

## **PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PEDESAAN: INTERVENSI BERBASIS KOMUNITAS UNTUK MENINGKATKAN LITERASI KESEHATAN JIWA**

**Puspa Madya Nurhuda\*, Amelia Dameyanti, Neng Inggi Fitriya, Deayu Dwi Kania, Puspa Dewi Anggraini, Reni Nuryani, Sri Wulan Lindasari**

Profesi Ners, Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Sumedang  
Jl. Margamukti No 93, Desa Licin, Kecamatan Cimalaka, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat, Indonesia  
puspa.madya@upi.edu\*, amelds@upi.edu, binggri@upi.edu, deayudkf@upi.edu,  
puspadewianggraini@upi.edu, reni.nuryani@upi.edu, sriwulan@upi.edu  
(\*) Corresponding Author



Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial 4.0 Internasional.

### **Abstract**

*Mental health has become an important aspect in the strategic efforts to develop public health in Indonesia, particularly in rural areas. The physical, socio-economic, cultural, and societal structural conditions contribute to the emergence of various psychological issues within the community. The main mental health problems may stem from a lack of public understanding about mental health issues, the presence of negative stigma surrounding mental disorders, and the unequal distribution of mental health services. This indicates the need for community knowledge-based programs to enhance public participation in mental health initiatives. Therefore, this activity aimed to improve the knowledge of the residents of Cijambe Village to foster a better understanding of mental health, as well as the prevention and management of mental health problems. The community service activity was conducted in the form of health education using a lecture method supported by PowerPoint media. The health education activity was attended by 37 residents of Cijambe Village, Paseh Sub-district, Sumedang Regency, West Java. The results of the knowledge level assessment showed an increase in participants' average knowledge scores before and after the health education, from the "less" category (43%) to the "sufficient" category (57%), based on Arikunto's knowledge level measurement scale. This health education activity achieved an outcome in the form of increased community knowledge regarding mental health as a result of the education provided. Thus, increasing public knowledge through mental health education can strengthen community participation in the prevention and handling of mental health issues at the community level.*

**Keywords:** community; desa siaga sehat jiwa; health education; knowledge; mental health.

### **Abstrak**

Kesehatan jiwa menjadi penting dalam upaya strategis pembangunan kesehatan masyarakat Indonesia, terutama di daerah pedesaan. Kondisi kesehatan fisik, sosial-ekonomi, budaya, dan struktur masyarakat yang ada turut berkontribusi pada munculnya berbagai masalah psikologis yang dialami oleh masyarakat. Masalah utama kesehatan jiwa dapat berasal dari kurangnya pemahaman masyarakat tentang masalah kesehatan jiwa, adanya stigma negatif terkait gangguan jiwa dan ketidakmerataan dalam penyediaan layanan kesehatan jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa program berbasis peningkatan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan peran serta dalam kesehatan jiwa perlu dijalankan. Oleh karena itu, tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Cijambe sehingga tercipta pemahaman mengenai kesehatan jiwa dan pencegahan serta pengelolaan masalah kesehatan jiwa. Pengabdian masyarakat dilaksanakan dalam bentuk pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dengan media berupa power point. Kegiatan pendidikan kesehatan diikuti oleh 37 orang warga Desa Cijambe, Kecamatan Paseh, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata pengetahuan peserta sebelum dan setelah pelaksanaan pendidikan kesehatan dari kategori kurang (43%) menjadi kategori cukup (57%)

berdasarkan skala pengukuran tingkat pengetahuan Arikunto. Kegiatan pendidikan kesehatan ini memperoleh capaian berupa adanya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan jiwa dari pendidikan kesehatan yang telah diberikan. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan masyarakat melalui pendidikan kesehatan jiwa dapat memperkuat peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanganan masalah kesehatan jiwa di tingkat komunitas.

**Kata kunci:** komunitas; desa siaga sehat jiwa; pendidikan kesehatan; pengetahuan; kesehatan mental.

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menjadi salah satu isu strategis dalam pembangunan kesehatan masyarakat Indonesia, khususnya di wilayah pedesaan. Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 melaporkan prevalensi gangguan kesehatan jiwa di Indonesia mencapai 3,4% dari total populasi dengan tingkat tertinggi pada kelompok usia produktif 15-24 tahun [1]. Kondisi ini mengindikasikan urgensi penanganan komprehensif terhadap persoalan kesehatan jiwa.

