



**PENGARUH PELATIHAN COMMUNITY MENTAL HEALTH NURSING (CMHN)  
PADA KADER KESEHATAN JIWA TENTANG DETEKSI DINI GANGGUAN JIWA DI  
MASYARAKAT**

**Noviana Ayu Ardika<sup>1\*</sup>, Ayuningtyas Wahyu<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Jl. Ki Hajar Dewantara No.10, Jawa, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah 57146, Indonesia

<sup>2</sup>Rumah Sakit Indriyati Solo Baru, Jl. Raya Djlopo Jl. Raya Solo Baru, Dusun III, Langenharjo, Grogol, Sukoharjo, Jawa Tengah 57552, Indonesia

\*[noviana@aiska-university.ac.id](mailto:noviana@aiska-university.ac.id)

**ABSTRAK**

Peningkatan penderita gangguan jiwa berdasarkan data Rikesda mencapai 7%. Di Jawa Tengah gangguan jiwa yang berat diperkirakan mencapai 450 ribu orang, dengan 8,7% penduduk menderita skizofrenia. Oleh karena itu Jawa Tengah menjadi salah satu provinsi dengan urutan kelima jumlah penderita gangguan jiwa terbanyak. Fokus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelatihan Community Mental Health Nursing (CMHN) pada kader kesehatan jiwa tentang deteksi dini gangguan jiwa di Masyarakat. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (quasi-eksperimen design), dengan rancangan yang digunakan adalah rancangan one group pretest and post tes design. Populasi dari penelitian ini kader Kesehatan jiwa, sesuai kriteria inklusi didapatkan sampel sejumlah 34 orang kader. Teknik yang dilakukan re-demonstrasi oleh pemateri dan diikuti oleh kader, dan selanjutnya dilakukan observasi kedua sebagai bentuk evaluasi kedua (post test). Dari penelitian ini terdapat peningkatan pengetahuan kader dan keterampilan kader dalam deteksi dini gangguan jiwa dimasyarakat yang sebelumnya 40% menjadi 85%. Penelitian ini sangat bermanfaat kedepannya jika di masyarakat terdapat kasus baru tentang gangguan jiwa maka kader akan lebih siap dan paham apa yang harus dilakukan.

Kata kunci: community mental health nursing; deteksi dini gangguan jiwa; kader kesehatan jiwa

***THE IMPACT OF COMMUNITY MENTAL HEALTH NURSING (CMHN)  
TRAINING OF MENTAL HEALTH CARE STAFF ON EARLY DETECTION OF  
MENTAL DISORDERS IN THE COMMUNITY***

***ABSTRACT***

*The increase in people with mental disorders based on Rikesda data reached 7%. In Central Java, severe mental disorders are estimated to reach 450 thousand people, with 8.7% of the population suffering from schizophrenia. Therefore, Central Java is one of the provinces with the fifth-highest number of people with mental disorders. Objective: The focus of this study is to determine the effect of Community Mental Health Nursing (CMHN) training on mental health cadres on early detection of mental disorders in the community. This study used a quasi-experimental design, with the design used being a one-group pretest and post-test design. The population of this study was mental health cadres; according to the inclusion criteria, a sample of 34 cadres was obtained. The technique was re-demonstrated by the presenter and followed by the cadres, and then a second observation was carried out as a form of second evaluation (post-test). From this study, there was an increase in cadre knowledge and skills in early detection of mental disorders in the community from previously 40% to 85%. This research will be very useful in the future if there are new cases of mental disorders in the community, then cadres will be better prepared and understand what to do.*

*Keywords: community mental health nursing; early detection of mental disorders; mental health cadres*

