

## PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER TERHADAP PENATALAKSANAAN POSYANDU JIWA

Miftakhul Ulfa<sup>a\*</sup>, Veni Eka Septiyana H<sup>b</sup>, Maria Yustina Suprihatini T<sup>c</sup>

<sup>abc</sup> STikes Widyagama Husada Malang, Jl. Taman Borobudur Indah No.3a, Malang, Indonesia

Email : [miftakhul.ulfa@widyagamahusada.ac.id](mailto:miftakhul.ulfa@widyagamahusada.ac.id)

---

### Abstrak

Perhatian terhadap perawatan dalam sektor kesehatan mental di negara-negara berkembang masih minim. Adanya keterbatasan fasilitas dan kurangnya tenaga manusia yang berkualitas menjadi kendala, padahal setiap anggota masyarakat seharusnya mendapatkan layanan kesehatan mental yang memadai. Keterbatasan pengetahuan dan ketrampilan tenaga medis di Puskesmas, bersama dengan pemahaman yang terbatas di kalangan masyarakat mengenai penanganan masalah kesehatan mental, dapat memiliki konsekuensi yang signifikan terhadap usaha penyediaan layanan kesehatan mental di dalam masyarakat. Oleh karena itu, terlihat bahwa kader memiliki potensi untuk berkontribusi dalam mengatasi isu kesehatan mental ini. Kader kesehatan mental adalah seseorang yang dipilih oleh warga di lingkungan sekitar untuk memfasilitasi penanggulangan gangguan mental yang muncul di tengah masyarakat.

Penelitian ini menggunakan desain miniriset dengan pendekatan studi literature review yang melibatkan 10 jurnal yang relevan dengan topik penelitian melalui database Science direct, google scholar dan Pub-med. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian pelatihan atau pendidikan kesehatan menggunakan metode baik ceramah, diskusi dan studi kasus atau dengan menggunakan kuesioner dan literature review hasil ialah terjadi perubahan atau peningkatan pengetahuan pada kader tentang gangguan jiwa.

**Kata Kunci :** kader, gangguan jiwa, kekambuhan

### Abstract

*Attention to mental health care in developing countries is still limited. The lack of adequate facilities and qualified human resources poses a challenge, despite the fact that every member of society should receive adequate mental health services. The limited knowledge and skills of medical personnel at community health centers (Puskesmas), as well as the lack of public understanding about managing mental health issues, can have serious implications for the effort to provide mental health services within the community. Therefore, it is evident that community health workers have the potential to contribute to addressing this mental health issue. Mental health community health workers are voluntary individuals selected by local residents, with the aim of facilitating the handling of emerging mental disorders within the community.*

*This study used a mini-research design with a literature review approach involving 10 journals relevant to the research topic through the science direct database, Google Scholar and Pub-Med. The results showed that the provision of training or health education using methods such as lectures, discussions and case studies or by using questionnaires and literature reviews resulted in a change or increase in the knowledge of cadres about mental disorders.*

**Keywords:** cadres, obstructed mental health, recurrence”.

---

## I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan jiwa di negara-negara berkembang masih belum mendapat perhatian yang memadai. Keterbatasan infrastruktur dan kurangnya sumber daya manusia berkualitas menjadi hambatan, padahal layanan kesehatan yang optimal

seharusnya dapat dijangkau oleh semua anggota masyarakat. Namun, kurangnya pengetahuan dan keterampilan tim medis di Puskesmas, serta minimnya pemahaman masyarakat dalam menghadapi tantangan kesehatan mental, dapat memiliki

konsekuensi serius terhadap upaya pelayanan kesehatan jiwa dalam lingkungan komunitas.

Kesehatan mental merujuk pada kondisi kesejahteraan di mana setiap individu mampu mengakui potensinya sendiri, menghadapi tantangan kehidupan dengan baik, berproduktivitas, meraih sukses, serta memberikan kontribusi dalam lingkungan sosial. Kesehatan mental menjadi bagian penting dari kesejahteraan menyeluruh dan kesehatan pada umumnya. Pada tahun 2009, kesehatan mental dinyatakan sebagai prioritas global. Walaupun masalah kesehatan mental tidak berujung pada kematian, dampaknya dapat menciptakan penderitaan jangka panjang terhadap individu, keluarga, masyarakat, dan negara, karena bisa mereduksi produktivitas dan membuat mereka tergantung pada dukungan orang lain.

