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Atambua	metode menggunakan desain survey deskriptif. Purpose sampling 169 sampel	kuantitatif Tedapat masalah kesehatan jiwa/GME sebesar 29,6%;	Persamaan: 1. Kuesioner Self Reporting Questionnaire 2. Variabel (usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan) Perbedaan: 1. Lokasi penelitian dilakukan Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara
---------------------	---	---	---	--



Daftar Pustaka

- Arif, M. (2020). *Ilmu Keperawatan Jiwa*. Cv. Media Sains Indonesia Melong Asih Regency B40 - Cijerah Kota Bandung - Jawa Barat.
- Bhattarai, S., & Bhattarai, S. (2015). Fundamental Of Nursing. In *Ranking File For The Nurses*. https://doi.org/10.5005/Jp/Books/12386_1
- Darmiati, Idha, A. (2021). Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa Pada Pemuda Di Desa Buku. *Indonesian Journal Of Community ...*, 3(Purwaningsih 2017), 15–18.
<http://www.libnh.stikesnh.ac.id/index.php/community/article/view/433>
- Diati, R., & Vivi Sylviani Biafri. (2022). Pelaksanaan Program Skrining Self Reporting Questionnaire (Srq) Narapidana Narkotika Di Lembaga Pemasarakatan Narkotika Kelas Ii A Jakarta. *Unizar Law Review*, 5(2). <https://doi.org/10.36679/Ulr.V5i2.15>
- Dinarti. (2017). Modul Bahan Ajar Keperawatan : Dokumentasi Keperawatan. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 172.
<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/Praktika-Dokumen-Keperawatan-Dafis.pdf>
- Ekayanti, E., Rohmawati, D. L., & Komalawati, R. (2023). Peningkatan Kesadaran Masyarakat Tentang Pentingnya Kesehatan Jiwa Serta Kepedulian Terhadap Kelompok Resiko Dan Gangguan Jiwa. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 6(2), 108–118.
<https://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/jpk/article/view/254>
<https://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/jpk/article/download/254/153>
- Fillah, M. I. A., & Kembaren, L. (2023). Perbaikan Skor Self Reporting Questionnaire (Srq 29) Pada Pasien Gangguan Jiwa Yang Melakukan Transcranial Magnetic Stimulation (Tms) Dan Neurofeedback. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 469–479. <https://doi.org/10.33024/Mnj.V5i2.7967>
- Fitri Jeharut, A., Hepilita, Y., Fredi Daar, G., Sarjana Keperawatan Fikp Unika St Paulus Ruteng Jl Jend Ahmad Yani, P., & Flores, R. (2021). Literatur Review : Hubungan Kecemasan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *48 Jwk*, 6(1), 2548–4702.
- Gao, R., Xu, L., Yu, R., Bai, J.-Z., Zheng, Z., Wang, D., Fang, J., Li, Y., & Zhang, B. (2021). Mental Health Status And Influencing Factors Of The Elderly In Ya'an Area After 5 Years' Lushan Earthquake. *Illness Crisis & Loss*, 31(1), 59–72. <https://doi.org/10.1177/10541373211034017>
- Gkioka, V. (2020). "Gender Differences In Health Service Use Among Older

Adults In Rural Greece.” *Bmc Health Services Research*, 20(1), 1-10.

