

PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM UPAYA PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI MASALAH KESEHATAN JIWA MASYARAKAT

Kissa Bahari¹, Dyah Widodo¹, Soebagijono²

¹Poltekkes Kemenkes Malang

²Puskesmas Bantur, Kabupaten Malang

E - mail : kissabahari@yahoo.com

HEALTH-FIELD CADRES EMPOWERMENT FOR PREVENTION AND EARLY DETECTION OF COMMUNITY MENTAL HEALTH PROBLEMS

Abstract: Currently, the number of mental health problems in Indonesia is rapidly increasing. Health-field cadres play crucial roles in preventing and early detecting community mental health issues. However, their capacity to do so is often limited. This community service aimed to enhance healthcare cadres' ability to prevent and early detect community mental health problems. This program was held at the Bantur Primary Health Center, Malang. This program consisted of training and mentorship programs. The results showed that the cadres' abilities before the training and mentorship program were low (knowledge: mean = 51; skill: mean = 45). After two months of conducting this program, there was a significant improvement in their capabilities to prevent and early detect mental health issues (knowledge: mean = 76; skill: mean = 85). We conclude that the empowerment program is very important in enhancing the capacity of health field cadres to implement prevention and early detection efforts. We recommend that the Bantur Primary Health Center implement a similar training program for other healthcare cadres, thereby increasing the number capable of preventing and early detecting community mental health problems.

Keywords: early detection; health-field cadre; mental disorder

Abstrak: Saat ini, masalah kesehatan jiwa di Indonesia menunjukkan kecenderungan semakin meningkat. Kader kesehatan memiliki peran penting untuk turut serta berpartisipasi dalam upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa. Namun, umumnya kapasitas kader kesehatan dalam menjalankan upaya tersebut masih sangat terbatas. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam melakukan upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bantur, Kabupaten Malang. Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk pelatihan dan pendampingan upaya deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa kemampuan kader kesehatan dalam mencegah dan mendeteksi dini masalah kesehatan jiwa sebelum dilakukan kegiatan pelatihan dan pendampingan masih relatif rendah yaitu dengan rata-rata nilai pengetahuan dan ketrampilan deteksi dini 51 dan 45. Setelah dilakukan kegiatan pelatihan dan pendampingan selama dua bulan, kemampuan kader kesehatan dalam melakukan upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa mengalami peningkatan yang bermakna dengan rata-rata nilai pengetahuan dan ketrampilan menjadi 76 dan 85. Kami menyimpulkan bahwa kegiatan pemberdayaan untuk kader kesehatan tentang upaya pencegahan masalah kesehatan jiwa penting untuk dilaksanakan pada semua kader kesehatan. Oleh karena itu, puskesmas perlu merencanakan kegiatan pelatihan sejenis bagi kader kesehatan lainnya; sehingga jumlah kader kesehatan yang memiliki kemampuan dalam mencegah dan mendeteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat semakin bertambah.

Kata kunci: deteksi dini; kader kesehatan; gangguan jiwa

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan hak bagi setiap orang yang harus dipenuhi. Sehat jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (BPK, 2023). Sebagaimana amanat UU Kesehatan No. 17 tahun 2023, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya dan menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu, dan pemerataan upaya kesehatan jiwa (BPK, 2023). Namun dalam kurun waktu satu dekade terakhir, prevalensi masalah kesehatan jiwa masyarakat di Indonesia cenderung mengalami peningkatan, terlebih selama masa pandemi Covid-19 dari awal tahun 2020 sampai dengan tahun 2022, diperkirakan masalah kesehatan jiwa mengalami peningkatan yang bermakna seiring bertambahnya jumlah masyarakat yang terkonfirmasi positif Covid-19.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa prevalensi orang dengan masalah kesehatan mental (ODMK) mengalami peningkatan dari 6.0% pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2013) menjadi 9.8% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019a). Sedangkan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mengalami peningkatan dari 1.7 permil pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2013) menjadi 6.7 permil pada

tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019a). Adapun prevalensi ODGJ di Jawa Timur pada tahun 2013 adalah 2.2 permil (Kemenkes RI, 2013) meningkat menjadi 6.4 permil pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019a). Selama pandemi Covid-19, menurut berbagai laporan prevalensi gangguan mental menunjukkan peningkatan yang bermakna, baik yang dialami oleh masyarakat umum maupun tenaga kesehatan yang berada di garda terdepan pelayanan kesehatan. Javed et al. (2020) melaporkan bahwa selama pandemi Covid-19 banyak terjadi masalah kesehatan mental pada masyarakat seperti distress, kecemasan, stigma, *xenophobia* atau ketakutan terhadap orang lain, kehilangan kebebasan, berpisah dengan orang yang disayangi, dan dikarantina atau diisolasi. Secara global, menurut hasil kajian literatur yang dilakukan oleh Wu et al. (2021) dari 66 penelitian yang melibatkan 221,970 responden menemukan bahwa selama pandemi Covid-19 prevalensi depresi sebesar 31,4%, kecemasan 31,9%, distress 41,1%, dan insomnia sebesar 37,9%.

Tingginya prevalensi ODGJ diatas tentu berdampak pada bertambahnya beban keluarga, masyarakat, dan negara seiring dengan penurunan produktifitas mereka. Hasil penelitian yang dilakukan Bahari et al. (2017) melaporkan bahwa beban keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa sangat kompleks, yaitu meliputi 3 beban: (1) beban obyektif, dimana keluarga mengalami beban dalam pemenuhan kebutuhan dasar, memenuhi biaya perawatan sehari-hari, kebutuhan pengobatan, penyediaan tempat tinggal, dan dukungan sosial; (2) beban

subyektif, dimana keluarga mengalami berbagai perasaan yang tidak menyenangkan dalam menghadapi stigma negatif masyarakat; dan (3) beban iatrogenik dimana keluarga merasa ketersedian fasilitas dan kualitas pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas masih kurang.

Masalah kesehatan jiwa di masyarakat memerlukan deteksi dan intervensi sedini mungkin. Masalah ini meliputi masalah-masalah psikososial dan masalah kejiwaan lainnya. Masalah psikososial adalah masalah sosial yang menimbulkan dampak negatif munculnya gangguan jiwa atau masalah sosial yang muncul sebagai dampak dari gangguan jiwa. Masalah psikososial dapat diakibatkan oleh bencana alam, perilaku kekerasan, urbanisasi, kemiskinan, adiksi narkotika dan psikotropika, pornografi, game online, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2020). Masalah kejiwaan adalah masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan dan/atau kualitas hidup yang dialami seseorang sehingga memiliki resiko mengalami gangguan jiwa (Kemenkes RI, 2020).

Keterlibatan masyarakat dalam upaya deteksi dini dan pencegahan masalah kesehatan jiwa sangat penting, hal ini karena mereka dapat mempercepat tercapainya masyarakat sehat jiwa. Terwujudnya masyarakat sehat jiwa dapat diupayakan melalui pemberdayaan masyarakat dan pengembangan program deteksi dini masalah kesehatan jiwa berbasis masyarakat, sehingga diharapkan memampukan dan memandirikan masyarakat (Kemenkes RI, 2020). Upaya pemberdayaan masyarakat untuk berpartisipasi

dalam mencegah dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat dapat dilakukan melalui pemberdayaan kader kesehatan.

Kader kesehatan merupakan salah satu unsur masyarakat yang sudah diakui keberadaannya di struktur sosial masyarakat kita. Kader kesehatan menjadi unsur masyarakat yang strategis dikarenakan mereka memiliki hubungan erat dengan masyarakat dan perannya dapat menjadi sumber dukungan bagi masyarakat. Kader kesehatan adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam bidang kesehatan (Kemenkes RI, 2019b). Kader kesehatan di masyarakat dapat menjadi perpanjangan tangan dari petugas kesehatan dalam memelihara, meningkatkan, dan mencegah munculnya berbagai macam penyakit yang ada di masyarakat. Adanya kader kesehatan juga dapat membantu mendeteksi terjadinya masalah kesehatan jiwa masyarakat (Kurniawan et al., 2022). Selain hal tersebut, keterlibatan kader kesehatan akan dapat membantu keluarga-keluarga yang memiliki ODGJ untuk meringankan beban dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga mereka (Bahari & Widodo, 2022). Selain itu, kader kesehatan juga telah banyak berkontribusi pada setiap kegiatan di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan bagian dari Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) di suatu wilayah tertentu yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka dapat memperoleh pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2019b).

