



MENGENALI GEJALA DAN MENDETEKSI DINI KESEHATAN JIWA

Mad Zaini^{1*}, Komarudin², Safitri Ulfaida¹, Fatur Rohman¹

¹Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Jalan Karimata No 49 Jember, Jawa Timur 68124, Indonesia

²Program Studi Ners, Universitas Muhammadiyah Jember, Jalan Karimata No 49 Jember, Jawa Timur 68124, Indonesia

*madzaini@unmuhjember.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan dan merupakan aset bagi setiap individu untuk menjalani kehidupan yang berkualitas. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan jiwa adalah melalui kegiatan penyuluhan dan deteksi dini. Tujuan dari program ini adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa dan mengetahui kesehatan jiwa masyarakat melalui kegiatan deteksi dini. Metode pelaksanaannya terdiri dari pemberian penyuluhan kesehatan jiwa dan praktik deteksi dini kesehatan jiwa kepada kader kesehatan di Desa Kemiri Kecamatan Panti. Kegiatan diawali dengan penyuluhan kepada perangkat desa, tokoh masyarakat dan kader kesehatan tentang kesehatan jiwa. Tahap selanjutnya adalah kegiatan pelatihan tentang deteksi dini kesehatan jiwa pada masyarakat di Desa Kemiri. Hasil dari kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa adalah pengetahuan masyarakat yang mengikuti penyuluhan meningkat sebesar 9,85 antara sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan kesehatan jiwa. Sedangkan hasil deteksi dini, jumlah keluarga yang sehat jiwa sebanyak 297, keluarga dengan masalah psikososial sebanyak 133 dan keluarga dengan gangguan jiwa sebanyak 7. Upaya promotif kesehatan jiwa dapat dilakukan melalui pemberian informasi dalam bentuk penyuluhan. Sedangkan upaya preventif kesehatan jiwa dapat dilakukan melalui deteksi dini kesehatan jiwa. Melalui kedua upaya tersebut diharapkan masyarakat yang sehat tetap sehat, yang beresiko menjadi sehat dan yang gangguan jiwa menjadi mandiri dan produktif.

Kata kunci: deteksi dini; kesehatan jiwa; masalah psikososial

RECOGNIZING SYMPTOMS AND EARLY DETECTION OF MENTAL HEALTH PROBLEMS

ABSTRACT

Mental health is an integral part of health and an asset for every individual to live a quality life. One effort that can be made to improve mental health is through counseling and early detection activities. The goal of this program is to increase public knowledge about mental health and to understand the community's mental health through early detection activities. The implementation method consists of providing mental health counseling and early detection practices to health cadres in Kemiri Village, Panti District. The activity began with counseling for village officials, community leaders, and health cadres about mental health. The next stage was training activities on early detection of mental health in the community in Kemiri Village. The results of the mental health counseling activities were an increase in knowledge of the community who participated in the counseling by 9.85 points between before and after receiving mental health counseling. Meanwhile, the results of early detection showed that the number of mentally healthy families was 297, families with psychosocial problems were 133, and families with mental disorders were 7. Promotive mental health efforts can be carried out through the provision of information in the form of counseling. Meanwhile, preventive mental health efforts can be carried out through early detection of mental health. Through these two efforts, it is hoped that healthy people will remain healthy, those at risk will become healthy, and those with mental disorders will become independent and productive.