- Gunawan, S., & Rahmawati, R. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Hipertensi Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2019. *Arkesmas (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 6(1), 15–22. <https://doi.org/10.22236/Arkesmas.V6i1.5829>
- Heather, T. H. (2017). Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017. In *Nanda-I Diagnosa Keperawatan Definisi Dan Klasifikasi*.
- Henderson, D. (2021). National Report Offers Solutions To Overcome The Three Major Obstacles To Rural Mental Health Care. *Journal Of Rural Mental Health*, 45(2), 67-80. [Doi:10.1037/Rmh0000164](https://doi.org/10.1037/Rmh0000164). Henderson, D. (2021).
- Idaiani, S., Jovina, T. A., Pancaharjono, W., & Mogsa, D. F. (2020). Kajian Keputusan Menteri Kesehatan Nomor (Kmk) 514 Tahun 2015 Di Bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa Di Puskesmas Dan Implementasinya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 37–45. <https://doi.org/10.22435/Hsr.V23i1.2513>
- Juwinta, C. P. (2021). Modul Konsep Sehat Dan Sakit. *Biologi Dan Ilmu Lingkungan*, 9–10.
- Kemkes.Ri. (2020). Buku Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Direktorat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan Ri*, 5–23. <https://promkes.kemkes.go.id/buku-pedoman-penyelenggaraan-kesehatan-jiwa-di-fasilitas-kesehatan-tingkat-pertama%0ahttp://files/3729/buku-pedoman-penyelenggaraan-kesehatan-jiwa-di-fasilitas-kesehatan-tingkat-pertama.html>
- Kemkes Ri. (2023). Peduli Kesehatan Jiwa. *Warta Kesmas*, 1–40. <https://regional.kompas.com/read/2016/10/31/15553891/745.penderita.gangguan.jiwa.di.jatim.masih.terpasung>
- Kementerian Kesehatan. (2014). Uu No. 18. Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan Mental No. 18 Tahun 2014. *Applied Microbiology And Biotechnology*, 85(1), 2071–2079.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan*. 1–130.
- Kementrian Kesehatan Ri. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Kemkes Ri.
- Kurniati, I. D., Setiawan, R., Rohmani, A., Lahdji, A., Tajally, A., Ratnaningrum, K., Basuki, R., Reviewer, S., & Wahab, Z. (2015). *Buku Ajar*.
- Liu, X., Liu, F., Ruan, W., Chen, Y., Qu, S., & Wang, W. (2022). Mental Health

Status And Associated Contributing Factors Among The Hakka Elderly In Fujian, China. *Frontiers In Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.928880>

- Martinez, L., & Marsh, J. (2022). Mental Health Disparities In Rural Areas: Implications For Policy And Practice. *Rural Mental Health Journal*, 9(1), 22-35. [Doi:10.1111/Rmh.2022.01](https://doi.org/10.1111/Rmh.2022.01).
- Murray, C. J. L., Aravkin, A. Y., Zheng, P., Abbafati, C., Abbas, K. M., & Abbasi-Kangevari, M. (2021). *Global Burden Of 87 Risk Factors In 204 Countries And Territories, 1990–2019: A Systematic Analysis For The Global Burden Of Disease Study 2019*. *Lancet*, 396(10258), 1223-1249.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan* (Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika.
- Nutbeam, D. (2020). "Health Literacy As A Population Strategy For Health Promotion." *International Journal Of Public Health*, 65(1), 1-3.
- Paul, K. I., & Moser, K. (2019). "Unemployment Impairs Mental Health: Meta-Analyses." *Journal Of Vocational Behavior*, 74(3), 264-282.
- Perkeni. (2021). Pedoman Pemantauan Gula Darah Mandiri. *Endokrinologi Indonesia*, 1–36.
- Ratts, M. J., & Greenleaf, A. T. (2018). Integrating Social Justice Advocacy Into Mental Health Counseling In Rural, Impoverished American Communities. *The Professional Counselor*, 8(4), 327-342. [Doi:10.15241/Mjr.8.4.327](https://doi.org/10.15241/Mjr.8.4.327).
- Robles, T. F. (2021). "Marital Quality And Health: Implications For Chronic Disease Management." *S. Ocial Science & Medicine*, 262, 113234.
- Sporinova, B., Manns, B., Tonelli, M., Hemmelgarn, B. R., Macmaster, F. P., Mitchell, N., Au, F., Ma, Z., Weaver, R. W., & Quinn, A. E. (2019). Association Of Mental Health Disorders With Health Care Utilization And Costs Among Adults With Chronic Disease. *Jama Network Open*, 2(8), E199910. <https://doi.org/10.1001/Jamanetworkopen.2019.9910>
- Stuart., G.W.Keliat., & B.A. (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Edisi Bahasa Indonesia, Singapura: Elsevier.
- Su-Jin, S., Kim, Y. J., Kim, S. H., Kim, J. I., Kim, S., & Roh, S. (2022). Effects Of Chronic Diseases On All-Cause Mortality In People With Mental Illness: A Retrospective Cohort Study Using The Korean National Health Insurance Service-Health Screening. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(16), 9989. <https://doi.org/10.3390/Ijerp19169989>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif* (Edisi Pert). Alfabeta.

