

Pengaruh Pelatihan Sehat Jiwa terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan Jiwa

Eko Arik Susmiatin¹, Melani Kartika Sari^{2*}

^{1,2} STIKES Karya Husada Kediri

*Penulis Korespondensi, Alamat: Jl. Soekarno Hatta No.7, Darungan, Kec. Pare, Kediri, Jawa Timur 64225
Email: melastarte@gmail.com

Diterima: 5 Mei 2021 | Disetujui: 24 Juni 2021

Abstrak

Latar Belakang dan Tujuan: Gangguan jiwa menjadi masalah kesehatan global yang hingga kini masih memerlukan penanganan yang efektif. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yaitu dengan meningkatkan pengetahuan kader kesehatan jiwa dalam melakukan asuhan keperawatan kepada penderita gangguan jiwa. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis pengaruh pelatihan sehat jiwa terhadap pengetahuan kader kesehatan jiwa.

Metode: Desain penelitian yang digunakan yaitu Pra eksperiment dengan *pre-post test design*. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Tulungagung. Jumlah responden penelitian ini yaitu 35 kader kesehatan jiwa. Teknik sampling yang digunakan yaitu purposive sampling. Kriteria inklusi di dalam penelitian ini yaitu kader kesehatan jiwa di wilayah Tulungagung yang bersedia mengikuti pelatihan hari pertama hingga terakhir, sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu kader yang sakit dan tidak bisa menyelesaikan rangkaian pelatihan secara penuh. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Paired T-Test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$.

Hasil: Uji statistik menggunakan *Paired T-Test* menunjukkan hasil signifikansi $p=0,0005$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh pelatihan sehat jiwa terhadap pengetahuan kader kesehatan jiwa.

Simpulan dan Implikasi: Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi kemampuan kader dalam melakukan perawatan pada pasien gangguan jiwa dan keluarganya.

Kata Kunci: kader sehat jiwa; pelatihan kader; pengetahuan kader

Sitasi: Susmiatin, E. A & Sari, M. K. (2021). Pengaruh pelatihan sehat jiwa terhadap pengetahuan kader kesehatan jiwa. *The Indonesian Journal of Health Science*. 13(1), 72-81. DOI: 10.32528/ijhs.v13i1.5044

Copyright: © 2021 Susmiatin, et.al. This is an **open-access** article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Diterbitkan Oleh: Universitas Muhammadiyah Jember

ISSN (Print): 2087-5053

ISSN (Online): 2476-9614

Abstract

Background and Aim: Mental disorders are a global health problem that still requires effective treatment. One way to improve the quality of handling people with mental disorders (ODGJ) is by increasing the knowledge of mental health cadres in providing nursing care for people with mental disorders. The purpose of this study was to analyze the effect of mental health training on the knowledge of mental health cadres.

Methods: The research design used was pre-experiment with pre-post test design. The number of respondents in this study were 34 mental health cadres. The sampling technique used purposive sampling. The inclusion criteria in this study were mental health cadres in the Tulungagung area who were willing to take part in the training from the first to the last day, while the exclusion criteria in this study were cadres who were sick and could not complete the full training series. The statistical test used in this study was Paired T-Test with a significance level of $\alpha < 0.05$.

Results: The results of statistical tests using the paired T-Test showed a significance level of $p = 0.00$ with a significance level of $\alpha = 0.05$. These results indicate that there is an effect of mental health training on the knowledge of mental health cadres.

Conclusion: Good knowledge will affect the ability of cadres to treat mental patients and their families.

Keywords: cadre knowledge; cadre training; mental health cadres

PENDAHULUAN

Kesehatan mental masih menjadi topik utama yang dikaitkan dengan disabilitas secara global. Gangguan kesehatan mental menyebabkan gangguan *activity daily life* (ADL), serta menimbulkan penderitaan bagi penderita maupun keluarganya (Istiani et al., 2018). Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) juga masih sering mendapatkan stigma di masyarakat sehingga seringkali ODGJ mengalami kekambuhan karena merasa tertekan oleh masyarakat sekitar (Peake & Mullings, 2019), di sinilah pentingnya kader kesehatan jiwa dalam memberikan edukasi tentang kesehatan jiwa kepada masyarakat (PH et al., 2020).