Keywords: early detection; mental health; psychosocial problems

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menjadi salah satu aspek penting dalam kehidupan, namun belum mendapatkan prioritas utama dalam pelayanan maupun di masyarakat. Masyarakat masih menganggap masalah kesehatan jiwa sebagai sesuai yang negatif bahkan dianggap sebagai aib (Keliat BA, Riasmini NM, Daulima NHC, 2020). Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan primer juga belum sepenuhnya optimal dalam menjalankan program kesehatan jiwa. Setiap Puskesmas memiliki program bidang kesehatan jiwa dibawah koordinator programmer jiwa yang ada di puskesmas, salah satunya adalah Puskesmas Panti yang ada di Kabupaten Jember. Program kesehatan jiwa yang ada di Puskesmas Panti Kabupaten Jember bertujuan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan di masyarakat, mencegah kekambuhan, mengurangi faktor resiko serta mencegah timbulnya dampak masalah psikososial. Programmer jiwa dalam melaksanakan program melibatkan berbagai pihak seperti pemerintah desa, tokoh masyarakat, tokoh agama, kader kesehatan serta lintas sektor lainnya.

Puskesmas Panti memiliki wilayah kerja yang menaungi tiga desa yaitu Desa Suci, Desa Kemiri dan Desa Panti. Desa Kemiri masih dalam proses pengembangan dalam memaksimalkan peran kader, khususnya terkait pelayanan kesehatan jiwa, khususnya terkait pelayanan promotif, preventif dan kuratif jiwa. Berbeda dengan Desa Suci dan Desa Panti yang telah memaksimalkan pelayanan promotif preventif serta kuratif dalam melayani penderita dengan masalah kesehatan jiwa. Dengan kata lain, diperlukan upaya yang lebih maksimal untuk membantu tenaga kesehatan dan kader kesehatan Desa Kemiri agar dapat melaksanakan peran dan fungsinya dalam memberikan pelayanan pada masyarakat, terutama terkait masalah kesehatan jiwa. Kesadaran masyarakat serta ketersediaan layanan kesehatan jiwa di masyarakat sangat penting dalam mewujudkan masyarakat yang sehat jiwa dan sejahtera (Zaini et al., 2022).

Berdasarkan uraian di atas, maka Desa Kemiri menjadi desa target untuk pelaksanaan intervensi masalah kesehatan jiwa di masyarakat. Setelah dilakukan studi dokumen mengenai hasil skrining gangguan jiwa di Desa Kemiri, ditemukan sebanyak 57 orang dengan masalah psikososial seperti kecemasan dan depresi, tetapi selama ini belum terlayani dengan maksimal. Dengan demikian, terlihat bahwa masalah kesehatan jiwa yang telah ada belum terdeteksi dan belum tertangani dengan baik. Sebagai data tambahan, dilakukan studi awal ke Desa Kemiri dengan mewawancarai kader kesehatan, diperoleh data bahwa kader kesehatan masih belum memahami tugas, peran dan fungsinya dalam bidang kesehatan jiwa sehingga belum melakukan pelayanan secara maksimal. Apabila peran dan fungsi kader belum maksimal maka dikhawatirkan masalah kesehatan jiwa di masyarakat akan meningkat karena tidak segera terdeteksi. Peran kader dalam bidang kesehatan jiwa menjadi bagian dari penerapan pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat (Marastuti A, Subandi MA, Retnowati S, 2020).

Upaya yang dapat dilakukan dalam menyelesaikan masalah kesehatan jiwa di Desa Kemiri adalah melalui program mengenali gejala dan mendeteksi dini kesehatan jiwa di masyarakat Desa Kemiri Kecamatan Panti. Atas dasar hal tersebut, diusulkan program kemitraan masyarakat dengan Pemerintah Desa Kemiri Kecamatan Panti untuk menerapkan program mengenali gejala dan mendeteksi dini kesehatan jiwa. Tujuan ditetapkannya program ini adalah meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kesehatan jiwa serta menekan angka terjadinya gangguan jiwa di Desa Kemiri melalui kegiatan deteksi dini. Program ini sejalan dengan arah dan tujuan Pembangunan berkelanjutan (SDGs) ke-3 dari 17 tujuan SDGs yang berfokus pada kehidupan sehat dan sejahtera untuk semua kalangan dan kelompok umur (Pratiwi et al., 2021).