- Sullivan, A., & Baker, J. (2023). . Challenges And Opportunities In Rural Mental Health Care. /S10900-023-01250-1. *Journal Of Community Health*, 48(3), 202-215. Doi:10.1007.
- Tang, S., Xu, Y., Li, Z., Yang, T., & Qian, D. (2021). Does Economic Support Have An Impact On The Health Status Of Elderly Patients With Chronic Diseases In China? - Based On Charls (2018) Data Research. *Frontiers In Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.658830>
- Tavares, R., Mau, D. T., & Naibili, M. J. E. (2022). Gambaran Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Atambua Selatan Tahun 2022. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 4(2), 147–165.
- Tindle, H. A., Ewing, L., Kuller, L. H., & Ockene, J. K. (2022). *Optimism, Pessimism, Cynical Hostility, And Biomarkers Of Metabolic Function In The Women's Health Initiative. Psychosomatic Medicine*, 84(5), 499-510.
- Wang, H., Naghavi, M., Allen, C., Barber, R. M., Bhutta, Z. A., & Carter, A. (2022). *Global, Regional, And National Life Expectancy, All-Cause Mortality, And Cause-Specific Mortality For 249 Causes Of Death, 1980-2015: A Systematic Analysis For The Global Burden Of Disease Study 2015. Lancet*, 388(10053), 1459-1544.
- Wang, J., Willis, K., Barson, E., & Smallwood, N. (2021). The Complexity Of Mental Health Care For People With Copd: A Qualitative Study Of Clinicians' Perspectives. *Npj Primary Care Respiratory Medicine*, 31(1). <https://doi.org/10.1038/S41533-021-00252-W>
- Who Team. (2021). Mental Health Atlas 2020. In *Who Publication*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>
- Yoda, T., Saengrut, B., Suksatit, B., Kanda, K., Suzuki, H., Rattanasathien, R., Pudwan, R., & Katsuyama, H. (2021). Quality Of Life And Mental Health Status Of Japanese Older People Living In Chiang Mai, Thailand. *Geriatrics*, 6(2), 35. <https://doi.org/10.3390/Geriatrics6020035>
- Yusuf, A.H, F., & ,R & Nihayati, H. . (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 1–366. <https://doi.org/Isbn978-Xxx-Xxx-Xx-X>

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil Penelitian

Keterangan									
	Des	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
Penentuan Tema									
Penyusunan Proposal									
Ujian Proposal									
Refisi Seminar Proposal									
Uji Etik									
Pengambilan data Hasil penelitian									
Penyusunan Hasil									
Ujian Hasil Penelitian									

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth:

Calon Responden

Di UPTD Puskesmas Bawang1 Banjarnegara

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana :

Nama : Supriyono

NIM : 202302227

Akan melaksanakan penelitian dengan judul “Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa Penderita Penyakit Kronis Di Wilayah UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu/Saudara/i sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Bapak/Ibu/Saudara/i tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka tidak ada ancaman bagi Bapak/Ibu/Saudara/i. Jika Bapak/Ibu/Saudara/i menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dari saya dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/ibu/saudara sebagai responden saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya,

(Supriyono)

Lembar Persetujuan Untuk Berpartisipasi Menjadi Responden

Judul Penelitian:

DETEKSI DINI STATUS KESEHATAN JIWA PENDERITA PENYAKIT KRONIS DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS BAWANG 1 BANJARNEGARA

Saya:

- Saya sukarela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dengan penelitian ini
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan tanda
tangan responden*

Tanggal
No Hp

..../..../2024

Nama dan tanda
tangan saksi

Tanggal

..../..../2024

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertanda tangan di atas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan tanda
tangan peneliti

Tanggal
No HP

..../..../2024

Lembar Kuesioner
DETEKSI DINI STATUS KESEHATAN JIWA PENDERITA PENYAKIT
KRONIS DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS BAWANG 1
BANJARNEGARA

A. Identitas Responden

Hari, Tanggal Pengisian :/.../2024

Nama :(Inisial)

Jenis Kelamin : Laki Laki Perempuan

Tanggal Lahir : .../.../.....