Kemampuan kader dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan jiwa dan keluarganya sangat penting dalam

mengatasi penyakit gangguan jiwa (Iswanti & Lestari, 2018). Kader merupakan bagian masyarakat yang sangat penting perannya bagi kesehatan masyarakat karena dapat menjangkau masyarakat hingga ke bagian terkecil (Sahriana et al., 2019). Kader merupakan bagian dari pemberdayaan masyarakat untuk melakukan kegiatan promotif, preventif, dan rehabilitatif dan mengoptimisasi kesehatan mental masyarakat (Rosiana et al., 2015). Kader mempunyai peran dalam menyediakan akses informasi dan pendidikan kesehatan, memberikan dukungan sosial dan advokasi, melakukan pemberdayaan dan mencegah diskriminasi pada ODGJ (Tania & Hernawaty, 2019).

Secara global, jumlah penderita gangguan jiwa di seluruh dunia pada tahun 2017 mencapai 792 juta jiwa

(Ferrari et al., 2014). Pada tahun 2020, angka gangguan jiwa secara global mencapai 13% dari seluruh populasi penduduk di dunia (Walsh, 2021). Sebanyak 76% hingga 85% penderita gangguan jiwa di negara berkembang dan tertinggal tidak mendapatkan perawatan yang memadai untuk gangguan jiwa yang mereka alami (James et al., 2018). Angka gangguan jiwa di Jawa Timur mencapai 4.000 jiwa dan angka pasung mencapai sekitar 600 jiwa (Oktavia, 2019).

Di Cina, kader kesehatan komunitas yang menangani gangguan kesehatan mental memiliki pengetahuan dan pengalaman yang masih kurang. Pelatihan jangka pendek mampu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan para kader kesehatan tersebut (Yang et al., 2018). Di Liberia, pengetahuan kader kesehatan jiwa juga masih kurang dan stigma pada penderita gangguan jiwa juga masih cukup tinggi (Gwaikolo et al., 2017). Di Indonesia, sumber daya kesehatan seperti kader perlu mendapatkan pelatihan dan pembinaan agar dapat meningkatkan pengelolaan pelayanan kesehatan, khususnya memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat (Nafiah & Kamalah, 2021).

Kader merupakan garda depan dalam pelayanan kesehatan di komunitas (Isnawati & Yunita, 2018). Penelitian sebelumnya menunjukkan *empowerment* kader dapat meningkatkan ketercapaian tujuan *Community Mental Health Nursing* (CMHN). Salah satu bentuk *empowerment* masyarakat dalam pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia yaitu dengan pembentukan dan pelatihan kader sehat jiwa (Surahmiyati et al., 2017). Kader memiliki peranan penting karena dapat membantu masyarakat mencapai kesehatan jiwa yang optimal melalui

penyuluhan, sosialisasi, serta pemantauan kondisi kesehatan mental masyarakat yang ada di sekitarnya (Hidayat & Santoso, 2019).

Kader kesehatan jiwa merupakan tenaga sukarela yang berasal dari masyarakat yang bertujuan untuk memudahkan proses penanganan pasien gangguan jiwa di masyarakat (Isnawati & Yunita, 2018). Kader kesehatan jiwa juga sangat berpengaruh dalam kegiatan menggerakkan masyarakat untuk turut serta dalam kegiatan yang melibatkan kelompok sehat, kelompok berisiko, dan kelompok yang mengalami gangguan jiwa (Febrianto et al., 2019).