Dalam sepuluh tahun terakhir, kesehatan jiwa menjadi aspek penting dari pembangunan kesehatan masyarakat. Masalah kesehatan jiwa memengaruhi lebih dari 20% penyakit global termasuk perilaku kesehatan berisiko hingga turunnya angka harapan hidup. Disamping itu, jiwa yang sehat mendukung hasil pendidikan, pekerjaan dan kesejahteraan sosial [2].

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2014 menyatakan bahwa kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang 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 [3].

Masalah utama dalam kesehatan jiwa dapat berasal dari tiga faktor utama yaitu kurangnya pemahaman masyarakat tentang gangguan jiwa, adanya stigma negatif terkait gangguan jiwa dan ketidakmerataan dalam penyediaan layanan kesehatan jiwa [4]. Kemenkes RI menyatakan bahwa prevalensi gangguan kesehatan jiwa di Indonesia terus meningkat dengan masalah utama termasuk stigma sosial yang persisten dan kurangnya layanan, terutama di daerah pedesaan [1].

Wilayah binaan Puskesmas Paseh Kabupaten Sumedang memiliki kemungkinan strategis untuk mengembangkan model intervensi kesehatan jiwa dalam lingkup komunitas. Layanan kesehatan jiwa kurang tersedia di area pedesaan dapat mengakibatkan kurangnya deteksi dan perawatan gangguan kejiwaan pada tingkat awal sehingga perlunya perhatian khusus. Data menunjukkan jumlah kunjungan penyakit

gangguan jiwa di Puskesmas Paseh pada tahun 2020 yaitu 421 orang dengan orang dengan gangguan jiwa berat yang memperoleh pelayanan kesehatan jiwa sebanyak 88 orang [5].

Masalah kesehatan jiwa yang membutuhkan perhatian serius, kondisi sosial-ekonomi, budaya, dan struktur masyarakat yang ada turut berkontribusi pada munculnya berbagai masalah psikologis yang dialami oleh penduduknya. Gejala gangguan jiwa dapat dilihat apabila individu mengalami kesulitan tidur, sering melamun, merasa bahagia atau sedih secara berlebihan, antisosial, perubahan afek emosi dan gaduh gelisah [6]. Problematika Kesehatan Jiwa dan Faktor Sosial-Budaya di Desa Cijambe terus distigmatisasi. Kepercayaan lama menganggap masalah psikologis sebagai kesalahan atau kelemahan pribadi. Hal ini menyebabkan sebagian besar penduduk enggan berbicara tentang kesehatan mental, bahkan jika mereka memiliki gejala gangguan mental.

Desa Cijambe sebagai salah satu wilayah binaan Puskesmas Paseh merupakan salah satu wilayah dengan karakteristik sosial-ekonomi dan budaya yang kompleks, berpotensi memengaruhi kondisi kesehatan jiwa masyarakatnya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara langsung kepada kader posyandu Desa Cijambe dan pengkajian, terdapat masyarakat yang mengalami penyakit seperti stroke, diabetes melitus, hipertensi, gagal ginjal kronik dan penyakit jantung yang tentunya membutuhkan waktu pengobatan jangka panjang.

Fenomena tersebut menimbulkan masyarakat mengalami masalah-masalah psikososial seperti kecemasan, ketidakberdayaan, harga diri rendah. Biasanya, masalah kesehatan jiwa yang umum ditemukan pada penderita penyakit kronis kardiovaskuler, *stroke*, kanker, diabetes mellitus adalah depresi dan kecemasan umum ditemukan pada penderita [7]. Oleh karena itu, program yang mampu meningkatkan peran serta masyarakat dalam kesehatan jiwa sangat diperlukan dengan membangun pemahaman berdasarkan pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan mengenai kesehatan jiwa dan masalah kesehatan jiwa penting dimiliki masyarakat agar tercipta upaya dalam mencegah dan menanggulanginya.