Usia :Tahun

Pendidikan : Tidak sekolah
 SD
 SMP
 SMA
 Perguruan Tinggi

Pekerjaan : Petani
 Buruh
 Wiraswasta
 PNS
 Swasta
 Tidak Bekerja

Statu Pernikahan : Kawin
 Belum Kawin
 Cerai

- Jenis Penyakit Kronis : Hipertensi (HT)
 Diabetes Militus (DM)
 PPOK
 Stroke
 Jantung
 Gagal Ginjal Kronis (GGK)
 Kanker
- Lama Sakit Kronis : 6 bulan – 1 tahun
 1- 3 Tahun
 Lebih dari 3 Tahun

Kuesioner Self-Reporting Questionnaire-20

Petunjuk Pengisian

Berhubungan dengan masalah yang mungkin mengganggu Anda selama 30 hari terakhir. Apabila Anda menganggap pertanyaan itu Anda alami dalam 30 hari terakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom Y (berarti Ya). Sebaliknya, Apabila Anda menganggap pertanyaan itu tidak Anda alami dalam 30 hari terakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom T (Tidak). Jika Anda tidak yakin tentang jawabannya, berilah jawaban yang paling sesuai di antara Y dan T. Kami tegaskan bahwa jawaban Anda bersifat rahasia dan akan digunakan hanya untuk membantu pemecahan masalah Anda.

NO	Pertanyaan	Y	T
1	Apakah Anda sering merasa sakit kepala?		

2	Apakah Anda kehilangan nafsu makan?		
3	Apakah tidur Anda tidak nyenyak?		
4	Apakah Anda mudah merasa takut?		
5	Apakah Anda merasa cemas, tegang, atau khawatir?		
6	Apakah tangan Anda gemetar?		
7	Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan?		
8	Apakah Anda merasa sulit berpikir jernih?		
9	Apakah Anda merasa tidak bahagia?		
10	Apakah Anda lebih sering menangis?		
11	Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?		
12	Apakah Anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan?		
13	Apakah aktivitas/tugas sehari-hari Anda terbengkalai?		
14	Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?		
15	Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal?		
16	Apakah Anda merasa tidak berharga?		
17	Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup Anda?		
18	Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu?		
19	Apakah Anda merasa tidak enak di perut?		
20	Apakah Anda mudah lelah?		
Jumlah			

Penilaian :

1. Tidak ada indikasi masalah kesehatan mental yang signifikan jika diperoleh skor 0-7.

2. Indikasi kemungkinan adanya masalah kesehatan mental. Memerlukan evaluasi lebih lanjut jika skor 8-13.
3. Indikasi kuat adanya masalah kesehatan mental jika Skor 14-20.





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 890.1/IV.3.LPPM/A/XII/2023
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 30 Desember 2023

Kepada :
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Supriyono
NIM : 202302227
Judul Penelitian : Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa Masyarakat di Wilayah UPTD
Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara Tahun 2023
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Annika Dwi Asti, M.Kep



**PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
DINAS KESEHATAN**

UPTD PUSKESMAS BAWANG 1

Alamat: Jl Raya Bawang Km 06 Bawang ☎ (0286) 597009
email: puskesmas_bawang1@yahoo.co.id Banjarnegara ✉ 53471



Bawang, 09 Januari 2024

No : 800/120-1/Pusk/I/2024
Lamp : -
Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Kepala LPPM Universitas
Muhammadiyah Gombong
Di
GOMBONG

Assalamu alaikum Wr.Wb.

Menindaklanjuti Surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor 890.1/IV.3.LPPM/A/XII/2023 tanggal 06 Agustus 2024 perihal Permohonan ijin, untuk itu kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan untuk memberikan ijin Studi Pendahuluan kepada Mahasiswa :

Nama : Supriyono
NIM : 202302227
Judul Penelitian : Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa Masyarakat di Wilayah UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara Tahun 2023.

Demikian pemberian ijin ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,
Kepala UPTD Puskesmas Bawang 1



dr. Liana Dewi

NID 19730705 200212 2 004

Lampiran Surat Ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 701.5/II.3.AU/PN/VIII/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 06 Agustus 2024

Kepada :
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Supriyono
NIM : 202302227
Judul Penelitian : Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa Penderita Penyakit Kronis di Wilayah UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Arnika Dwi Asti, M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA

DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS BAWANG 1

Alamat: Jl Raya Bawang Km 06 Bawang ☎ (0286) 597009
email: puskesmas_bawang1@yahoo.co.id Banjarnegara ✉ 53471



Bawang, 06 Agustus 2024

No : 800/3686-1/Pusk/VIII/2024
Lamp : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala LPPM Universitas
Muhammadiyah Gombong
Di
GOMBONG

Assalamu alaikum Wr.Wb.