Kader yang mendapatkan pelatihan memiliki pengetahuan dan kemampuan yang lebih baik dalam menangani klien dibanding kader yang tidak mendapatkan pelatihan (Istiani et al., 2018). Beberapa penelitian sebelumnya hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan saja melalui pemaparan dan pendalaman materi, namun pelatihan sehat jiwa ini dikombinasikan dengan *roleplay* sehingga peserta pelatihan dapat memahami lebih dalam mengenai isi pelatihan. Dengan demikian tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada pengaruh pelatihan sehat jiwa terhadap pengetahuan kader kesehatan jiwa di Kabupaten Tulungagung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *pra eksperimental design, one pre-post test design*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pelatihan kader sehat jiwa, sedangkan variabel dependennya adalah pengetahuan kader kesehatan jiwa. Jumlah populasi penelitian ini yaitu 50 orang. Jumlah kader yang menjadi responden penelitian ini yaitu 35 kader.

Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi di dalam penelitian ini yaitu kader kesehatan jiwa di wilayah Tulungagung yang bersedia mengikuti pelatihan hari pertama hingga terakhir, sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu kader yang sakit dan tidak bisa menyelesaikan rangkaian pelatihan secara penuh.

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukur pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Kuesioner mencakup pengetahuan kader mengenai peran dan fungsi kader dalam menangani pasien gangguan jiwa dan keluarganya. Kuesioner terdiri dari sepuluh pertanyaan. Kuesioner telah melalui uji validitas dan reliabilitas menggunakan *alpha cronbach* dengan nilai korelasi sebesar $0,850 > r \text{ tabel} = 0,632$. Isi kuesioner mencakup risiko keluarga yang mengalami gangguan jiwa, peran dan fungsi kader dalam melakukan deteksi keluarga, faktor risiko keluarga yang berpotensi mengalami gangguan psikososial, persiapan melakukan kunjungan keluarga, cara memilih responden penyuluhan kesehatan jiwa dengan masalah psikososial, cara menggerakkan kelompok sehat jiwa, tujuan kunjungan rumah, cara merujuk pasien, pengetahuan umum kader, dan cara dokumentasi kader.

Peran kader kesehatan jiwa antara lain mendeteksi keluarga yang sakit atau berisiko mengalami gangguan jiwa, melakukan penyuluhan kesehatan jiwa, melakukan perawatan pada pasien gangguan jiwa dan melaksanakan terapi aktivitas kelompok dan terapi, serta melakukan home visit.

Penelitian ini telah melalui uji kelayakan etik dengan nomor surat etik:348/EC/LPPM/STIKES/KH/III/20

21. Pelatihan kader sehat jiwa ini dilakukan selama tiga hari. Sebelum dilakukan pelatihan, kader diminta mengisi kuesioner *pre test*, lalu setelah pelatihan selesai kader diminta untuk mengisi kuesioner *post-test*.

Tabel 1. Proses pelatihan sehat jiwa

Waktu Pelatihan	Media	Isi Pelatihan
Hari ke 1 (5 jam)	Modul	Pre test
Hari ke 2 (4 jam)		Materi
Hari ke 3 (5 Jam)		Roleplay
		Diskusi
		Kelompok
		Post test

Pelatihan sehat jiwa mencakup materi tentang peran dan fungsi kader dalam merawat dan menangani pasien gangguan jiwa, teknis melakukan kunjungan rumah, dan jenis terapi yang dapat membantu kesembuhan pasien dengan gangguan jiwa, cara melakukan sosialisasi atau penyuluhan kesehatan jiwa dan memobilisasi masyarakat, melakukan rujukan kasus, serta melakukan dokumentasi kesehatan jiwa pasien.

Materi lain yang tercakup dalam pelatihan sehat jiwa ini antara lain pengetahuan tentang cara deteksi keluarga sehat jiwa yang mencakup deteksi keluarga yang sehat jiwa, deteksi keluarga yang mengalami gangguan psikososial, dan deteksi keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Hal ini dapat memberikan gambaran umum tentang gambaran umum kesehatan mental masyarakat di wilayah kerja kader tersebut.

Pengetahuan lain yang disampaikan pada pelatihan sehat jiwa ini yaitu tentang bagaimana melakukan pendidikan kesehatan pada kelompok masyarakat yang mengalami perilaku kekerasan, waham, isolasi sosial, halusinasi, dan harga diri rendah.