Menyadari pentingnya peran kader kesehatan diatas, maka perlu keterlibatan mereka untuk turut serta dalam upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat. Deteksi dini merupakan kegiatan untuk mengidentifikasi resiko masalah kesehatan jiwa sedini mungkin pada fase prodroma, onset munculnya gejala gangguan jiwa, serta gejala pada fase residual (Lieberman et al., 2019). Dengan mengetahui tanda-tanda risiko awal dan gejala gangguan jiwa yang muncul sedini mungkin, maka petugas kesehatan dan masyarakat akan dapat melakukan upaya pencegahan dan intervensi sesegera mungkin (Ozonoff, 2015).

Berdasarkan analisis situasi di wilayah kerja Puskesmas Bantur menunjukkan jumlah ODGJ sampai dengan tahun 2023 sebanyak 198 orang dan ODMK berjumlah 653 orang. Kader kesehatan berjumlah 210 orang, hanya 35 kader kesehatan yang sudah memperoleh pelatihan tentang upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa. Tentu jumlah tersebut tidak sebanding dengan besarnya jumlah ODGJ dan ODMK.

Berdasarkan analisis situasi diatas, maka perlu suatu program pemberdayaan kader kesehatan dalam upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bantur, Kabupaten Malang. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam upaya mencegah dan melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat.

METODE

Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pemberdayaan kader kesehatan dalam bentuk pelatihan dan pendampingan upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat. Kegiatan dilaksanakan pada bulan September – Oktober 2023 di Puskesmas Bantur Kabupaten Malang. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang bekerjasama dengan Kepala Puskesmas dan perawat Puskesmas Bantur. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah 15 orang kader kesehatan. Kegiatan dilakukan berdasarkan surat persetujuan Kepala Puskesmas Bantur, Kab. Malang Nomor: 400.7.22.1/219/35.07.302.225/2023 tertanggal 20 Agustus 2023. Kegiatan ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan sebagaimana terlihat pada Gambar 1.

Tahap identifikasi masalah. Tahap ini tim melakukan penelusuran informasi kepada Kepala Puskesmas Bantur untuk mengetahui secara lebih detail masalah kesehatan jiwa masyarakat, identifikasi jumlah kader kesehatan jiwa, jumlah kader kesehatan yang sudah terlatih, dan kebutuhan kader kesehatan dalam upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat.

Tahap perencanaan. Tahap ini tim melakukan beberapa kegiatan yang mencakup menyusun rencana waktu dan tempat kegiatan, merencanakan materi kegiatan pelatihan kesehatan jiwa yang dibutuhkan kader kesehatan,

serta merencanakan kebutuhan logistik yang dibutuhkan kegiatan pelatihan bersama kepala puskesmas dan perawat pengelola program jiwa Puskesmas Bantur.

Tahap pelaksanaan. Tahap ini tim melakukan kegiatan pelatihan dan pendampingan kesehatan jiwa. Sebelum pelatihan, dilakukan pre-tes untuk mengetahui kemampuan awal kader Kesehatan tentang pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa. Materi pelatihan meliputi: a). Konsep dasar kesehatan jiwa, yang berisi topik tentang pengertian sehat dan gangguan jiwa, jenis dan gejala gangguan jiwa, faktor-faktor yang menjadi penyebab gangguan jiwa, dan pencegahannya; b). Pengobatan ODGJ, yang berisi topik pengertian pengobatan gangguan jiwa, macam-macam pengobatan untuk ODGJ, manfaat dan efek samping obat, dan peran serta keluarga dalam pengobatan; c). Komunikasi terapeutik antara kader kesehatan dengan keluarga atau ODGJ, yang melatih tentang komunikasi terapeutik, tahapan, dan teknik komunikasi terapeutik; d). Deteksi dini masalah kesehatan jiwa, materi ini mengajarkan tentang pengertian,

teknik deteksi dini, dan pendokumentasian hasil deteksi dini.