Pengabaian perawatan dalam layanan kesehatan jiwa di negara-negara berkembang menjadi perhatian serius, hal ini dikarenakan adanya keterbatasan fasilitas yang memadai dan kurangnya jumlah tenaga medis yang terlatih, padahal semua lapisan masyarakat berhak mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas. Tidak hanya itu, kekurangan pemahaman dan keterampilan tim medis di Puskesmas serta minimnya kesadaran masyarakat dalam menghadapi isu kesehatan mental bisa memiliki dampak yang cukup berarti terhadap usaha pelayanan kesehatan jiwa di lingkungan komunitas.

Mengacu pada panduan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) terkait layanan kesehatan jiwa, pendekatan saat ini tidak hanya berfokus pada penyembuhan gangguan mental semata, melainkan juga pada upaya meningkatkan kesehatan mental dan mencegahnya, bukan hanya pada klien dengan gangguan mental.

Upaya pencegahan tidak hanya berfokus pada individu yang memiliki penyakit kronis, tetapi juga diarahkan kepada mereka yang berada dalam kondisi kesehatan optimal. Pelaksanaannya tidak hanya melibatkan tenaga medis, melainkan juga mengandalkan pemberdayaan masyarakat dengan edukasi, kesadaran, dan perhatian terhadap kesehatan mental dalam komunitas.

Pemulihan merupakan proses dinamis dan berkesinambungan yang melibatkan interaksi antara kekuatan dan kelemahan individu, dukungan lingkungan, dan faktor lainnya. Bagaimana seseorang menghadapi tantangan sehari-hari, mencapai kemandirian, berkontribusi pada masyarakat, serta memiliki harapan, keyakinan, dan kekuatan internal yang menentukan arah hidupnya. Dalam perjalanan pemulihan individu yang mengalami gangguan jiwa (ODGJ), kolaborasi dengan komunitas memiliki peranan yang sangat signifikan, termasuk peran kader dan tokoh masyarakat. Peran kader menjadi sangat sentral dalam upaya program pengembangan dan pemberdayaan komunitas.

Selama tiga dekade, di Indonesia telah ada keberadaan *Community Health Workers* (CHW) yang dikenal sebagai Kader. Mereka merupakan relawan kesehatan masyarakat yang aktif beroperasi di beragam lokasi, dari perkotaan hingga pedesaan, dengan fokus utama pada pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta perawatan kesehatan orang tua. Kader merupakan mitra penting dalam proyek-proyek kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas. Selama bekerjasama dengan Kader, perawat di Puskesmas menjalin interaksi langsung dengan komunitas serta memiliki peran dalam mengelola situasi kasus.

Dengan merujuk pada beberapa riset sebelumnya, menunjukkan bahwa kontribusi kader berpengaruh pada sistem pelayanan kesehatan Indonesia. Dengan konteks ini, terbuka peluang besar bagi kader untuk ikut serta dalam upaya penanganan kesehatan mental. Kader kesehatan mental adalah seseorang yang dipilih dari komunitas untuk memudahkan upaya penanganan masalah kesehatan mental yang ada dalam masyarakat. Tugas kader meliputi mengidentifikasi kemungkinan kasus gangguan mental, mengorganisir mereka dalam masyarakat, melakukan kunjungan rumah, mengarahkan penderita ke Puskesmas, memberikan motivasi, dan memberikan laporan mengenai kondisi tersebut ke Puskesmas.