Menindaklanjuti Surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor 701.5/II.3.AU/PN/VIII/2024 tanggal 06 Agustus 2024 perihal Permohonan ijin, untuk itu kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan untuk memberikan ijin penelitian kepada Mahasiswa :

Nama : Supriyono
NIM : 202302227
Judul Penelitian : Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa Penderita Penyakit Kronis di Wilayah UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara.

Demikian pemberian ijin ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,
Kepala UPTD Puskesmas Bawang 1



dr. Liana Dewi

NIP. 19730705 200212 2 004

Lampiran Lolos Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 241.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2024

No. Protokol : 11113001102



Peneliti
Researcher

: SUPRIYONO

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

**"DETEKSI DINI STATUS KESEHATAN JIWA PENDERITA
PENYAKIT KRONIS DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS
BAWANG 1 BANJARNEGARA"**

**"EARLY DETECTION OF MENTAL HEALTH STATUS OF
CHRONIC DISEASE SUFFERERS IN THE UPTD AREA
OF ??PUSKESMAS BAWANG 1 BANJARNEGARA"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 Agustus 2024 sampai dengan tanggal 05 November 2024

This declaration of ethics applies during the period August 05, 2024 until November 05, 2024

August 05, 2024
Professor and Chairperson,

Ning Iswati, M. Kep

Lampiran analisa data

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-35 tahun (dewasa awal)	7	2.3	2.3	2.3
	36-45 tahun (dewasa akhir)	44	14.3	14.3	16.6
	46 – 55 tahun (Lansia awal)	100	32.6	32.6	49.2
	56- 65 tahun (lansia akhir)	93	30.3	30.3	79.5
	Lebih 65 Tahun (Manula)	63	20.5	20.5	100.0
	Total	307	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	72	23.5	23.5	23.5
	Perempuan	235	76.5	76.5	100.0
	Total	307	100.0	100.0	

Tingkat_pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD/TS	6	2.0	2.0	2.0
	SMP	152	49.5	49.5	51.5
	SMA	85	27.7	27.7	79.2
	PT	64	20.8	20.8	100.0
	Total	307	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	23	7.5	7.5	7.5
	Buruh	32	10.4	10.4	17.9
	Wiraswasta	33	10.7	10.7	28.7
	PNS	5	1.6	1.6	30.3
	Swasta	13	4.2	4.2	34.5
	Tidak Bekerja	201	65.5	65.5	100.0
	Total	307	100.0	100.0	

Status_pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kawin	254	82.7	82.7	82.7
	Belum Kawin	5	1.6	1.6	84.4
	Cerai	48	15.6	15.6	100.0
	Total	307	100.0	100.0	

Lama_menderitaSakir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6 bulan – 1 tahun	38	12.4	12.4	12.4
	1-3 Tahun	90	29.3	29.3	41.7
	Lebih dari 3 Tahun	179	58.3	58.3	100.0
	Total	307	100.0	100.0	

Kesehatan jiwa

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak ada indikasi	257	83.7	83.7	83.7
Indikasi adanya kemungkinan masalah kesehatan mental	46	15.0	15.0	98.7
Indikasi kuat adanya masalah kesehatan mental	4	1.3	1.3	100.0
Total	307	100.0	100.0	

Jenis Penyakit

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid DM	64	20.8	20.8	20.8
GGK	3	1.0	1.0	21.8
HIPERTENSI	176	57.3	57.3	79.2
JANTUNG	32	10.4	10.4	89.6
KANKER	2	.7	.7	90.2
PPOK	9	2.9	2.9	93.2
STROKE	21	6.8	6.8	100.0
Total	307	100.0	100.0	