Tahap evaluasi. Tahap ini tim melakukan post-tes untuk mengevaluasi kemampuan kader kesehatan dalam melakukan upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa. Selanjutnya menyusun rencana tindak lanjut kegiatan yang akan dilanjutkan oleh pihak puskesmas dan kader kesehatan.

HASIL

Identifikasi masalah dan kebutuhan kader kesehatan

Hasil identifikasi masalah kesehatan jiwa di wilayah Puskesmas Bantur diperoleh hasil bahwa dari 210 kader kesehatan, hanya 35 kader kesehatan yang sudah dilatih sebagai kader kesehatan jiwa. Berdasarkan masalah tersebut maka diperlukan kegiatan peningkatan kapasitas bagi kader kesehatan yang belum terlatih dalam bentuk pelatihan untuk meningkatkan keterampilan dalam melakukan upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat.



Gambar 1. Tahapan kegiatan pengabdian Masyarakat

Perencanaan kegiatan

Hasil pertemuan dengan Kepala Puskesmas Bantur dan kader kesehatan yang menjadi peserta kegiatan diperoleh kesepakatan waktu kegiatan dilaksanakan 8 kali pertemuan selama bulan September – Oktober 2023 bertempat di ruang pertemuan Puskesmas Bantur, dalam bentuk pelatihan dan pendampingan upaya pencegahan dan melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa pada masyarakat.

Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan selama 8 kali pertemuan yang terdiri dari beberapa topik kegiatan. (1) Pertemuan pertama dilakukan kegiatan pembukaan, pre-tes, dan pemberian materi konsep dasar kesehatan jiwa, yang meliputi pengertian sehat dan gangguan jiwa, gejala gangguan jiwa, faktor-faktor yang menjadi penyebab gangguan jiwa; (2) Pertemuan kedua pemberian materi pengobatan

ODGJ yang meliputi manfaat pengobatan, efek samping, dan peran serta keluarga dalam memberikan pengobatan; (3) Pertemuan ketiga, penyampaian materi konsep komunikasi terapeutik; (4) Pertemuan keempat, melatih komunikasi terapeutik antara kader dengan keluarga/ODGJ; (5) Pertemuan kelima, deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat; (6) Pertemuan keenam, praktik deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat pada keluarga; (7) Pertemuan ketujuh, praktik pendokumentasian hasil deteksi dini; (8) Pertemuan kedelapan, evaluasi dan penutupan kegiatan pengabdian masyarakat.

Beberapa dokumentasi pelaksanaan kegiatan pemberdayaan kader kesehatan sebagaimana terlihat pada Gambar 2a-2d.



Gambar 2a: Penyampaian materi tentang konsep kesehatan jiwa



Gambar 2d: Praktek deteksi dini

Evaluasi kegiatan

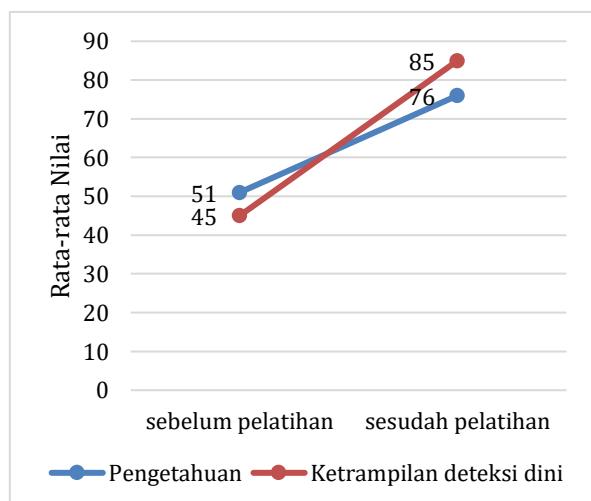
Hasil evaluasi kegiatan untuk mengukur perubahan pengetahuan dan ketampilan kader kesehatan sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan sebagaimana terlihat pada Gambar 3.