Desa Sumberbening merupakan desa yang memiliki posyandu jiwa dari beberapa desa

yang ada di Kecamatan Bantur, jumlah orang gangguan jiwa di Desa Sumberbening sebanyak 36 orang, diantaranya memiliki diagnose keperawatan seperti resiko perilaku kekerasan, halusinasi, waham, isolasi social, harga diri rendah, deficit perawatan diri hingga perilaku bunuh diri. Dengan beberapa masalah gangguan jiwa maka terbentuklah posyandu jiwa di Desa Sumberbening untuk memfasilitasi pelayanan selain di Puskesmas, namun posyandu jiwa di Desa Sumberbening mengalami hambatan beberapa diantaranya karena pandemic jadinya terhenti selama beberapa bulan, SDM yang masih kurang terampil sehingga menyebabkan pelayanan posyandu masih belum optimal. Hal ini memicu terjadinya kekambuhan pada pasien, beberapa diantaranya juga diakibatkan karena telat mendapatkan obat karena pelayanan kesehatan yang cukup jauh.

## II. LANDASAN TEORI

### A. Peran Kader Jiwa

Pada tahun 2007, *World Health Organization* (WHO) menjelaskan peran yang dilakukan oleh kader kesehatan, yaitu dalam melaksanakan kegiatan di luar lingkungan Rumah Sakit dan Puskesmas. Secara ideal, kader dapat mengintegrasikan fungsi layanan kesehatan dan promosi kesehatan. Peranan ini dalam mempromosikan dan mengembangkan kesehatan membuat kader berfungsi sebagai jembatan antara masyarakat dan petugas kesehatan di Puskesmas dalam segala aspek pembangunan kesehatan. Kegiatan yang dijalankan oleh kader kesehatan memiliki efek positif terhadap efektivitas layanan kuratif, upaya pencegahan, dan proses pemulihan dalam berbagai masalah kesehatan..

Peran kader kesehatan juga telah diuraikan dalam artikel yang diterbitkan oleh WHO pada tahun 2007, di mana diharapkan kader memiliki berbagai tanggung jawab, termasuk melakukan kunjungan rumah, mempromosikan sanitasi lingkungan, menyediakan air bersih, memberikan pertolongan pertama, merawat penyakit ringan, memberikan edukasi kesehatan,

memberikan informasi gizi dan memantau status gizi, memberikan perawatan kepada ibu dan anak, ikut serta dalam program pengendalian penyakit menular, berpartisipasi dalam inisiatif pengembangan masyarakat, mengarahkan pasien ke fasilitas layanan kesehatan, melakukan pencatatan, serta mengumpulkan data.

Kader kesehatan memiliki peran ganda, yaitu sebagai pendidik kesehatan, penyedia layanan kesehatan (melalui Posyandu dan Posbindu), serta sebagai penyokong masyarakat. Penelitian oleh Friedman, *et al.* (2007) menegaskan bahwa Kader memberikan dukungan kepada masyarakat dalam mengidentifikasi langkah-langkah penanganan kesehatan yang sesuai dengan masalah yang dihadapi, karena melalui interaksi aktif di lingkungan komunitas mereka, kader memiliki pemahaman tentang konteks sosial dan budaya yang mempengaruhi masyarakat. .

Pandangan yang diungkapkan oleh Lehmann dan Sanders (2007) mengindikasikan adanya kekurangan yang cukup berarti dalam jumlah tenaga kesehatan di sejumlah negara, sehingga keberadaan kader kesehatan sangat penting untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

Peran kader kesehatan juga terbukti dalam menjembatani kesenjangan akses terhadap pelayanan kesehatan akibat komunikasi yang kurang baik dan jarak yang jauh dengan fasilitas kesehatan. Penelitian Widyati (2013) menunjukkan bahwa Partisipasi kader kesehatan memiliki dampak pada frekuensi kunjungan pasien yang mengalami gangguan jiwa ke Puskesmas. , yang menandakan betapa pentingnya peran kader dalam memfasilitasi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan.