Wawasan yang dimiliki masyarakat diharapkan menjadi langkah awal dalam mewujudkan desa siaga sehat jiwa di masa yang akan datang. Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ) merupakan wadah yang dapat memberikan pengetahuan mengenai kesehatan jiwa kepada masyarakat, sehingga lebih responsif dan mendukung upaya untuk mengatasi masalah psikososial [8]. DSSJ adalah salah satu program kesehatan jiwa yang bisa dikembangkan untuk mengatasi tantangan tersebut. DSSJ adalah program kesehatan dalam upaya kesehatan jiwa di lingkup masyarakat dengan meningkatkan kesadaran dan kemauan, serta kemampuan melayani [9].

Berdasarkan pemaparan di atas, maka pendidikan kesehatan jiwa dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Cijambe sehingga tercipta pemahaman mengenai kesehatan jiwa dan pencegahan serta pengelolaan masalah kesehatan jiwa. Pemahaman masyarakat yang kurang dapat berdampak pada individu yang mengalami gangguan jiwa akan sulit untuk bisa mandiri dan produktif [10]. Paparan mengenai kesehatan jiwa memberikan informasi kepada masyarakat dalam mengenali tanda dan gejala gangguan kesehatan jiwa sehingga dapat secara cepat dan tanggap untuk mengatasi gangguan dalam kesehatan jiwa [11]. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan menjadi gerbang bagi masyarakat agar lebih peka dan memperhatikan kesehatan jiwa di lingkungan Desa Cijambe.

## METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Kegiatan ini berupa pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan mengenai konsep kesehatan jiwa dan pengenalan DSSJ kepada masyarakat. Sasarannya adalah masyarakat Desa Cijambe, Kecamatan Paseh, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat. Alur pelaksanaan pengabdian ini dapat dilihat pada Gambar 1.



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2024)  
 Gambar 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan

## Identifikasi Masalah

Kegiatan ini diawali dengan identifikasi masalah melalui analisis data masalah kesehatan jiwa yang terdapat di Desa Cijambe dan pelaksanaan pengkajian kepada masyarakat secara langsung sebagai dasar penentuan proses penyelesaian masalah yang sesuai dengan kondisi masyarakat.

## Perencanaan

Perencanaan meliputi proses pengorganisasian kelompok, pengajuan permohonan izin kegiatan dan berkoordinasi dengan pihak Puskesmas Paseh, penentuan topik utama pendidikan kesehatan serta persiapan sarana dan prasarana yang diperlukan. Selain itu, persiapan manajerial dilakukan dengan penyusunan proposal, penentuan metode pendidikan kesehatan serta penyusunan jadwal kegiatan. Pendidikan kesehatan dirancang menggunakan metode ceramah dengan media berupa *power point*.

## Sosialisasi dan Promosi

Tahap ini dilakukan melalui koordinasi dengan perangkat Desa Cijambe berdampingan dengan proses penyebaran informasi kepada masyarakat sehingga dapat berpartisipasi dan ikut serta pada pelaksanaan kegiatan ini.

## Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Pelaksanaan kegiatan meliputi *pretest* yang mencakup pengertian kesehatan jiwa, faktor yang memengaruhi kesehatan jiwa, pemeliharaan kesehatan jiwa, penyebab masalah kesehatan jiwa dan stigma yang beredar di masyarakat yang terdiri dari 10 pertanyaan. Apabila jawaban benar, maka nilainya 1 dan jika salah maka nilainya 0. Setelah *pretest*, pemaparan materi pendidikan kesehatan yang dilanjutkan dengan sesi diskusi untuk mendalami materi serta menjawab pertanyaan peserta kegiatan dan ditutup dengan pelaksanaan *posttest*.

Pendidikan kesehatan dilakukan dengan penyampaian informasi mengenai konsep kesehatan jiwa, ciri-ciri sehat jiwa, faktor-faktor yang dapat memengaruhi kesehatan jiwa, tanda dan gejala masalah kesehatan jiwa, cara menjaga kesehatan jiwa serta Desa Siaga Sehat Jiwa.