Selain itu kader juga mendapatkan materi terkait pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dan terapi suportif lainnya yang dapat membantu meningkatkan kesembuhan dan kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Paired T-Test* dengan tingkat kemaknaan alpha $< 0,05$ untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan kader kesehatan jiwa sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Tulungagung pada tahun 2021. Jumlah kader yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 35 kader.

Tabel 2. Karakteristik Responden

	Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin	Pria	24	68,00
	Wanita	11	32,00
Jumlah		35	100
Usia	21-30 thn	2	6,00
	31-40 thn	13	26,00
	41-50 thn	17	48,00
	50-60 thn	3	20,00
Jumlah		35	100
Pendidikan	Tidak Sekolah	0	0,00
	SD	0	0,00
	SMP	7	18,00
	SMA	25	66,0
	PT	3	0,16
Jumlah		35	100

Tabel 2 menunjukkan karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin pria, usia terbanyak antara 41 hingga 50 tahun, dan mayoritas pendidikannya adalah Sekolah Menengah Atas (SMA). Usia dominan para kader yang mengikuti pelatihan yaitu antara 30 hingga 40 tahun. Usia tersebut merupakan usia kategori dewasa. Menurut Amir pada tahun 2018, usia dewasa memungkinkan seseorang lebih

produktif dan dapat berperan aktif dalam kegiatan yang ada di dalam masyarakat. Sedangkan menurut Rarastiti pada tahun 2013 bahwa semakin dewasa usia seseorang maka kemampuannya untuk menerima informasi dan mengolah informasi tersebut akan semakin baik (Febrianto et al., 2019). Usia para kader kesehatan jiwa yang tergolong usia dewasa memberikan berbagai keuntungan, diantaranya yaitu daya nalar yang sudah matang serta kemampuan mengolah informasi yang baik sehingga tujuan pelatihan sehat jiwa ini lebih mudah dicapai.

Dari data demografi didapatkan sebagian besar kader berjenis kelamin pria. Namun, sebagian diantaranya merupakan wanita. Menurut Suwaryo pada tahun 2017, wanita memiliki tingkat ketelitian yang lebih bagus dalam melaksanakan tugas (Febrianto et al., 2019). Namun, lelaki memiliki waktu lebih banyak untuk berfokus pada kegiatan masyarakat karena tidak terbebani oleh urusan rumah tangga. Kader pria memiliki kesempatan untuk mengikuti kegiatan pelatihan sehat jiwa dengan lebih baik karena tidak terganggu oleh urusan rumah tangga seperti mengurus anak dan memasak. Hal ini mengurangi risiko kader tidak dapat menyelesaikan pelatihan karena hal-hal lain seperti anak sakit dan sebagainya. Selain itu, kader pria juga memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat berkontribusi lebih maksimal pada kegiatan kemasyarakatan seperti kegiatan kader sehat jiwa yang mengharuskan kader melakukan kunjungan rumah dan observasi pasien yang mengalami gangguan jiwa.

Pendidikan merupakan faktor penting dalam daya nalar dan kehidupan seseorang. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kognitif, daya nalar,

dan persepsi seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka daya nalarnya juga semakin baik (Febrianto et al., 2019). Mayoritas kader yang mengikuti pelatihan berpendidikan SMA, beberapa mengenyam pendidikan hingga SMP, dan sebagian telah menempuh pendidikan hingga tingkat perguruan tinggi. Hal ini tentu membantu kesuksesan pelaksanaan pelatihan sehat jiwa yang membutuhkan pemahaman dan daya nalar yang baik agar dapat memahami materi pelatihan secara baik dan maksimal.

Tabel 3. Hasil Uji Statistik

Performa Kader	Pretest	Posttest
Mean	35,3	70,3

Peningkatan rata-rata = 35 poin
Paired T-test= 0,0005
SD: 1,93

Hasil *pre-test* menunjukkan skor rata-rata pengetahuan kader yaitu 35,3 poin, sedangkan skor rata-rata *post-test* yaitu 70,3. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata pengetahuan kader setelah dilakukan pelatihan sehat jiwa.