Program kemitraan masyarakat ini akan menerapkan hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh pengusul, khususnya penelitian tentang desa sehat jiwa sebagai bagian dari intervensi kesehatan jiwa berbasis masyarakat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kesehatan jiwa akan

meningkat jika seluruh elemen masyarakat bekerjasama, namun seringkali hal tersebut mendapatkan hambatan karena kurangnya peran aktif dari masyarakat dalam mendukung kegiatan program (Zaini, M, Komarudin, 2023). Tujuan dari program kemitraan masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa dan mengetahui kesehatan jiwa masyarakat melalui kegiatan deteksi dini.

METODE

Program kemitraan masyarakat ini dilaksanakan dengan beberapa tahapan. Pada tahap awal, kegiatan akan berfokus pada bidang sosial yaitu pada peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat termasuk perangkat desa, tentang kesehatan jiwa agar pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan jiwa meningkat serta perilaku diskriminatif masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa menurun. Penyuluhan kesehatan jiwa oleh tim pengusul dan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember, khususnya terkait dengan masalah stigma dan perilaku diskriminatif pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Program kemitraan masyarakat ini diberikan kepada masyarakat dan kader kesehatan di Desa Kemiri Kecamatan Panti sebanyak 32 kader kesehatan. Peserta akan dibekali materi tentang definisi sehat dan gangguan jiwa, ciri-ciri sehat jiwa, tanda gejala gangguan jiwa, penatalaksanaan gangguan jiwa serta masalah psikososial yang memicu terjadinya gangguan jiwa.

Pada tahap kedua, program akan berfokus pada bidang kesehatan jiwa, yaitu penguatan dan pendampingan kepada kader kesehatan di desa mitra melalui kegiatan pelatihan deteksi dini kesehatan jiwa. Selama kegiatan pelatihan, tim pengusul juga akan menyediakan buku panduan/modul bagi kader tentang kesehatan jiwa di desa mitra.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil program mengenali gejala dan mendeteksi dini kesehatan jiwa di Desa Kemiri Kecamatan Panti terdiri dari beberapa kegiatan yaitu kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa dan pelatihan deteksi dini kesehatan jiwa. Dari kegiatan tersebut dapat dijelaskan hasilnya sebagai berikut:

a. Kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa

Kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa di Desa Kemiri Kecamatan Panti diikuti oleh kader kesehatan dan perangkat desa kemiri dengan tujuan memberikan informasi yang benar tentang kesehatan jiwa, pentingnya kesehatan jiwa, karakteristik sehat jiwa, resiko masalah psikososial dan gangguan jiwa serta cara melakukan deteksi dini kesehatan jiwa di masyarakat. Dari kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa tersebut diperoleh data sebagai berikut.

Table 1.

Karakteristik masyarakat yang mengikuti penyuluhan kesehatan jiwa di Desa Kemiri Kecamatan Panti

Karakteristik Masyarakat yang mengikuti penyuluhan	f	%
Usia (tahun)		
<25	5	15,6
26-35	15	46,9
36-45	10	31,3
>45	2	6,3
Tingkat Pendidikan		
SD	1	3,1
SMP	10	31,3
SMA/SMK	18	56,3
PT	3	9,3
Pekerjaan		
IRT	29	90,6
Swasta	3	9,3

Berdasarkan tabel 1 tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat yang mengikuti