## Evaluasi

Evaluasi dari kegiatan pendidikan kesehatan ini dilakukan dengan cara pengisian *pretest* dan *posttest* yang bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah pelaksanaan pendidikan kesehatan mengenai

konsep kesehatan jiwa dan Desa Siaga Sehat Jiwa. Hasil pengukuran mengacu pada kategori tingkat pengetahuan menurut Arikunto yang menyatakan tingkat pengetahuan baik yaitu 76-100%, pengetahuan cukup sebesar 56%-75% dan pengetahuan kurang yaitu  $\leq 55$  [12].

### Rencana Tindak Lanjut

Rencana tindak lanjut dilakukan dengan proses diskusi dengan peserta kegiatan dan tokoh masyarakat untuk mempertimbangkan pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa pada waktu mendatang bekerjasama dengan mahasiswa program studi keperawatan UPI Sumedang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pendidikan kesehatan diselenggarakan pada tanggal 30 November 2024. Terdapat 37 peserta yang ikut serta dalam kegiatan ini terdiri dari kader, tokoh masyarakat dan masyarakat Desa Cijambe, Kecamatan Paseh, Kabupaten Sumedang. Karakteristik peserta kegiatan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan

| Karakteristik | Frekuensi | %    |
|---------------|-----------|------|
| Jenis Kelamin |           |      |
| Perempuan     | 30        | 81%  |
| Laki-Laki     | 7         | 19%  |
| Usia          |           |      |
| 25-35 tahun   | 8         | 22%  |
| 36-45 tahun   | 15        | 40%  |
| 46-55 tahun   | 10        | 27%  |
| >55 tahun     | 4         | 11%  |
| TOTAL         | 37        | 100% |

Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2024)

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruh peserta berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 30 orang (81%) dan sebagian lainnya berjenis kelamin laki-laki (19%). Disamping itu, hampir setengah peserta berusia 36-45 tahun sebanyak 15 orang (40%) dan 46-55 tahun sebanyak 10 orang (27%). Sedangkan sebagian kecil lainnya berusia 25-35 tahun sebanyak 8 orang (22%) dan >55 tahun sebanyak 4 orang (11%).

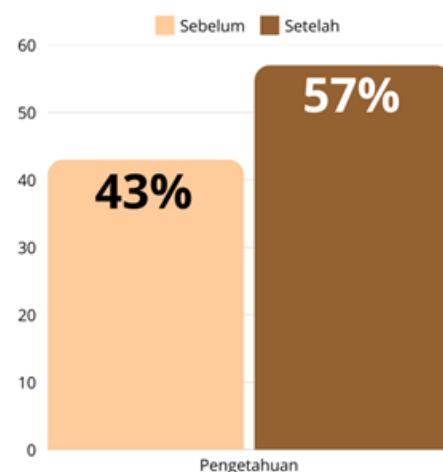
Pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan yang meliputi penyampaian materi, diskusi, serta interaksi antara pemateri dan peserta ditunjukkan pada Gambar 2. Dokumentasi tersebut menggambarkan keterlibatan aktif peserta selama kegiatan berlangsung.



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2024)

Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan

Keberhasilan kegiatan ini dapat dilihat pada hasil pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat melalui *pre-test* dan *post-test* yang dituangkan pada Gambar 3.



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2024)

Gambar 3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Setelah Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan Gambar 3 yang menunjukkan presentasi hasil *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa, sebelum pendidikan kesehatan sebesar 43% (kategori kurang) menjadi 57% (kategori cukup) menurut skala pengukuran tingkat pengetahuan Arikunto [12]. Peningkatan pengetahuan sebesar 14% menunjukkan adanya perubahan pemahaman dasar mengenai konsep kesehatan jiwa setelah intervensi diberikan.

### Pembahasan

Temuan lapangan menunjukkan bahwa masyarakat di Desa Cijambe pada awalnya memiliki pemahaman terbatas tentang kesehatan jiwa, tetapi menunjukkan peningkatan pengetahuan kesadaran setelah memperoleh

informasi melalui edukasi kesehatan yang diberikan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan bahwa pendidikan kesehatan jiwa dapat mengajak dan memengaruhi orang lain untuk melakukan perilaku sehat jiwa [13].