Namun, dalam menjalankan peran mereka, kader kesehatan menghadapi beberapa kendala. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, Winarni, dan Imavike (2017) menunjukkan bahwa kader sering menghadapi tantangan dalam mengurangi stigmatisasi yang ditemui dalam masyarakat terhadap individu dengan gangguan jiwa. Dampak dari stigma ini pada akhirnya bisa menghambat upaya keluarga atau komunitas

dalam memberikan perawatan yang sesuai kepada individu yang mengalami gangguan jiwa. Akibatnya, gangguan jiwa yang tidak ditangani dengan baik dapat memburuk, menyebabkan ketidakmampuan mental, dan menghambat aktivitas sehari-hari.

## B. Posyandu Jiwa

Posyandu Jiwa merupakan upaya pemeliharaan kesehatan psikologis, emosional, dan sosial yang dikelola oleh anggota masyarakat, dengan bimbingan petugas yang memiliki keahlian, keterampilan, dan tekad untuk meningkatkan kesehatan mental (Windarwati, *et al.*, 2016). Pelaksanaan Posyandu Jiwa bertujuan untuk: 1). Mengurangi tingkat kambuhnya gangguan jiwa pada individu dengan masalah kejiwaan (ODMK) serta individu yang mengalami gangguan jiwa (ODGJ). Hal ini dinilai berdasarkan beberapa indikator, termasuk penurunan gejala gangguan jiwa, peningkatan kemandirian, dan produktivitas peserta; 2). Menjaga kesehatan mental dengan tetap memperhatikan indikator kemandirian dan produktivitas; 3). Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mengembangkan kegiatan kesehatan mental dan kegiatan lain yang mendukung tercapainya kesejahteraan mental yang optimal, serta mengurangi stigma terhadap individu dengan masalah kejiwaan (ODMK) dan gangguan jiwa (ODGJ).

## III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain mini riset dengan pendekatan tinjauan literatur. Proses pencarian jurnal atau artikel dilakukan dengan menyertakan kata kunci dan operator logika Boolean (*And, Or Not, atau AND NOT*), yang digunakan untuk mengkhususkan pencarian, sehingga memudahkan dalam memilih jurnal atau artikel yang relevan. Adapun kata kunci dalam studi literatur ini meliputi "*cadres, obstructed mental health, recurrence*". Strategi pencarian artikel didasarkan pada kerangka kerja PICOS yang mencakup:

- a. Populasi/masalah, yaitu suatu permasalahan yang dianalisis berdasarkan tema yang telah ditetapkan dalam studi literatur.

- b. Intervensi/tindakan, merujuk pada tindakan penanganan terhadap individu atau masyarakat, serta eksposisi tentang penanganan dalam studi literatur.

- c. Perbandingan, mengacu pada tindakan atau penanganan lain yang digunakan sebagai pembanding, atau dalam kasus tidak adanya kelompok kontrol, yang digunakan dalam studi yang terpilih.

- d. *Outcome*/hasil, merujuk pada hasil yang diolah dalam riset sebelumnya sesuai dengan topik yang telah ditetapkan dalam studi literatur.

- e. Desain studi, mengacu pada desain studi yang diaplikasikan dalam artikel yang akan ditinjau.

## IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kader kesehatan jiwa menjalin hubungan akrab dengan komunitas, menjadikan mereka memiliki posisi strategis dan efisien dalam menyebarkan informasi serta melakukan pendeteksian dini terhadap masalah kesehatan di sekitarnya. Mereka merupakan bagian yang integral dari lingkungan mereka, memudahkan penerimaan oleh masyarakat setempat. Kader kesehatan jiwa menunjukkan perhatian terhadap kesejahteraan komunitas sekitar dan telah menjadi sumber rujukan dalam mengatasi beragam isu kesehatan. Para petugas kesehatan masyarakat (kader) diharapkan menjadi anggota aktif dalam komunitas di mana mereka beroperasi, dipilih oleh warga, bertanggung jawab terhadap tugas-tugas mereka, dan didukung oleh sistem kesehatan. Meskipun demikian, penting untuk dicatat bahwa mereka tidak selalu terikat dalam struktur organisasi formal, dan pelatihan yang mereka terima mungkin lebih singkat daripada para tenaga kesehatan profesional (WHO, 2007). Sesuai dengan perspektif yang dijelaskan oleh Lewin, *et al* (2018), setiap petugas kesehatan yang melaksanakan tanggung jawab terkait dengan penyediaan layanan kesehatan, harus menjalani pelatihan dalam berbagai tindakan pelayanan meskipun mereka belum tentu memiliki sertifikat resmi sebagai tenaga kesehatan profesional.