PEMBAHASAN

Hasil analisis uji *Paired T-Test* untuk pengaruh pelatihan sehat jiwa terhadap pengetahuan kader kesehatan jiwa menunjukkan hasil nilai p value=0,0005 yang berarti di bawah $\alpha < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan adanya pengaruh pelatihan sehat jiwa terhadap pengetahuan para kader sehat jiwa di wilayah Kabupaten Tulungagung. Hasil rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test* pengetahuan kader menunjukkan adanya perubahan yang signifikan. Skor rata-rata *post-test* atau setelah

pelatihan menunjukkan peningkatan yang signifikan dibanding hasil rata-rata *pre-test*. Perbedaan skor mencapai 35 poin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan tentang sehat jiwa pada kader kesehatan jiwa yang mencakup peran dan fungsi kader kesehatan jiwa berpengaruh terhadap pengetahuan para kader. Kader yang mendapatkan pelatihan memiliki pengetahuan dan kemampuan yang lebih baik dibanding kader yang tidak mendapatkan pelatihan (Istiani et al., 2018). Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin banyak pula keberhasilan yang akan dicapai oleh seseorang (Sutarjo et al., 2016).

Pemberdayaan kader kesehatan jiwa sebagai garda depan yang berada di lingkungan masyarakat diharapkan dapat membantu kesuksesan program *Community Mental Health Nursing (CMHN)* (Nasir, 2011). Kader memiliki peran dan fungsi yang penting dalam menggerakkan individu, keluarga dan masyarakat agar mengikuti kegiatan atau program yang tercakup dalam kesehatan jiwa (Kristiani Edi & Nurul Syafitri, 2016).

Pelatihan menggunakan demonstrasi dan *roleplay* dapat meningkatkan *self efficacy* dan kemampuan kader dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa kepada masyarakat (Sutarjo, 2016). Pelatihan sehat jiwa pada kader kesehatan jiwa dapat meningkatkan peran kader kesehatan jiwa terhadap tugas dan fungsinya sebagai kader kesehatan jiwa. Pengetahuan yang baik dapat membantu kader memperoleh ketrampilan dan performa yang lebih baik dalam menjalankan perannya sebagai kader kesehatan jiwa. Pelatihan yang dilakukan memberikan pengaruh pada pengetahuan kader. Semakin baik pengetahuan kader

diharapkan kemampuan untuk melakukan perawatan pada pasien dengan gangguan jiwa dan keluarganya juga semakin meningkat.

Pengetahuan kader yang diajarkan melalui pelatihan sehat jiwa antara lain tentang tugas utama kader kesehatan jiwa seperti mendeteksi keluarga sehat jiwa, melakukan *health education* pada masyarakat terkait isu kesehatan mental dan perawatannya, melakukan terapi dan perawatan pada pasien gangguan jiwa, dan melaksanakan kunjungan rumah dan terapi aktivitas kelompok. Pengetahuan kader dalam melakukan tugasnya sebagai kader kesehatan jiwa akan membantu kesuksesan program *Community Mental Health Nursing (CMHN)* dalam mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat jiwa.

Peran kader kesehatan jiwa yang optimal diharapkan dapat mengubah pola hidup, pola pikir, dan aktivitas sehari-hari yang dapat menunjang kualitas hidup yang optimal bagi penderita gangguan jiwa dan keluarganya (Pinilih et al., 2020). Kader merupakan tenaga potensial di dalam masyarakat yang memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan jiwa masyarakat (Novianti et al., 2020).