Gambar 2b: Penyampaian materi tentang pengobatan pada ODGJ



Gambar 2c: Role play deteksi dini



Gambar 3: Grafik peningkatan pengetahuan dan ketrampilan deteksi dini kader kesehatan

Gambar 3 menunjukkan bahwa pengetahuan kader kesehatan sebelum dilakukan pelatihan masih relatif rendah dengan nilai rata-rata 51. Setelah dilakukan pelatihan, pengetahuan kader kesehatan mengalami bermakna peningkatan, dengan nilai rata-rata 76. Adapun

ketrampilan kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini sebelum dilakukan pelatihan masih relatif rendah dengan nilai rata-rata 45. Setelah dilakukan pelatihan, ketrampilan kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini mengalami peningkatan, dengan nilai rata-rata 85.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan Puskesmas Bantur kedepan adalah membuat perencanaan kegiatan pelatihan dalam upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa bagi kader kesehatan lainnya; sehingga jumlah kader kesehatan yang memiliki kemampuan dalam mencegah dan melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat semakin bertambah serta melanjutkan kegiatan deteksi dini masalah kesehatan jiwa.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan pelatihan, pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam melakukan upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat mengalami peningkatan yang bermakna. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ari Indrawati et al., (2018) yang menyatakan bahwa pelatihan kader kesehatan berpengaruh terhadap perubahan persepsi dan pemahaman kader dalam merawat orang dengan gangguan jiwa, serta dapat meningkatkan kemampuan penanganan dan deteksi dini gangguan jiwa (Elviani et al., 2021; Febrianto et al., 2019). Selain itu meningkatkan kemampuan kader melakukan wawancara

masalah kesehatan jiwa masyarakat (Pinilih et al., 2020). Selanjutnya hasil studi yang dilakukan oleh Mawaddah dan Wisnusakti (2022) ditemukan bahwa pelatihan dapat meningkatkan self-efficacy, pengetahuan, dan keterampilan kader kesehatan dalam mendeteksi dini gangguan jiwa. Sejalan dengan hasil tersebut, Daulay et al. (2022) menyatakan bahwa pelatihan kader kesehatan sangat signifikan terhadap peningkatan pengetahuan kader dalam deteksi gangguan jiwa.

Peningkatan kemampuan kader kesehatan dalam melakukan upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat merupakan modal yang sangat penting bagi mereka dalam menjalankan peran sebagai kader kesehatan, yaitu untuk berpartisipasi dalam meningkatkan kesehatan jiwa serta mencegah terjadinya masalah kesehatan jiwa masyarakat. Sebaliknya jika pengetahuan kader kesehatan rendah tentu dapat menghambat upaya pencegahan kesehatan jiwa masyarakat (Wicaksana et al., 2023). Arini dan Syarli (2020) menyatakan bahwa deteksi dini sangat penting dalam upaya mencegah adanya tanda-tanda gangguan jiwa dan masalah psikososial di masyarakat, sehingga berguna untuk menekan dampak yang lebih luas pada masalah lainnya seperti masalah kesehatan, ekonomi, sosial dan budaya masyarakat. Deteksi dini oleh kader kesehatan juga dapat mengurangi perkembangan gangguan mental serta mempercepat intervensi sedini mungkin (Carpenter, 2016) dan lebih

efektif dalam upaya pencegahan masalah kesehatan jiwa (Costello, 2016).