Hasil riset yang dilaksanakan oleh Saleh dan Kunoli berjudul "Pengaruh Penyuluhan dan Pelatihan melalui Media Leaflet terhadap Pengetahuan Kader di Kecamatan Ratolindo Kabupaten Tojouna-Una" menunjukkan bahwa sekitar 50% dari responden memiliki pengetahuan yang rendah (Saleh and Kunoli, 2018). Pengetahuan yang rendah mungkin disebabkan oleh minimnya paparan informasi mengenai masalah kesehatan jiwa, dan juga mungkin dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, di mana sekitar 100% dari kader berpendidikan SMA dan mungkin belum mendapatkan pemahaman yang memadai mengenai cara mengenali dan menangani masalah kesehatan jiwa selama masa pendidikan formal mereka. Setelah menjalani pelatihan, terjadi peningkatan pengetahuan di kalangan kader jiwa, dengan sekitar 83,33% dari mereka memiliki pengetahuan yang baik. Peningkatan ini kemungkinan disebabkan oleh paparan informasi melalui pelatihan kader.

Peran kader kesehatan mencakup memberikan dukungan pasien untuk mengikuti rencana pengobatan dengan disiplin, memberikan arahan kepada keluarga tentang pengawasan pengobatan pasien, memberikan dukungan dalam kegiatan kelompok seperti aktivitas di lingkungan sekitar, serta menyampaikan informasi kesehatan kepada pasien. Oleh karena itu, memiliki pemahaman yang memadai menjadi hal yang sangat penting bagi kader. Temuan ini juga disokong oleh hasil riset Saleh dan Kunoli yang menunjukkan bahwa pelatihan mampu meningkatkan pengetahuan kader, dengan persentase mereka yang memiliki pengetahuan yang memadai naik dari 50% menjadi 75% usai mengikuti pelatihan (Saleh and Kunoli, 2018).

Penelitian oleh Lukitasari dan Hidayati (2019) menekankan peranan besar informasi dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang, di mana terjadi perubahan dari pengetahuan yang kurang dominan sebelum pelatihan menjadi pengetahuan yang baik dominan setelah pelatihan (Lukitasari and Hidayati, 2019). Pengalaman dan pengetahuan kader kesehatan juga memainkan peran penting dalam meningkatkan peran mereka dalam peningkatan kesehatan masyarakat. Sejalan

dengan riset oleh Cicilia, Kritiawati, dan Diyan (2019), yang menemukan bahwa pengalaman berhubungan dengan perilaku kader. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, dan semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin baik informasinya (Notoatmodjo, 2007).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau pendekatan untuk meningkatkan kesejahteraan individu, keluarga, kelompok, serta komunitas dengan tujuan memelihara kondisi kesehatan yang optimal dan mengurangi ketergantungan. Pelatihan kader dalam deteksi dini gangguan jiwa memiliki tujuan untuk memberikan kemampuan kepada kader agar mereka dapat mengenali dan menangani gangguan jiwa secara dini berdasarkan tanda dan gejala yang muncul, serta menciptakan lingkungan yang mendukung bagi pasien. Fungsi deteksi dini juga mencakup peningkatan dan pemeliharaan kesehatan mental pasien dan keluarganya, yang berkontribusi pada penanganan masalah kejiwaan dalam keluarga.