Pengetahuan kader yang baik terkait perannya sebagai kader kesehatan jiwa tentu dapat menunjang pelaksanaan tugasnya sebagai kader agar lebih optimal. Kader kesehatan jiwa dapat memantau kondisi kesehatan penderita dengan gangguan jiwa di wilayahnya serta memberi dukungan pada keluarga pasien agar dapat memberikan lingkungan yang supportif untuk menunjang kesembuhan pasien dengan gangguan jiwa. Peran kader lainnya yang tidak kalah penting yaitu mengikis stigma yang muncul di masyarakat pada

penderita gangguan jiwa dan keluarganya. Jika kader memiliki pengetahuan yang bagus tentang peran dan fungsinya maka mereka dapat menjalankan peran dan fungsi mereka secara optimal, salah satunya yaitu melakukan sosialisasi terkait isu dan penanganan pasien gangguan jiwa serta pencegahan stigma negatif pada pasien gangguan jiwa dan keluarganya. Pengetahuan kader kesehatan jiwa yang baik diharapkan dapat berpengaruh pada kinerja kader yang pada akhirnya dapat membantu pemerintah dalam mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat jiwa dan raga.

SIMPULAN

Pelatihan Sehat Jiwa berpengaruh terhadap pengetahuan kader kesehatan jiwa di wilayah Kabupaten Tulungagung. Pengetahuan kader yang baik memungkinkan para kader menerapkan pengetahuannya tersebut dalam melakukan perawatan pada para penderita gangguan jiwa secara optimal serta melakukan deteksi dini masalah kejiwaan di masyarakat. Hal ini dapat membantu mewujudkan terbentuknya masyarakat Indonesia yang sehat jiwa.

SARAN

Pelatihan ini akan lebih baik jika dilakukan dengan durasi pelatihan yang lebih lama dan dilengkapi dengan kegiatan terjun langsung ke masyarakat seperti melakukan *home visit*, simulasi langsung kegiatan deteksi keluarga sehat jiwa atau terapi aktivitas kelompok sehingga terjadi peningkatan pengetahuan serta ketrampilan para kader kesehatan jiwa. Saran bagi peneliti selanjutnya, pelatihan ini dapat dikembangkan lebih baik lagi dengan jumlah responden yang lebih banyak serta menggunakan kelompok kontrol

untuk mengidentifikasi hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Febrianto, T., PH, L., & Indrayati, N. (2019). Peningkatan pengetahuan kader tentang deteksi dini kesehatan jiwa melalui pendidikan kesehatan jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 33–40. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.17>
- Ferrari, A. J., Norman, R. E., Freedman, G., Baxter, A. J., Pirkis, J. E., Harris, M. G., Page, A., Carnahan, E., Degenhardt, L., Vos, T., & Whiteford, H. A. (2014). The burden attributable to mental and substance use disorders as risk factors for suicide: Findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *PLoS ONE*, 9(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0091936>
- Gwaikolo, W. S., Kohrt, B. A., & Cooper, J. L. (2017). Health system preparedness for integration of mental health services in rural Liberia. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2447-1>
- Hidayat, E., & Santoso, A. B. (2019). Upaya peningkatan kesehatan jiwa masyarakat melalui pelatihan kader kesehatan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sunyaragi Kota Cirebon. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 42–49. <https://doi.org/10.37160/emass.v1i1.189>
- Isnawati, I. A., & Yunita, R. (2018). PENGARUH pelatihan kader jiwa terhadap jumlah kunjungan lansia di Desa Karangbong Kecamatan Pajajaran Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(2). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v4i2.78>
- Istiani, N. A., Sutomo, A. H., & Agusno, M. (2018). The Effect of Mental health training on attitudes and knowledge of cadres in early detection of mental disorders in Tanjung Sari sub-district, Gunungkidul Regency. *Review of Primary Care Practice and Education (Kajian Praktik Dan Pendidikan Layanan Primer)*, 1(3), 136. <https://doi.org/10.22146/rpcpe.41698>
- Iswanti, D. I., & Lestari, S. P. (2018). Peran kader kesehatan jiwa dalam melakukan penanganan gangguan jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), 33. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i1.19>
- James, S. L., Abate, D., Abate, K. H., Abay, S. M., Abbafati, C., Abbasi, N., Abbastabar, H., Abd-Allah, F., Abdela, J., Abdelalim, A., Abdollahpour, I., Abdulkader, R. S., Abebe, Z., Abera, S. F., Abil, O. Z., Abraha, H. N., Abu-Raddad, L. J., Abu-Rmeileh, N. M. E., Accrombessi, M. M. K., ... Murray, C. J. L. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 Diseases and Injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 392(10159), 1789–1858. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32279-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32279-7)