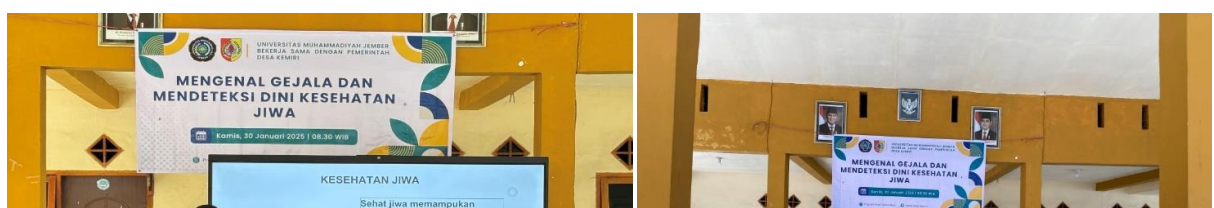
penyuluhan kesehatan jiwa adalah berusia 26-35 Tahun sebanyak 15 orang (46,9%), dengan tingkat pendidikan sebagian besar adalah SMA/SMK sebanyak 18 orang (56,3%), serta Sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 29 orang (90,6%). Kegiatan penyuluhan tentang kesehatan jiwa bertujuan untuk memberikan informasi yang benar Tentang kesehatan jiwa terutama yang banyak ditemui di Masyarakat. Masyarakat yang mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa berasal dari berbagai latar belakang usia dan Tingkat Pendidikan. Usia dan Tingkat Pendidikan seseorang akan memberikan kontribusi terhadap kemampuan seseorang dalam menerima informasi terutama berkaitan dengan informasi kesehatan jiwa. Pengetahuan masyarakat mengenai orang dengan gangguan jiwa sering diidentikkan dengan istilah orang gila. Istilah tersebut, tanpa disadari merupakan istilah yang keliru sehingga Masyarakat memandang orang dengan gangguan jiwa sebagai suatu yang negatif yang diidentikkan dengan individu yang membahayakan, tidak produktif dan selalu merepotkan orang lain. Hasil penyuluhan tentang kesehatan jiwa di desa kemiri kecamatan panti disajikan pada table berikut ini.

Table 2.
Tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan jiwa

Karakteristik	Mean	Median	SD	Min-Maks
Tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan	33,12	32,50	9,39	15-60
Tingkat pengetahuan setelah diberikan penyuluhan	42,97	40	12,10	20-75

Berdasarkan table 2 tersebut diperoleh informasi bahwa nilai tertinggi pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa sebelum diberikan penyuluhan adalah 60 dengan nilai rata-rata 33,1. Setelah dilakukan penyuluhan, nilai tertinggi pengetahuan masyarakat adalah 75 dengan nilai rata-rata 42,9. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa. Pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa dipengaruhi oleh berbagai factor seperti tingkat pendidikan, usi, pengalaman serta informasi yang dimiliki tentang kesehatan jiwa sebelumnya (Yeni Elviani, A. Gani, 2021). Penyuluhan tentang kesehatan jiwa sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan wawasan tentang sehat jiwa, masalah psikososial dan gangguan jiwa. Penyuluhan tentang kesehatan jiwa merupakan sumber informasi yang diperoleh secara informal (Dwin Seprian, Nurul Hidayah, Masmuri Masmuri, 2023). Informasi yang diperoleh dari kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa menjadi input yang selanjutnya diproses secara kognitif di system saraf pusat yang nantinya menghasilkan pengetahuan.

Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa disebabkan oleh adanya input berupa informasi kesehatan jiwa yang diproses dalam otak sehingga mengalami perubahan dalam bentuk pengetahuan yang baru. Selain itu, masyarakat akan lebih percaya dengan informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan atau professional dalam bidang kesehatan (Badrul zaman, muttaqin al ridha, bukhari, novita sari, 2024). Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, peningkatan pengetahuan masyarakat sebagian besar disebabkan oleh faktor eksternal yaitu pengalaman dan kepercayaan. Faktor pengalaman dalam hal ini adalah sebagian besar masyarakat yang mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa adalah kader kesehatan yang ada di Desa Kemiri telah memiliki pengalaman terkait kesehatan. Sedangkan factor kepercayaan yang mempengaruhi masyarakat dalam menerima informasi adalah bahwa informasi tentang kesehatan jiwa disampaikan oleh dosen fakultas ilmu kesehatan yang merupakan seorang professional bidang kesehatan jiwa sehingga informasi tersebut mudah diterima oleh masyarakat. Berikut ini adalah dokumentasi kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa.