Keterlibatan dan peran kader sebagai penyedia layanan kesehatan jiwa berperan penting dalam mengidentifikasi dan melaporkan kejadian di masyarakat yang berpotensi berdampak pada kesehatan jiwa masyarakat secara keseluruhan. Selain itu, kader juga membantu dalam menyediakan solusi atas masalah kesehatan sederhana bagi masyarakat. Penelitian menggunakan berbagai metode, termasuk ceramah, diskusi, studi kasus, dan simulasi, menunjukkan bahwa metode-metode tersebut dapat membawa perubahan dan peningkatan signifikan dalam sikap kader. Metode pembelajaran seperti diskusi kelompok kecil dalam pelatihan juga memiliki efektivitas dalam meningkatkan pemahaman peserta terhadap materi serta memberikan kesempatan bagi setiap individu untuk mengaplikasikan keterampilan yang telah diperoleh.

Hasil dari evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa tujuan telah tercapai, dengan kehadiran peserta mencapai 100%, partisipasi aktif dari seluruh peserta,

peningkatan pengetahuan, dan kemampuan peserta dalam melaksanakan psikoedukasi pada keluarga dengan penderita gangguan jiwa. Hasil penelitian menggunakan metode kuesioner mengindikasikan bahwa persepsi kader tentang kesehatan jiwa mengalami peningkatan setelah pelatihan. Sebelum mengikuti pelatihan, persepsi awal berada pada kategori positif dengan skor rata-rata 16,96 (dari rentang skor 0-23). Namun, setelah mengikuti pelatihan, terjadi peningkatan signifikan dalam persepsi yang mengarah pada kategori sangat positif, dengan skor rata-rata menjadi 21,30.

Penting untuk diingat bahwa pemberian pelatihan kesehatan menggunakan berbagai metode, seperti ceramah, diskusi, studi kasus, kuesioner, dan ulasan literatur, telah terbukti dapat memberikan perubahan positif dalam pengetahuan kader tentang gangguan jiwa. Teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa pelatihan adalah proses pembelajaran yang merangsang pertumbuhan dan perkembangan menuju yang lebih baik. Sementara itu, Bluestone *et al.* (2013) menyebutkan bahwa pelatihan merupakan suatu bentuk pembelajaran yang melibatkan interaksi dan integrasi dengan situasi klinis, berperan signifikan dalam mengukuhkan pengetahuan serta keterampilan. Dengan demikian, pengetahuan kader kesehatan jiwa meningkat melalui pelatihan yang memberikan pengetahuan tambahan tentang kesehatan jiwa.

Dalam upaya mempromosikan layanan kesehatan, kader memiliki peran penting dalam mendorong pasien agar menjalankan rutinitas minum obat dengan konsisten dan memberikan penjelasan kepada keluarga mengenai pengawasan pengobatan pasien. Oleh karena itu, pengetahuan yang memadai menjadi kunci. Peningkatan pengetahuan menunjukkan antusiasme kader dalam memahami dan, dengan tidak langsung, menunjukkan komitmen mereka untuk membantu individu yang memerlukan perawatan jiwa dan keluarga mereka (Ira K, dkk, 2020). Pelatihan kader berbasis teknologi informasi (IT) juga memiliki efektivitas yang terbukti. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Athi, dkk (2018),

pelatihan kader posyandu kesehatan jiwa berbasis IT telah berhasil meningkatkan keterampilan kader dalam melaksanakan berbagai tahapan pelayanan.

Sebagai suatu program perawatan berbasis komunitas, Program Posyandu Jiwa mendorong aktifnya partisipasi keluarga dan masyarakat dalam lima tahapan pelayanan yang mencakup konsultasi kesehatan fisik, terapi menggunakan psikofarma maupun non-psikofarma, pemberian tambahan makanan, pelatihan keterampilan hidup sehari-hari dan produktivitas, serta pelayanan konsultasi bagi keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa. Dengan kerjasama antara kader dan tenaga kesehatan profesional, program ini memiliki potensi besar untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan..