## **PENDAHULUAN**

Permasalahan Kesehatan jiwa di dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2016 telah diketahui sekitar 35 juta orang dengan gangguan depresi, 60 juta orang dengan gangguan bipolar, 21 juta dengan gangguan skizofrenia dan sekitar 47,5 juta dengan gangguan dimensia, sedangkan di Indonesia pada tahun 2018, data kasus gangguan jiwa mengalami peningkatan kasus gangguan jiwa dari angka 1.728 pada tahun 2013 menjadi 282.654 pada tahun 2018 (Tombakan & Dilla, 2022). Peningkatan penderita gangguan jiwa berdasarkan data Rikesda mencapai 7%. Di Jawa Tengah gangguan jiwa yang berat diperkirakan mencapai 450 ribu orang, dengan 8,7% penduduk menderita skizofrenia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Oleh karena itu Jawa Tengah menjadi salah satu provinsi dengan urutan kelima jumlah penderita gangguan jiwa terbanyak (Portal Provinsi Jawa Tengah, 2020). Community Mental Health Nursing (CMHN) merupakan sebuah upaya yang dilakukan dalam pelayanan Kesehatan jiwa agar pasien yang tidak tertangani di masyarakat akan mendapatkan pelayanan yang lebih baik (Trisanti, 2019). Kegiatan CMHN berupa pelayanan Kesehatan yang holistic, komprehensif dan paripurna dengan berfokus pada kondisi masyarakat yang sehat jiwa, Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). CMHN sebagai salah satu strategi yang berupa program peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang diberikan kepada petugas Kesehatan dengan pelatihan Kesehatan jiwa dalam rangka membantu masyarakat menyelesaikan masalah Kesehatan jiwa (Iswanti & Lestari, 2018).

Kader kesehatan adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan adanya persepsi baik menjadi persepsi sangat baik pada kader kesehatan jiwa setelah pelaksanaan pelatihan kader (Sahriana, 2018). Selama ini kegiatan kader yaitu mengadakan dan mengikuti program posyandu dari Puskesmas. Jarak puskesmas ke Desa Joyontakan hanya sekitar 5 menit, karena letak Puskesmas berada di dalam jalan kampung.

Berdasarkan Analisa situasi Surakarta merupakan kota yang termasuk banyak terjadinya kasus baru pada tahun 2019 kasus rawat inap di RSJD Amir Zainudin Surakarta terdapat 321 atau 11% pasien, sedangkan di rawat jalan terdapat 6.733 pasien atau 14,91% itu yang terdapat oleh rumah sakit jiwa. Kelurahan Joyontakan sendiri memiliki letak perbatasan antara Surakarta dengan Sukoharjo. Dengan kriteria penduduk menengah Ketika dilakukan wawancara oleh salah satu kader di sana memang banyak kasus dengan ODGJ secara tiba-tiba dan tidak dilakukan pengobatan karena kader Kesehatan jiwa tidak mengetahui apa saja yang harus dilakukan dan deteksi dini orang dengan gangguan jiwa. Kejadian gangguan jiwa di Kelurahan Joyontakan sendiri cukup banyak yaitu sekitar 12 orang dengan kasus lama dan 1 orang dengan kasus baru yang belum dilakukan pengobatan maupun penanganan. Melalui penyuluhan dan pelatihan terkait Pendidikan Kesehatan tentang pelatihan Community Mental Health Nursing (CMHN) pada kader kesehatan jiwa terhadap deteksi dini gejala gangguan jiwa di Masyarakat, tujuan penelitian yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan jiwa tentang mendeteksi gejala awal dan tindakan apa yang segera dilakukan.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (quasi-eksperimen design), dengan rancangan yang digunakan adalah rancangan one group pretest and post tes design. Rancangan ini tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol), tetapi menggunakan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji dalam perubahan yang terjadi setelah dilakukan perlakuan atau post tes. Pretest dilakukan sebelum responden diberikan perlakuan (pada hari yang sama dengan perlakuan), sedangkan posttest dilakukan segera setelah diberikan perlakuan dan 3 bulan selesai dilakukan posttest (setelah proses internalisasi). Masing-masing pretest dan posttes menggunakan kuesioner yang sama. Lokasi penelitian dilakukan di Kelurahan Joyontakan

kecamatan Serengan, kota Surakarta. Sampel penelitian ditetapkan dengan cara purposive sampling. Populasi pada penelitian ini yaitu Kader kesehatan jiwa, sampel yang masuk kriteria inklusi didapatkan 34 orang kader dan akan mendapatkan perlakuan pelatihan kader kesehatan jiwa dengan menggunakan modul CMHN, dengan metode ceramah, demonstrasi dan tanya jawab. Evaluasi dilakukan untuk mengidentifikasi pengetahuan kader Kesehatan jiwa dalam menerima informasi selama pelatihan. Teknik yang dilakukan untuk dilakukan re-demonstrasi oleh pemateri dan diikuti oleh kader, dan selanjutnya dilakukan observasi kedua sebagai bentuk evaluasi kedua (post test). Setelah evaluasi penelitian selesai dilakukan maka data yang sudah didapatkan diolah dan disimpulkan hasilnya.