Distribusi Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kunjungan Rumah	14	4.6	4.6	4.6
	PKD	66	21.5	21.5	26.1
	Posbindu	165	53.7	53.7	79.8
	Prolanis	45	14.7	14.7	94.5
	Puskesmas	17	5.5	5.5	100.0
	Total	307	100.0	100.0	

Skor_kesehatanJiwa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	28	9.1	9.1	9.1
	1	39	12.7	12.7	21.8
	2	50	16.3	16.3	38.1
	3	50	16.3	16.3	54.4
	4	44	14.3	14.3	68.7
	5	26	8.5	8.5	77.2
	6	17	5.5	5.5	82.7
	7	3	1.0	1.0	83.7
	8	18	5.9	5.9	89.6
	9	11	3.6	3.6	93.2
	10	12	3.9	3.9	97.1
	11	2	.7	.7	97.7
	12	1	.3	.3	98.0
	13	2	.7	.7	98.7
	14	1	.3	.3	99.0
	15	2	.7	.7	99.7
	17	1	.3	.3	100.0

Skor_kesehatanJiwa

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	28	9.1	9.1	9.1
1	39	12.7	12.7	21.8
2	50	16.3	16.3	38.1
3	50	16.3	16.3	54.4
4	44	14.3	14.3	68.7
5	26	8.5	8.5	77.2
6	17	5.5	5.5	82.7
7	3	1.0	1.0	83.7
8	18	5.9	5.9	89.6
9	11	3.6	3.6	93.2
10	12	3.9	3.9	97.1
11	2	.7	.7	97.7
12	1	.3	.3	98.0
13	2	.7	.7	98.7
14	1	.3	.3	99.0
15	2	.7	.7	99.7
17	1	.3	.3	100.0
Total	307	100.0	100.0	



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa Penderita Penyakit Kronis di Wilayah
UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara.
Nama : Supriyono
NIM : 202302227
Program Studi : S1 Keperawatan Reg.B
Hasil Cek : **LOLOS** uji similarity dengan hasil 20%

Gombong, 16 Agustus 2024

Pustakawan

(Desy Setiyawati, M.A.)



Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN



PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA


Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Supriyono
NIM : 202302227
Pembimbing : Tri Sumarsih, S.Kep.Ns.MNS

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
Senin, 18 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none">- Pengajuan judul skripsi.- Acc judul, lanjutkan pembuatan BAB I: Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa Masyarakat Di Wilayah Uptd Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara	
Senin, 15 Januari 2024	<ul style="list-style-type: none">- Pengajuan BAB I Jawaban konsultasi :- Di latar belakang ditambahkan data penyakit kronis dan gangguan jiwa di puskesmas ada berapa yang tercatat- Tambahkan hasil penelitian terkait masalah-masalah	

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
	psikososial dan gangguan jiwa - Ditambah alasan mengapa mengambil di puskesmas tersebut, apakah selama ini sudah pernah dilakukan kegiatan/penelitian tersebut di PKM Bawang - Lanjut BAB 2	
Senin, 26 Februari 2024	Konsul Revisi BAB I dan Konsul BAB II Jawaban konsultasi : - BAB I Acc - Kurang Kesehatan Jiwa - Sehat Jiwa - Psikososiol - Gangguan Jiwa - Dampak - Lanjutkan BAB III	
Selasa, 5 Maret 2024	Konsul BAB III, Revisi BAB II Jawaban konsultasi : - BAB I tambahkan hasil penelitian orang lain tentang deteksi dini kesehatan jiwa - Rentang sehat -sakit ditambahkan di BAB II - Pengambilan sample dengan sample random sampling secara acak, kunjungan/bagaimana - SRQ sumber dicantumkan. - Lembar kuesioner - Uji turnitin	

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
Jum'at, 15 Maret 2024	<ul style="list-style-type: none">- Konsultasi hasil uji turnitin 15 %- ACC pendaftaran seminar proposal	