Dengan demikian, dapat disimpulkan dari data di atas bahwa pelatihan atau pendidikan kesehatan menggunakan berbagai metode, seperti ceramah, diskusi, studi kasus, kuesioner, dan ulasan literatur, dapat menyebabkan perubahan atau peningkatan pengetahuan pada kader tentang gangguan jiwa. Teori-teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) dan Bluestone, *et al.* (2013) menggarisbawahi pentingnya pelatihan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Oleh karena itu, melalui pelatihan ini, pengetahuan kader kesehatan jiwa tentang masalah kesehatan jiwa dapat ditingkatkan. Kader memiliki peran penting dalam promosi layanan kesehatan, termasuk memotivasi pasien untuk mengikuti pengobatan dan memberikan informasi kepada keluarga. Dengan pengetahuan yang memadai, kader dapat berkontribusi secara positif dalam perawatan pasien dengan gangguan jiwa dan keluarga mereka (Ira K, dkk, 2020). Penggunaan teknologi informasi (IT) dalam pelatihan juga terbukti efektif.

Dalam studi yang dilakukan oleh Athi, dkk pada tahun 2018, mereka melaksanakan pelatihan bagi kader posyandu kesehatan jiwa dengan pendekatan teknologi informasi (IT) untuk meningkatkan keterampilan kader dalam pelaksanaan dari tahap "Meja Satu" hingga "Meja Lima". Proses implementasi Program Posyandu Jiwa terdiri dari lima

tahapan utama, yakni: 1). Memberikan pelayanan konsultasi dan melakukan pemeriksaan kesehatan fisik, 2). Menyelenggarakan layanan terapi, baik menggunakan psikofarma maupun non-psikofarma, 3). Memberikan tambahan makanan, nutrisi, serta vitamin, 4). Melakukan pelatihan keterampilan untuk kehidupan sehari-hari dan produktivitas, 5). Menyediakan pelayanan konsultasi kepada keluarga yang memiliki anggota ODGJ..

Program Posyandu Jiwa, yang bertumpu pada prinsip *community care*, dijalankan melalui partisipasi aktif dari keluarga ODGJ dan masyarakat. Tenaga kesehatan profesional memberikan dukungan dan pelaksanaan program ini dilakukan dengan kerjasama yang kolaboratif. Peran yang dimainkan oleh kedua pihak ini memiliki nilai kolaboratif yang tinggi dan berpotensi besar dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh Program Posyandu Jiwa. Dalam konteks ini, tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan motivasi dan rehabilitasi, sementara kader memainkan peran teknis serta pencegahan dan tindakan preventif.

## V. KESIMPULAN

1. Inovasi dalam Posyandu membawa perubahan yang signifikan. Sebelumnya, Posyandu hanya melaksanakan program penimbangan dan berfungsi sebagai pusat informasi kesehatan masyarakat. Namun, berkat inovasi yang dilakukan oleh kader Posyandu, sekarang berbagai program pemberdayaan telah diterapkan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
2. Proses di Posyandu berjalan efektif karena kader Posyandu melibatkan masyarakat secara aktif. Dalam setiap tahapan di Posyandu, masyarakat menjadi subjek yang terlibat secara penuh. Kader Posyandu berperan sebagai agen pemberdayaan, sehingga tidak hanya terjadi peningkatan kesehatan, tetapi juga peningkatan kesejahteraan masyarakat.
3. Melalui pelatihan yang diikuti oleh kader Posyandu, peran mereka semakin

berkembang. Pengetahuan yang lebih dalam mengenai kesehatan membantu kader Posyandu memberdayakan diri sendiri serta masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afridah, A. N. H. dan W. (2018). Upaya Mengoptimalkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat di Kelurahan Wonokromo Surabaya. *Jurnal Kesehatan*, 1(57), 52–61.
- Agusthia, M., Noer, R. M., Sari, R., & Muchtar, U. (2020). *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat DETEKSI DINI MASALAH GANGGUAN JIWA BERSAMA KADER SEKUPANG BATAM*. 1(2), 132–137.
- Alhawali, Z., Muhammad, C., & Tendean, A. F. (2022). *Peningkatan Pengetahuan Tentang PMT Pada Kader Posyandu Kalurahan Sendangsari Sebagai Upaya Penanggulangan Stunting Melalui Self Help Group*. 7(3), 794–801. <https://doi.org/10.30653/002.202273.134>
- Aliyudin, N. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekambuhan Pasien dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Kebonjati Sumedang Utara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 4(1), 24–30.
- Amalia, A. Z. (n.d.). *BERBASIS MASYARAKAT BAGI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA ( ODGJ ) EFFORTS TO IMPROVE HEALTH SERVICES FOR PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS ( ODGJ )*.
- Ari Dwi Jayanti, D. M., Nopita Wati, N. M., Lestari, T. R., Lestari, K. Y., & Juanamasta, I. G. (2020). Peningkatan Kesehatan Jiwa Melalui Peran Kader Kesehatan Jiwa. *Jurnal DIFUSI*, 2(1), 33. <https://doi.org/10.35313/difusi.v2i1.1817>
- BPPD Provisi Banten. (2017). *Kajian pengembangan model penanganan penyakit gangguan jiwa berbasis masyarakat*. 1–127.
- Djuwadi, G., & Malang, P. K. (2021). *MODEL PENCEGAHAN*