Pendidikan kesehatan diharapkan dapat menjadi upaya dalam mengatasi masalah-masalah kesehatan jiwa yang muncul dikalangan masyarakat secara tepat. Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi mental seseorang yang sadar terhadap kemampuannya, mampu menyelesaikan masalah secara adaptif mampu mengelola stres, mampu bekerja secara efisien, produktif dan mampu ikut serta di lingkungan masyarakat sekitar [10].

Disamping itu, kegiatan ini memberikan gambaran mengenai Desa Siaga Sehat Jiwa sehingga masyarakat mengetahui pentingnya mengatasi permasalahan kesehatan jiwa di kalangan masyarakat. Program ini merupakan kegiatan kesehatan berbasis masyarakat di tingkat desa yang menekankan pada peningkatan kepedulian, kemandirian serta kapasitas masyarakat dalam mengenali, mencegah dan menangani permasalahan kesehatan jiwa di lingkungannya. [14].

Jika merujuk pada skala evaluasi pengetahuan Arikunto, peningkatan 14% termasuk kategori rendah, sehingga kegiatan ini belum mencapai efektivitas maksimal. Namun, sebagai langkah awal dalam pemberdayaan masyarakat, capaian ini sudah menjadi dasar positif menuju pembentukan DSSJ. Tingkat pengetahuan dan pemahaman individu mengenai gangguan atau permasalahan kesehatan jiwa berbanding lurus dengan sikap toleransi yang ditunjukkan terhadap individu dengan gangguan kesehatan jiwa. [15].

Keterlibatan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan jiwa terbukti berperan penting dan efektif dalam membantu tenaga kesehatan mengidentifikasi kasus gangguan jiwa di lingkungan masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pelatihan kader melalui edukasi, simulasi, demonstrasi deteksi dini kesehatan jiwa menggunakan SRQ-20 mengidentifikasi 42,8% individu berisiko mengalami gangguan jiwa atau emosional. [16].

Pelayanan kesehatan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu agar dapat mewujudkan sistem layanan kesehatan jiwa yang berorientasi pada komunitas. Temuan dari kegiatan ini memperlihatkan beberapa peserta menyampaikan bahwa mereka mulai memahami tanda awal stres dan gangguan jiwa serta pentingnya mencari pertolongan ke layanan kesehatan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Keterlibatan

masyarakat tersebut menunjukkan adanya kesadaran bersama mengenai pentingnya menjaga dan meningkatkan kesehatan jiwa [17].

Selain peran masyarakat, keterlibatan keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam mendukung individu dengan masalah maupun gangguan kesehatan jiwa, di mana dukungan keluarga berpengaruh pada tingkat kekambuhan pasien. Keluarga dapat membantu individu dalam memberikan dukungan untuk mencapai fungsi sosial yang lebih baik, meningkatkan rasa percaya diri, serta mendorong kemampuan untuk menjalani aktivitasnya sehingga dapat berperan secara produktif [18].

Dampak langsung dari kegiatan terlihat dari adanya peningkatan antusiasme peserta dalam diskusi, munculnya kesadaran baru tentang tanda gangguan jiwa, serta adanya tokoh masyarakat yang menyatakan kesiapan untuk mengembangkan program Desa Siaga Sehat Jiwa. Hal ini memperlihatkan bahwa kegiatan tidak hanya memberi pengetahuan, tetapi memicu kesiapan masyarakat berperan aktif dalam pencegahan dan deteksi dini gangguan jiwa. Informasi memiliki peran penting untuk membangun dan meningkatkan pengetahuan individu. Dengan demikian, hasil kegiatan mendukung pernyataan bahwa informasi merupakan faktor kunci dalam meningkatkan perubahan kognitif masyarakat [19].

Pendidikan kesehatan yang diberikan menghasilkan peningkatan pengetahuan masyarakat. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya perbedaan bermakna pada tingkat pengetahuan kader sebelum dan setelah mendapatkan edukasi mengenai kesehatan jiwa [20]. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang deteksi dini gangguan kesehatan jiwa.