## HASIL

Setelah dilakukan kegiatan pelatihan selama 3 bulan didapatkan hasil bahwa pemahaman dan pengetahuan kader tentang materi yang diberikan mengalami peningkatan yakni dengan membandingkan antara hasil *pre test* dan *post test*. Sebanyak 34 kader kesehatan jiwa melakukan praktik deteksi dini secara langsung dengan bekal pengetahuan yang diperoleh dan mempraktikkan cara mengisi format deteksi dini langsung kepada keluarga yang ada di RW 02 Kelurahan Joyontakan. Penelitian dengan melakukan pelatihan kepada kader kesehatan jiwa ini mendapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1.  
Distribusi Usia Kader Kesehatan Jiwa

Usia	f	%
Usia 20-30 tahun	8	23.5
Usia 31-40 tahun	11	32.3
Usia 41-50 tahun	10	29.5
Usia >50 tahun	5	14.7

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan usia kader yang paling banyak yaitu pada usia 31-40 tahun sebanyak 11 orang (32.3%), sedangkan yang paling sedikit yaitu pada usia >50 tahun sebanyak 5 orang (14.7%).

Tabel 2.  
Distribusi Pendidikan Kader Kesehatan Jiwa

Pendidikan	f	%
SD	6	17.6
SMP	8	23.5
SMA	13	38.3
Perguruan tinggi	7	20.6

Tabel 2 menunjukkan tingkat pendidikan pada kader paling banyak pada tingkat SMA yaitu 13 orang (38.3%), sedangkan yang paling sedikit pada tingkat SD yaitu 6 orang (17.6%).

Tabel 3.  
Distribusi Pekerjaan Kader Kesehatan Jiwa

Pekerjaan	f	%
Tidak bekerja	7	20.6
Pedagang	9	26.5
Pegawai	10	29.4
Buruh	8	23.5
Total	34	100.0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan pekerjaan kader paling banyak adalah pegawai yaitu sebanyak 10 orang (29.4%), sedangkan yang paling sedikit tidak bekerja 7 orang (20.6%). Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil pre test dan post test didapatkan hasil rata-rata skor pengetahuan kader meningkat secara signifikan dari 55.29 sebelum pelatihan menjadi 89.71 setelah pelatihan. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan yang substansial dalam pemahaman kader tentang deteksi dini gangguan jiwa di masyarakat.

Tabel 4.

Hasil Pre Test dan Post Test Kuesioner Pengetahuan Kader Kesehatan Jiwa

Responden ke-	Skor (Pre-test)	Tingkat Pengetahuan (Pre-test)	Skor (Post-test)	Tingkat Pengetahuan (Post-test)
1	50	Kurang	90	Baik
2	60	Cukup	85	Baik
3	45	Kurang	95	Baik
4	55	Kurang	80	Baik
5	65	Cukup	90	Baik
6	50	Kurang	85	Baik
7	70	Cukup	95	Baik
8	40	Kurang	80	Baik
9	60	Cukup	90	Baik
10	55	Kurang	85	Baik
11	75	Cukup	95	Baik
12	45	Kurang	80	Baik
13	50	Kurang	90	Baik
14	60	Cukup	85	Baik
15	40	Kurang	95	Baik
16	55	Kurang	80	Baik
17	65	Cukup	90	Baik
18	50	Kurang	85	Baik
19	70	Cukup	95	Baik
20	40	Kurang	80	Baik
21	60	Cukup	90	Baik
22	55	Kurang	85	Baik
23	75	Cukup	95	Baik
24	45	Kurang	80	Baik
25	50	Kurang	90	Baik
26	60	Cukup	85	Baik
27	40	Kurang	95	Baik
28	55	Kurang	80	Baik
29	65	Cukup	90	Baik
30	50	Kurang	85	Baik
31	70	Cukup	95	Baik
32	40	Kurang	80	Baik
33	60	Cukup	90	Baik
34	55	Kurang	85	Baik

Tabel 5.