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa di Desa Kemiri Kecamatan Panti

b. Kegiatan deteksi dini kesehatan jiwa

Hasil dari kegiatan deteksi dini kesehatan jiwa di Desa Kemiri Kecamatan Panti disajikan pada table berikut ini.

Table 3.

Hasil deteksi dini kesehatan jiwa berdasarkan jumlah KK di Desa Kemiri Kecamatan Panti

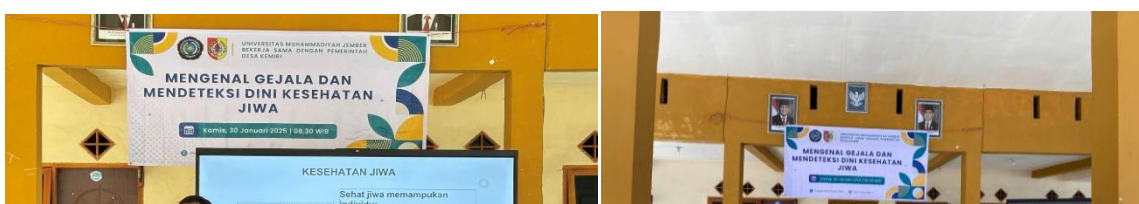
Kategori	Jumlah	
	f	%
KK sehat jiwa	297	68,2
KK dengan masalah psikososial	133	30,4
KK gangguan jiwa	7	1,4

Berdasarkan table 3 dapat diketahui bahwa kondisi kesehatan jiwa masyarakat Desa Kemiri Kecamatan Panti berdasarkan KK sebagian besar berada pada kategori sehat jiwa sebanyak 297 KK (68,2%), kategori KK dengan masalah psikososial sebanyak 133 KK (30,4%), kategori KK dengan gangguan jiwa sebanyak 7 KK (1,4%). Kesehatan jiwa dapat diartikan sebagai kondisi Sejahtera secara fisik, psikologis, sosial dan spiritual serta terbebas dari rasa sakit. Dari kegiatan deteksi dini yang dilakukan oleh masyarakat Desa Kemiri diperoleh data kesehatan jiwa diketahui bahwa Sebagian besar masyarakat Desa Kemiri dalam kategori sehat jiwa. Sehat jiwa dimaknai sebagai kondisi Sejahtera baik fisik, mental, sosial, spiritual serta terbebas dari tekanan atau nyeri. Individu yang sehat jiwa perlu diupaya untuk tetap sehat jiwa. Upaya-upaya yang dapat dilakukan dalam rangka mempertahankan kesehatan jiwa di masyarakat adalah melalui upaya promotive dan preventif di bidang kesehatan jiwa (Darmiati, Ambohamsah, I., K, F. A., 2021). Kegiatan deteksi dini yang dilakukan di Desa Kemiri Kecamatan Panti adalah bagian dari kegiatan preventif atau pencegahan awal terhadap masalah kesehatan jiwa, sehingga kegiatan tersebut penting untuk dilakukan dalam rangka mencegah terjadinya masalah kesehatan jiwa di masyarakat.

Tabel 4.

Distribusi jumlah individu dengan masalah psikososial berdasarkan usia

Kategori	Jumlah	
	Frekuensi	Persentase
Anak-anak	1	0,6
Remaja	8	5,2
Dewasa	31	20
Lansia	115	74,2



Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa Sebagian besar individu yang mengalami masalah psikososial atau resiko masalah kesehatan jiwa berada pada rentang usia lansia yaitu sebanyak 115 (74,2%). Tingginya angka kejadian masalah psikososial pada Masyarakat desa kemiri dimungkinkan karena individu tersebut berada pada rentan usia lansia. Usia lansia menjadi factor pendukung terhadap terjadinya masalah kesehatan fisik. Usia lansia akan lebih rentan terjadi masalah kesehatan fisik, hal ini berkaitan dengan penurunan fungsi fisiologis dari tubuh seseorang. Masalah psikososial dapat terjadi dan dialami oleh siapapun tanpa memandang usia, jenis kelamin, geografi, status ekonomi/sosial, latar belakang agama/budaya (Hilyatus sholiha, 2024). Beberapa teori menunjukkan bahwa masalah psikososial lebih sering terjadi pada usia-usia remaja dan lansia. Usia remaja mempunyai resiko tinggi dibandingkan dengan usia dewasa karena di tahap usia tersebut individu da pada tahap transisi menuju kedewasaan yang secara tuntutan dan tanggungjawab yang lebih besar. Berbeda dengan usia lansia, yang mana pada tahap usia tersebut individu mengalami penurunan dari semua aspek kehidupan termasuk aspek fisik dan sosial sehingga rentan mengalami masalah kesehatan termasuk kesehatan jiwa.

Table 5.
 Distribusi masalah keperawatan jiwa yang dialami ODGJ di Desa Kemiri Kecamatan Panti

Kategori	Jumlah	
	f	%
Halusinasi	2	28,6
Resiko perilaku kekerasan	1	14,3
Harga diri rendah	2	28,6
Isolasi sosial	2	28,6

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa Sebagian besar masalah keperawatan jiwa di desa kemiri adalah halusinasi sebanyak 2 ODGJ (28,6%). Gangguan jiwa merupakan kumpulan dari beberapa masalah dan beberapa gejala. Karakteristik gangguan jiwa yang sering muncul adalah perubahan secara signifikan dalam berpikir, emosi atau perilaku sehingga menimbulkan penderitaan dan terganggunya fungsi sehari-hari (Melani kartika sari, 2021). Individu yang mengalami gangguan jiwa disebabkan oleh respon maladaptif terhadap stressor dari lingkungan baik eksternal maupun internal yang dapat mengganggu kegiatan sosial, pekerjaan, keluarga, dan fisik individu.

ODGJ atau orang dengan gangguan jiwa berat sering diartikan sebagai kondisi yang menggambarkan gangguan psikiatrik mayor yang ditandai dengan adanya perubahan persepsi, pikiran, afek dan perilaku. Tanda gejala tersebut dalam ilmu kedokteran disebut dengan skizofrenia. Gejala skizofrenia dibagi menjadi dua yaitu gejala positif dan gejala negative. Gejala positif berupa halusinasi, delusi, pikiran kacau, gaduh gelisah serta berperilaku aneh atau bermusuhan (Fransiska Tania, Triyana Harlia Putri, 2021). Gejala negatif berupa afek tumpul/datar, menarik diri/isolasi sosial, pasif, apatis/acuh terhadap sekitar serta kehilangan inisiatif. Dari hasil deteksi dini kesehatan jiwa di desa kemiri kecamatan panti, gejala yang paling banyak muncul pada pasien ODGJ adalah halusinasi, menarik diri/silaso sosial,

harga diri rendah serta perilaku bermusuhan/resiko perilaku kekerasan. Berikut ini dokumentasi kegiatan deteksi dini kesehatan jiwa.