Peran kader dalam upaya pencegahan masalah kesehatan jiwa meliputi pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Kegiatan dalam pencegahan primer seperti mengidentifikasi kelompok resiko tinggi, situasi atau kejadian yang berpotensi menimbulkan gangguan jiwa, memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat, membantu mengatasi stress dan cara memecahkan masalah, menguatkan kemampuan individu dalam menghadapi stress yang dapat menyebabkan gangguan jiwa. Kegiatan dalam pencegahan sekunder antara lain melakukan deteksi dini untuk menemukan kasus masalah kesehatan jiwa di masyarakat, menggerakkan individu, keluarga, dan masyarakat untuk mengikuti kegiatan kesehatan jiwa yang dilaksanakan di lingkungannya. Adapun kegiatan dalam pencegahan tersier antara lain membantu keluarga ODGJ dalam proses rehabilitasi dan mencegah komplikasi dari gangguan jiwa, serta melakukan pendampingan kepada ODGJ dan keluarganya (Kurniawan et al., 2022). Kegiatan pencegahan tersier lainnya adalah memberikan dukungan, menyediakan waktu bersama ODGJ, memberi harapan, mengajak bersosialisasi, melatih keterampilan sosial, memberi umpan balik yang realistik, mendidik, membantu kebutuhan, dan mengupayakan mencari kerja (Pinto Da Costa et al., 2022). Selain itu, melaksanakan pemantauan perkembangan ODGJ dan menggerakkan keluarga untuk melakukan rujukan (Iswanti et al., 2018).

PENUTUP

Hasil pengabdian masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bantur Kabupaten Malang diperoleh kesimpulan bahwa kemampuan kader kesehatan jiwa dalam pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa sebelum dilakukan pelatihan dan pendampingan masih relatif rendah. Setelah dilakukan kegiatan pelatihan dan pendampingan selama 2 bulan, kemampuan kader kesehatan jiwa dalam mencegah dan melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat menunjukkan peningkatan yang bermakna. Hal ini menggambarkan kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan manfaat yang besar bagi peningkatan kapasitas kader kesehatan di wilayah tersebut. Saran bagi Puskesmas Bantur, agar membuat perencanaan kegiatan serupa sehingga jumlah kader kesehatan yang memiliki kemampuan dalam mencegah dan melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa masyarakat semakin bertambah dan merata disetiap desa. Selain itu perlunya kader kesehatan melanjutkan deteksi dini gangguan jiwa masyarakat secara lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari Indrawati, P., Made Dian Sulistiowati, N., & Oka Yuli Nurhesti, P. (2018). Pengaruh pelatihan kader kesehatan jiwa terhadap persepsi kader dalam merawat orang dengan gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa. Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 71–75.
<http://dx.doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.71-75>
- Arini, L., & Syarli, S. (2020). Deteksi Dini Gangguan Jiwa Dan Masalah Psikososial Dengan Menggunakan Self Re-reporting Qustioner (SRQ-29). *Jurnal Keperawatan*