Peningkatan pengetahuan sebesar 14% menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan memiliki dampak terhadap pemahaman masyarakat, meskipun peningkatan tersebut masih berada pada kategori rendah (<20%). Kondisi tersebut dipengaruhi banyak faktor seperti peserta belum mendapatkan informasi terkait dengan kesehatan jiwa sebelumnya. Pendidikan kesehatan akan memberikan perubahan kognitif, memberikan motivasi dan perubahan perilaku sehingga perlu ditingkatkan kesadaran masyarakat untuk mencapai hal tersebut [21].

Keterbatasan durasi penyampaian, metode satu arah (ceramah), serta belum adanya praktik deteksi gangguan jiwa kemungkinan menjadi faktor yang memengaruhi capaian peningkatan

yang masih terbatas. Intervensi kesehatan jiwa membutuhkan latihan berulang dan penguatan kader untuk menghasilkan peningkatan pengetahuan yang signifikan [22].

Hal ini mengindikasikan bahwa program pendidikan kesehatan yang dilakukan berhasil memberikan perubahan awal, tetapi diperlukan kegiatan lanjutan untuk mencapai peningkatan yang lebih optimal seperti penyuluhan yang dikombinasikan dengan metode partisipatif seperti simulasi, *roleplay*, serta pembentukan kader agar terjadi peningkatan kemampuan deteksi dini secara praktis.

Langkah selanjutnya direncanakan untuk pembentukan kader kesehatan jiwa serta program pelatihan deteksi dini untuk mendukung pengembangan Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ). Pelaksanaan program ini memerlukan dukungan serta sinergi antara pemerintah baik pusat maupun daerah, tokoh masyarakat, para kader, dan masyarakat dalam upaya deteksi dini kesehatan jiwa sehingga dapat dilakukan intervensi sesuai dengan kondisi yang terjadi. Hal ini dilakukan karena semakin dini masalah kesehatan jiwa yang teridentifikasi, maka akan semakin besar pula tingkat kesembuhan dan kemudahan proses pengobatannya [23].

## KESIMPULAN

Kegiatan pendidikan kesehatan jiwa yang dilaksanakan di Desa Cijambe, Kecamatan Paseh, Kabupaten Sumedang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat sebesar 14%, dari kategori kurang menjadi kategori cukup berdasarkan kriteria Arikunto. Hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan jiwa mampu memberikan perubahan awal pada pemahaman masyarakat, meskipun peningkatannya masih tergolong rendah.

Kegiatan ini menjadi langkah awal yang penting dalam pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kepedulian, kesadaran, serta peran aktif dalam pelaksanaan pencegahan dan pengenalan awal masalah kesehatan jiwa di masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan lanjutan yang berkesinambungan, seperti pelatihan kader, metode edukasi partisipatif, serta penguatan peran masyarakat guna mendukung realisasi DSSJ sebagai upaya berkelanjutan dalam peningkatan kesehatan jiwa masyarakat Desa Cijambe.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih disampaikan kepada Program Studi Profesi Ners UPI Kampus Daerah di Sumedang atas

kesempatan dan dukungan moril serta materil untuk pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023.
- [2] J. Campion, A. Javed, M. Vaishnav, and M. Marmot, "Public mental health and associated opportunities," Jan. 01, 2020, *Wolters Kluwer Medknow Publications*. doi: 10.4103/psychiatry.indianjpsychiatry\_687\_19
- [3] Pemerintah Republik Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa*. 2014.
- [4] N. Muliani and T. R. Yanti, "Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Berhubungan Dengan Sikap Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa," *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, vol. 6, no. 4, pp. 23–31, 2021, doi: <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i4.10209>.
- [5] Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, "Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang tahun 2020," Sumedang, 2020.
- [6] A. D. Saputra, D. Saraswati, M. D. Saputri, N. Indriani, and L. D. D. Arini, "Gangguan Skizofrenia pada Remaja di Indonesia," *Jurnal Kajian dan Penelitian Umum*, vol. 2, no. 3, pp. 18–35, 2024, doi: 10.47861/jkpu-nalanda.v1i3.1008.
- [7] N. M. A. Wulansari, P. A. Handayani, and R. A. F. Addini, "Pemberdayaan Kader Jiwa Berbasis Masyarakat Mengenai Masalah Psikososial Lansia dengan Penyakit Kronik di Kelurahan Karangayu Semarang," *Jurnal Peduli Masyarakat*, vol. 5, no. 3, pp. 795–802, 2023, doi: <https://doi.org/10.37287/jpm.v5i3.2217>.
- [8] A. Munandar, "Pendidikan Berbasis Masyarakat sebagai Upaya Pengurangan Stigma terhadap Disabilitas Psikososial pada Wilayah Dampingan Pusat Rehabilitasi Yakkum di Daerah Istimewa Yogyakarta," *SBY Proceedings4*, vol. 4, no. 1, pp. 50–63, 2024.
- [9] S. Arinindya, Rizka, and A. Fitriadi, "Kebijakan Pemerintah terhadap Kesehatan Jiwa Masyarakat melalui Pembentukan DSSJ/KSSJ (Desa/Kelurahan Siaga Sehat Jiwa) di Kecamatan Karanganyar," Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, 2022.