- KEKAMBUHAN PADA KLIEN GANGGUAN.** 07(01), 49–61.
- Elviani, Y., Gani, A., Dwi, W., & Wibowo, A. (2021). *Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat Tahun 2020.* 5, 433–437.
- Linda, D. (2020). *Pengaruh Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Dalam Peni; Pengetahuan; Persepsi Dan Self Efficacy; Sikap.* 1(6), 377–384. <https://www.neliti.com/id/publications/330932/pengaruh-pelatihan-kader-kesehatan-jiwa-dalam-peningkatan-pengetahuan-keterampil>
- Liviana, 2018. (2021). *Jurnal Peduli Masyarakat. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion,* 3(September), 207–212. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Nuryani, R., Lindsari, S. W., & Sopiah, P. (2020). *Upaya Peningkatan Kesehatan Jiwa Masyarakat Melalui Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ). Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia,* 5(4), 185. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v5i4.1082>
- Pribadi, T., Indrayana, E., & Lelono, S. K. (2021). *Retrospektif studi: Peranan kader kesehatan jiwa terkait kunjungan follow-up pasien gangguan jiwa ke Puskesmas. Holistik Jurnal Kesehatan,* 14(4), 651–658. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i4.1538>
- Sahriana. (2018). *Program Kesehatan Jiwa Komunitas. Tesis.* [http://repository.unair.ac.id/78476/2/TK\\_P\\_95\\_18\\_Sah\\_p.pdf](http://repository.unair.ac.id/78476/2/TK_P_95_18_Sah_p.pdf)
- Setyowati, R. N. (2020). *PERAN POSYANDU JIWA DALAM PENGUATAN NILAI KEMANUSIAAN DI DESA PERTAPAN MADURETNO , SIDOARJO Abstrak.* 289–305.
- Sumarsih, T., Sulistya, C., & Widiyanto, B. (2022). *Strategi Koping Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Perilaku Kekerasan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan,* 18(1), 54. <https://doi.org/10.26753/jikk.v18i1.831>
- 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. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v13i1.5044>
- Tania, M., Suryani, & Hernawaty, T. (2018). *Peran Kader Kesehatan dalam Mendukung Proses Recovery pada ODGJ: Literatur Review. Prosiding Seminar Nasional Dan Diseminasi Penelitian Kesehatan, April,* 72–76.
- Trisanti, I., Kebidanan, P., Muhammadiyah, U., Latar, A., & Kunci, K. (2019). *M Astitis ( L Iterature R Eview ).* 10(2), 330–337.
- Ulum, M. M., & Nugroho, S. (2017). ( *The Description of the Knowledge of Mental Health Group Activity about Therapy of Stimulation Of Perception Controlling Halusinasion In Uptd Puskesmas Sukorejo Blitar City ). Jurnal Ners Dan Kebidanan, Volume 4, No. 3, Desember 2017 DOI 10.26699jnk.V4i3.ART.P211-217,* 4(3), 211–217.
- Yani, L., & Ali Murtadho, M. (2019). *Pelatihan Posyandu Kesehatan Jiwa Berbasis IT Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Ketrampilan Kader di Desa Bongkot. Seminar Nasional Informatika Medis,* 1–6.