- Muhammadiyah, 5(1), 167–172.
<http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Bahari, K., Sunarno, I., & Mudayatiningsih, S. (2017). Beban keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa berat. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 43–53.
[https://doi.org/10.31290/jiki.v3i1.y\(2017\).page:43-53](https://doi.org/10.31290/jiki.v3i1.y(2017).page:43-53)
- Bahari, K., & Widodo, D. (2022). Program pendampingan pada keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa. *Transformasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 18(1), 73–83.
<https://doi.org/10.20414/transformasi.v18i1.4481>
- BPK. (2023). *UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/258028/uu-no-17-tahun-2023>
- Carpenter, W. T. (2016). Early detection of psychosis vulnerability: Progress, opportunity, and caution. *American Journal of Psychiatry*, 173(10), 949–950.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.16060746>
- Costello, E. J. (2016). Early Detection and Prevention of Mental Health Problems: Developmental Epidemiology and Systems of Support. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 45(6), 710–717.
<https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1236728>
- Daulay, W., Nasution, M. L., Wahyuni, S. E., & Purba, J. M. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pembentukan Kader Kesehatan Jiwa untuk Penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *TALENTA Conference Series*, 5(3), 106–111.
<https://doi.org/10.32734/lwsa.v5i4.1435>
- Elviani, Y., Gani, A., & Dwi Ari Wibowo, W. (2021). Pembentukan dan pendidikan kader kesehatan jiwa dalam mendekripsi gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat Tahun 2020. *SELAPARANG*, 5(1), 433–437.
https://www.researchgate.net/publication/357846548_PEMBENTUKAN_DAN_PENDIDIKAN_KADER_KESEHATAN_JIW
- [A DALAM MENDETEKSI GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR JAYA KABUPATEN LAHAT TAHUN 2020](#)
- Febrianto, T., Livina PH, & Indrayati, N. (2019). Peningkatan pengetahuan kader tentang deteksi dini kesehatan jiwa melalui pendidikan kesehatan jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 33–40.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Iswanti, D. I., Lestari, P., & Hapsari, R. D. (2018). Peran kader kesehatan jiwa dalam melakukan penanganan gangguan jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), 33–37.
<https://core.ac.uk/download/pdf/235170591.pdf>
- Javed, B., Sarwer, A., Soto, E. B., & Mashwani, Z. ur R. (2020). The coronavirus (COVID-19) pandemic's impact on mental health. *International Journal of Health Planning and Management*, 35(5), 993–996.
<https://doi.org/10.1002/hpm.3008>
- Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) 2013. In Kemenkes.
https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4467/1/Laporan_risksdas_2013_final.pdf
- Kemenkes RI. (2019a). Laporan Nasional Risksdas 2018. In Kemenkes.
<https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Risksdas%202018%20Nasional.pdf>
- Kemenkes RI. (2019b). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 8 Th. 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat*.
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/111722/permenkes-no-8-tahun-2019>
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman Penyelenggaraan kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. In Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
[https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files1241Pedoman_Pelayanan_Kesehatan_Jiwa%20di%20FKTP%20\[1\].pdf](https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files1241Pedoman_Pelayanan_Kesehatan_Jiwa%20di%20FKTP%20[1].pdf)

- Kurniawan, N. C., Mubin, M. F., Samiasih, A., Rosiana, A., Rosidi, A., & Ernawati. (2022). Buku pedoman Deteksi dini gangguan jiwa remaja di masa pandemi. In *MU Press*. <https://repository.umku.ac.id/bitstream/handle/123456789/34/BUKU%20PEDOMAN%20DETEKSI%20DINI%20GANGGUAN%20JIWA%20REMAJA.pdf?sequence=1>
- Lieberman, J. A., Small, S. A., & Girgis, R. R. (2019). Early detection and preventive intervention in schizophrenia: From fantasy to reality. *American Journal of Psychiatry*, 176(10), 794–810. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2019.19080865>
- Mawaddah, A. U., & Wisnusakti, K. (2022). Pengaruh pelatihan kader kesehatan jiwa terhadap self efficacy, pengetahuan dan keterampilan kader dalam mendekripsi dini orang dengan gangguan jiwa di masyarakat: literatur review. *Journal of Health Research Science*, 2(01), 39–46. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i1.471>
- Ozonoff, S. (2015). Editorial: Early detection of mental health and neurodevelopmental disorders: The ethical challenges of a field in its infancy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 56(9), 933–935. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12452>
- Pinilih, S. S., Handayani, E., Shelviana, E., Rositasari, E., & Aziz, M. (2020). Peningkatan kesehatan jiwa melalui peran kader menuju kelurahan siaga sehat jiwa. *Jurdimas (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat) Royal*, 3(2), 115–122. <https://doi.org/10.33330/jurdimas.v3i2.616>
- Pinto Da Costa, M., Conneely, M., Monteiro Da Silva, F., & Toner, S. (2022). Stakeholders' views on volunteering in mental health: An international focus group study. *BMJ Open*, 12(3). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052185>
- Wicaksana, I. G. A. T., Putra, I. P. G. Y. S., Harditya, K. B., & Sukaningsih, N. W. (2023). Kajian tingkat pengetahuan dalam deteksi dini kesehatan jiwa pada kader kesehatan jiwa (KKJ). *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(2). <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/viewFile/11946/pdf>
- Wu, T., Jia, X., Shi, H., Niu, J., Yin, X., Xie, J., & Wang, X. (2021). Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 281(2021), 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.117>