Distribusi Hasil Pre Test Pengetahuan Kader

Tingkat Pengetahuan	f	%
Baik	0	0
Cukup	12	35.3
Kurang	22	64.7

Tabel 5, sebelum pelatihan, sebagian besar kader (64.7%) memiliki tingkat pengetahuan yang "Kurang" tentang deteksi dini gangguan jiwa, sementara sekitar sepertiga (35.3%) berada pada kategori "Cukup". Tidak ada kader yang memiliki tingkat pengetahuan "Baik" sebelum pelatihan. Ini mengindikasikan bahwa terdapat kebutuhan yang mendesak untuk meningkatkan pengetahuan kader di bidang ini.

Tabel 6, setelah pelatihan terjadi perubahan drastic dalam distribusi Tingkat pengetahuan, seluruh responden (100%) menunjukkan tingkat pengetahuan "Baik" mengenai deteksi dini gangguan jiwa. Ini adalah indikator keberhasilan pelatihan yang sangat kuat dalam mentransfer pengetahuan kepada para kader.

Tabel 6.

Distribusi Tingkat pengetahuan Kader Setelah Pelatihan (Post Test)

Tingkat Pengetahuan	f	%
Baik	34	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang pelatihan deteksi dini gangguan jiwa bagi kader kesehatan di Kelurahan Joyontakan, yang menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan dari rata-rata 55.29 (pre-test) menjadi 89.71 (post-test), merupakan bukti nyata efektivitas program intervensi ini. Transformasi distribusi pengetahuan, di mana 100% kader mencapai kategori "Baik" setelah pelatihan dari sebelumnya didominasi "Kurang" dan "Cukup", mengindikasikan bahwa investasi dalam peningkatan kapasitas kader adalah strategi yang tepat untuk memperkuat kesehatan jiwa di tingkat komunitas.

Peningkatan pengetahuan kader tentang deteksi dini gangguan jiwa adalah langkah krusial dalam mengatasi tantangan kesehatan jiwa global, khususnya fenomena treatment gap yaitu kesenjangan antara jumlah orang yang membutuhkan perawatan kesehatan jiwa dan mereka yang benar-benar menerimanya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara konsisten menyoroti bahwa treatment gap sangat tinggi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, di mana 76% hingga 85% individu dengan gangguan jiwa tidak menerima perawatan yang mereka butuhkan (Hidayat & Santoso, 2018).

Kader kesehatan, sebagai tenaga kesehatan masyarakat non-profesional (lay health workers), berada pada posisi unik untuk menjembatani kesenjangan ini. Mereka adalah anggota komunitas yang dipercaya dan memiliki pemahaman kontekstual tentang dinamika lokal. Penelitian sebelumnya tentang *The Lancet Psychiatry*, intervensi kesehatan jiwa yang melibatkan lay health workers terbukti efektif dalam meningkatkan deteksi, mengurangi stigma, dan memfasilitasi rujukan di lingkungan dengan sumber daya terbatas. Hasil di Joyontakan memperkuat argumen ini, menunjukkan bahwa pelatihan terstruktur dapat mengubah kader menjadi agen deteksi dini yang kompeten, yang pada akhirnya dapat berkontribusi pada penurunan treatment gap di tingkat lokal (PH et al., 2020).

Dalam buku "Community Mental Health" oleh Peterson et al (2020), dijelaskan bahwa program pelatihan yang komprehensif dan berkelanjutan bagi anggota komunitas dapat meningkatkan literasi kesehatan jiwa secara keseluruhan dan mendorong pencarian bantuan sejak dini. Peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kader di Joyontakan adalah bukti konkret dari potensi model ini. Mereka tidak hanya belajar mengenali gejala, tetapi juga memahami pentingnya rujukan, yang merupakan langkah vital dalam alur pelayanan. Tanpa pengetahuan ini, banyak kasus mungkin terlewatkan atau terlambat ditangani, memperburuk prognosis (Fajriah, 2021).