- Kristiani Edi, E., & Nurul Syafitri, E. (2016). Hubungan antara peran kader jiwa dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kotagede I. In *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan* (Vol. 0, Issue 0). <https://doi.org/10.35842/MR.V0I0.62>
- Nafiah, H., & Kamalah, A. D. (2021). Pelatihan deteksi dini gangguan jiwa pada kader kesehatan di Desa Bugangan Kabupaten Pekalongan. *Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti)*, 2(1), 35. <https://doi.org/10.26753/empati.v2i1.514>
- Nasir, A. (2011). *Dasar-dasar keperawatan jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Novianti, E., Tobing, D. L., & Wibisono, B. (2020). Upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa melalui deteksi dini berbasis web. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 69. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.69-74>
- Oktavia, H. (2019). *Angka gangguan jiwa di jatim tinggi, tenaga kesehatan minim-daerah |*. 2019. <https://rri.co.id/daerah/757254/angka-gangguan-jiwa-di-jatim-tinggi-tenaga-kesehatan-minim>
- Peake, L., & Mullings, B. (2019). Mental health. In *Keywords in Radical Geography: Antipode at 50* (pp. 175–180). wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119558071.ch32>
- PH, L., Kandar, K., & Sudyanto, S. (2020). Upaya mencegah kekambuhan odgj melalui peran kader kesehatan jiwa di RSJD dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(1), 37–40. <https://doi.org/10.37287/jpm.v2i1.78>
- Pinilih, S. S., Handayani, E., Shelviana, E., Rositasari, E., Azis, M., Keperawatan, J., & Kesehatan, I. (2020). Peningkatan kesehatan jiwa melalui peran kader menuju kelurahan siaga sehat jiwa. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat) Royal*, 3(2), 115–122. <https://doi.org/10.33330/jurdimas.v3i2.616>
- Rosiana, A. M., Himawan, R., & Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Kudus, S. (2015). Pelatihan kader kesehatan jiwa desa undaan lor dengan cara deteksi dini dengan metode klasifikasi. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, 0(0). <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1641>
- Sahriana, Adriani, M., & Nihayati, H. E. (2019). Supporting factors that influence of mental health cadres implementing the role in wonokromo village surabaya. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(11), 2232–2236. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.03892.0>
- Surahmiyati, S., Yoga, B. H., & Hasanbasri, M. (2017). Dukungan sosial untuk orang dengan gangguan jiwa di daerah miskin: Studi kasus di Gunungkidul. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(8), 403. <https://doi.org/10.22146/bkm.25649>
- Sutarjo, P. (2016). *Pengaruh pelatihan community mental health nursing pada self efficacy dan keterampilan kader kesehatan*

- jiwa / Sutarjo / Berita Kedokteran Masyarakat*. 2016. <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/7482>
- Sutarjo, P., Prabandari, Y. S., & Irvati, S. (2016). Community mental health nursing (CMHN) training on mental health cadres in Kulonprogo. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 32(2), 67. <https://doi.org/10.22146/bkm.7482>
- Tania, M., & Hernawaty, T. (2019). Pengalaman hidup kader kesehatan dalam mendukung proses recovery di Melong Kota Cimahi. *Jurnal Keperawatan BSI*, VII(1). <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk>
- Walsh, M. (2021). *Mental health statistics 2021 | Single Care*. 2021. <https://www.singlecare.com/blog/news/mental-health-statistics/>
- Yang, B. X., Stone, T. E., & Davis, S. A. (2018). The effect of a community mental health training program for multidisciplinary staff. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(3), 413–417. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.12.007>