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,


Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.Kep.MB., Ph.D



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

KEGIATAN BIMBINGAN




Nama Mahasiswa : Supriyono



NIM : 202302227

Pembimbing : Tri Sumarsih, S.Kep.Ns.MNS

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
Senin, 22 April 2024	<ul style="list-style-type: none">- Dilaksanakan SEMPRO dengan :1. Arnika Dwi Asti, M.Kep, selaku penguji 12. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.SpKep.J, selaku penguji 23. Tri Sumarsih, S. Kep., Ns., MNS, selaku pembimbing dan penguji 3 Dengan hasil : <ul style="list-style-type: none">- Judul di buat 2 atau 3 baris saja- Judul di perbaiki menjadi Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa Penderita Penyakit Kronis di Wilayah UPTD Puskesmas Bawang 1 Banjarnegara	
	<ul style="list-style-type: none">- Di BAB I tambahkan keterkaitan penyakit kronis dengan gangguan jiwa, keperawatan kesehatan jiwa sebagai focus program nasional ditambahkan sebagai penguat, tambahkan paragraf tentang urgensi deteksi Kesehatan jiwa khususnya	

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
	<p>pada penyakit kronis dengan jurnal di sesuaikan. Analisa situasi kondisi Puskesmas Bawang 1, upaya yang pernah dilakukan puskesmas dalam deteksi dini Kesehatan jiwa khususnya pada penyakit kronis, data penderita penyakit kronis di perbaiki sesuai nama penderita bukan jumlah kunjungan, indikasi pasien yang pernah melakukan bunuh diri.</p> <ul style="list-style-type: none"> - BAB II tambahkan konsep penyakit kronis dan dampak bagi kesehatan jiwa. Di table kerangka teori tambahkan sumber referensi, SRQ menggunakan hasil normal, ada indikasi. table kerangka konsep menyesuaikan. - BAB III populasi masyarakat dengan penyakit kronis ada berapa jumlahnya, sampel menggunakan purposif/ total sampling, kriteria inklusi di tambah kriterianya, waktu penelitian di sesuaikan, di definisi operasional ditambahkan lama menderita sakit kronis, cantumkan nilai normal dan terindikasi, Teknik pengumpulan data jelaskan lebih detail, tambahkan prinsip-prinsip etik penelitian yang lain. - Di lembar kuisisioner ditambahkan jenis penyakit kronis, dan rentang riwayat sakit berapa lama 	
Kamis, 11 Juli 2024	Pengajuan refisi hasil seminar proposal	
Kamis, 25 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Acc hasil seminar proposal - Mengajukan izin dari LPPM ke puskesmas untuk penelitian - Lakukan penelitian 	
Rabu, 10 Agustus 2024	Pengajuan skripsi bab 12345	

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
Rabu, 14 Agustus 2024	<p>Jawaban :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi seluruh pasien yang mengalami penyakit kronis. Metode sampel menggunakan purpose sampling, adapun jumlah sampel sebanyak 307 pasien 2. untuk abstrak: purposive sampling, deskriptif kuantitatif, ditambahkan analisa data SPP, frekuensi dan prosentase 3. Terdapat status kesehatan jiwa paling banyak dengan kriteria tidak adanya indikasi sejumlah 256(84.4%). Ini sebaiknya di masukkan hasil, bukan kesimpulan 4. Reabilitas: penulisan reliabilitas 5. Dijelaskan waktu pengisian kuesioner berapa menit 6. Bahasa etika penelitian diubah dengan bahasa hasil, Telah / sudah 7. Setelah direfisi diujikan turnitin 	
Kamis, 15 Agustus 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil uji turnitin 20% - Silahkan melakukan pendaftaran SEMHAS 	
Selasa, 20 Agustus 2024	<p>Dilaksanakan SEMHAS dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arnika Dwi Asti, M.Kep, selaku penguji 1 - Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.SpKep.J, selaku penguji 2 - Tri Sumarsih, S. Kep., Ns., MNS, selaku pembimbing dan penguji 3 <p>Dengan hasil :</p> <p>Catatan Refisi SEMHAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abstrak dan BAB I diperbaiki - Metode pengumpulan data di perbaiki lagi 	

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
	<ul style="list-style-type: none"> - Saran untuk yang tidak mengalami masalah kesehatan jiwa - Tabel penyakit kronis , distribusi responden ditambahkan lagi - Tambahkan dukungan jurnal - BAB IV di keterbatasan penelitian diperbaiki - BAB V di perbaiki 	
<p>Jum'at , 20 September 2024</p>	<p>Pengajuan refisi SEMHAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - ACC refisi SEMHAS - Kontrak waktu tanda tangan skripsi 	

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.Kep.MB., Ph.D