Hasil penelitian dari pelatihan di Joyontakan juga selaras dengan rekomendasi global untuk integrasi layanan kesehatan jiwa ke dalam pelayanan kesehatan primer. WHO (2018) dalam panduannya tentang integrasi kesehatan jiwa menekankan bahwa pelayanan kesehatan jiwa tidak boleh terisolasi di rumah sakit jiwa, melainkan harus tersedia di tingkat komunitas dan pelayanan dasar. Kader adalah kunci dalam integrasi ini (Indrawati et al., 2019). Dengan pengetahuan dan keterampilan skrining, mereka dapat berfungsi sebagai titik kontak pertama, memfasilitasi rujukan yang terkoordinasi ke puskesmas, yang selanjutnya dapat merujuk ke fasilitas kesehatan jiwa yang lebih terspesialisasi (Fitriani et al., 2023).

Model ini tidak hanya meningkatkan akses, tetapi juga membantu mengurangi stigma yang sering melekat pada pencarian bantuan kesehatan jiwa di fasilitas khusus. Ketika deteksi dan rujukan

dilakukan oleh anggota komunitas yang dikenal dan dipercaya, hal itu dapat mengurangi hambatan psikologis bagi individu untuk mencari pertolongan (Nugroho DS et al., 2022).

## SIMPULAN

Berdasarkan data kuesioner pengetahuan, dapat disimpulkan bahwa pelatihan deteksi dini gangguan jiwa yang diberikan kepada 34 kader kesehatan jiwa di Kelurahan Joyontakan sangat efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan mereka. Sebelum pelatihan, mayoritas kader memiliki pengetahuan yang kurang atau cukup. Namun, setelah pelatihan, seluruh kader berhasil mencapai kategori pengetahuan yang baik. Peningkatan rata-rata skor yang signifikan dan pergeseran distribusi kategori pengetahuan secara keseluruhan membuktikan keberhasilan program intervensi ini dalam membekali kader dengan pemahaman yang lebih baik tentang deteksi dini gangguan jiwa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, K. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Kementerian Kesehatan RI.
- Fajriah, E. F. (2021). Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia: Literature Review. Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 1–13.
- Fitriani, V. Y., Salam, A. Y., & Addiarso, W. (2023). Hubungan Peran Kader Kesehatan Jiwa Dengan Kualitas Hidup Keluarga Yang Merawat Pasien Skizofrenia. *JIK-MC Health Sciences Journal*, 2(7), 173–181. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Hidayat, E., & Santoso, A. B. (2018). UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN JIWA MASYARAKAT MELALUI ) Dosen Program Studi Keperawatan , Poltekkes Tasikmalaya. Pengabdian Kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, 1–7.
- Indrawati, P. A., Sulistiowati, N. M. D., & Nurhesti, P. O. Y. (2019). Pengaruh Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Terhadap Persepsi Kader Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 71. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.71-75>
- 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/jkj.v1i1.19>
- Nugroho DS, P., Pujiastuti, R. S. E., & Widowati, I. (2022). Penerapan Family Psychoeducation Therapy Pada Keluarga Klien Dengan Skizofrenia Dalam Mengantisipasi Kegawatan Psikiatri. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 3(1), 1–9. <https://doi.org/10.31983/jlk.v3i1.8517>
- PH, L., Kandar, K., & Sudiyanto, 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>
- Portal Provinsi Jawa Tengah. (2020). 25 Persen Warga Jateng Alami Gangguan Jiwa Ringan. Sahriana. (2018). Program Kesehatan Jiwa Komunitas. Tesis. [http://repository.unair.ac.id/78476/2/TKP\\_95\\_18\\_Sah\\_p.pdf](http://repository.unair.ac.id/78476/2/TKP_95_18_Sah_p.pdf)
- Tombakan, M., & Dilla, R. (2022). Penerapan Model Terapi Keluarga Dalam Upaya Mencegah Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Puskesmas Mamajang Kota Makassar. *Media Implementasi Riset Kesehatan*, 10(1), 10–16.
- Trisanti. (2019). M Astitis ( L Iterature R Eview ). Literature Review: Peran Kader Kesehatan Jiwa Dalam Menangani Gangguan Jiwa Di Masyarakat Noor, 10(2), 330–337.