Gambar 2. Kegiatan deteksi dini kesehatan jiwa

SIMPULAN

Upaya dalam meningkatkan kesehatan jiwa di Masyarakat dapat dilakukan melalui pemberian informasi dalam bentuk penyuluhan kesehatan jiwa dan melakukan deteksi dini kesehatan jiwa. Melalui kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa, Masyarakat dapat mengetahui tentang pentingnya kesehatan jiwa serta upaya-upaya yang dapat dilakukan dalam mencegah terjadinya masalah kesehatan jiwa di Masyarakat. Melalui kegiatan deteksi dini kesehatan jiwa diketahui jumlah warga yang sehat jiwa, resiko masalah kesehatan jiwa dan gangguan jiwa. Berdasarkan hasil kegiatan penyuluhan diperoleh data bahwa pengetahuan masyarakat yang mengikuti penyuluhan meningkat sebesar 9,85 antara sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan kesehatan. Sedangkan dari hasil deteksi, jumlah KK yang sehat jiwa sebanyak 297 KK, KK dengan masalah psikososial sebanyak 133 KK dan KK dengan gangguan jiwa sebanyak 7 KK. Sebagian besar individu yang mengalami masalah psikososial adalah rentang usia lansia. Sedangkan individu yang mengalami gangguan jiwa (ODGJ) Sebagian besar ditandai dengan gejala halusinasi. Melalui program mengenal dan mendeteksi kesehatan jiwa ini diharapkan Masyarakat dapat mengetahui serta menjaga kesehatan jiwa dengan benar serta menginformasikan kepada petugas kesehatan yang ada di puskesmas apabila ditemukan warga Masyarakat mengalami masalah kesehatan jiwa.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Jember, Pemerintah Desa Kemiri dan Kader Kesehatan Desa Kemiri yang telah memberikan dukungan dan terlibat dalam program kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan ini merupakan hasil dari program pengabdian Masyarakat yang dikelola oleh LPPM Universitas Muhammadiyah Jember yang sumber pendanaannya berasal dari Universitas Muhammadiyah Jember, Jawa Timur.

DAFTAR PUSTAKA

- Badrul zaman, muttaqin al ridha, bukhari, novita sari, dkk. (2024). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pentingnya Kesehatan Jiwa. *Beujroh: Jurnal Pemberdayaan Dan Pengabdian Pada Masyarakat*, 2(2).
- Darmiati, Ambohamsah, I., K, F. A., & I. (2021). Deteksi Dini Status Kesehatan Jiwa pada Pemuda di Desa Buku. *Indonesian Journal of Community Development*, 3, 15–18.

- Dwin Seprian, Nurul Hidayah, Masmuri Masmuri, M. S. F. (2023). Penyuluhan Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua tentang Masalah Kesehatan Jiwa Remaja di Pulau Lemukutan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1).
- Fransiska Tania, Triyana Harlia Putri, F. K. F. (2021). Gambaran stigma masyarakat terhadap penderita skizofrenia. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice Adn Education*, 3(1).
- Hilyatus sholiha, A. jatimi. (2024). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Masalah Psikososial pada Penderita Kusta dengan Kecacatan di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Penang dan Puskesmas Omben. *Indonesian Health Science Journal*, 4(2).
- Keliat BA, Riasmini NM, Daulima NHC, E. E. (2020). Applying the community mental health nursing model among people with schizophrenia. *Enferm Clin*, 31(4).
- Marastuti A, Subandi MA, Retnowati S, et a. (2020). Development and Evaluation of a Mental Health Training Program for Community Health Workers in Indonesia. *Community Ment Health Journal*, 56(7), 1248–1254.
- Melani kartika sari. (2021). Pengaruh pelatihan deteksi dini dan home visiste pada ODGJ terhadap performa kader kesehatan jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 12(2).
- Pratiwi, C. H., Jati, S. P., & Arso, S. P. (2021). Analisis Strategi Pelaksanaan Program Rumah Sakit Tanpa Dinding (Hospital Without Walls) Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah Menggunakan Matriks Swot Dan Qspm. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(3), 302–309.
- Yeni Elviani, A. Gani, W. D. A. W. (2021). Pembentukan Dan Pendidikan Kader Kesehatan Jiwa Dalam Mendeteksi Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat Tahun 2020. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1).
- Zaini, M, Komarudin, G. A. (2023). Desa Siaga Sehat Jiwa sebagai Intervensi Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat. *Jurnal Kesehatan*, 12(2).
- Zaini, M., Widada, W., Dwi, D., Ningrum, C., & Agustina, I. I. (2022). Optimalisasi Peran Serta Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan Jiwa. 3(2), 57–64.