- [10] M. Zaini, Komarudin, and G. Abdurrahman, "Desa Siaga Sehat Jiwa sebagai Intervensi Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat," *Jurnal Kesehatan*, vol. 12, no. 2, pp. 225–232, Dec. 2023, doi: <https://doi.org/10.46815/jk.v12i2.148>.
- [11] V. M. Putri, "Kewajiban Masyarakat menerima Edukasi Kesehatan Mental," 2021.
- [12] S. Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- [13] B. Harun, Ricky, Nurhayati, Satriani, and P. Febrianti, "Penyuluhan Kesehatan Jiwa Untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Tentang Masalah Kesehatan Jiwa di Lingkungan Sekitar," *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan*, vol. 1, no. 2, pp. 07–12, Jun. 2023, doi: [10.57214/jpbidkes.v1i2.24](https://doi.org/10.57214/jpbidkes.v1i2.24).
- [14] M. Zaini, Komarudin, and G. Abdurrahman, "Desa Siaga Sehat Jiwa Berbasis Digital di Desa Botolinggo Kabupaten Bondowoso," *Jurnal Peduli Masyarakat*, vol. 5, no. 3, pp. 745–752, 2023, doi: [10.37287/jpm.v5i3.2199](https://doi.org/10.37287/jpm.v5i3.2199).
- [15] V. Y. Veda, E. E. T. Laalah, M. A. Langie, A. Kristiawan, Mahastya, and D. H. Wibowo, "Desa Siaga Sehat Jiwa: Psikoedukasi Pentingnya Kesehatan Mental bagi Masyarakat Desa Banyubiru," *Magistrorum Et Scholarium: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 3, no. 3, pp. 451–460, Apr. 2023, doi: [10.24246/jms.v3i32023p451-460](https://doi.org/10.24246/jms.v3i32023p451-460).
- [16] Mariyati, M. Kustriyani, P. Wulandari, D. N. Aini, Arifianto, and P. H. Livana, "Pencegahan Masalah Kesehatan Jiwa melalui Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa dan Deteksi Dini," vol. 3, no. 1, pp. 51–58, Mar. 2021, doi: <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.423>.
- [17] E. A. Susmiatin and M. K. Sari, "Pengaruh Pelatihan Sehat Jiwa terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan Jiwa," *The Indonesian Journal of Health Science*, vol. 13, no. 1, pp. 72–81, Jun. 2021, doi: [10.32528/ijhs.v13i1.5044](https://doi.org/10.32528/ijhs.v13i1.5044).
- [18] E. Ekayamti, "Analisis Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kekambuhan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi," *Jurnal Imiah Keperawatan*, vol. 7, no. 2, pp. 145–155, 2021, doi: [10.33023/jikep.v7i2.728](https://doi.org/10.33023/jikep.v7i2.728).
- [19] T. Sumarsih, I. M. Agustin, S. Sawiji, A. D. Asti, and R. Saraswati, "Pelatihan Kader dalam Peranannya sebagai KKJ (Kader Kesehatan Jiwa) Desa Pekuncen Menuju Desa Siaga Sehat Jiwa," *Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti)*, vol. 4, no. 2, p. 134, Oct. 2023, doi: [10.26753/empati.v4i2.1189](https://doi.org/10.26753/empati.v4i2.1189).
- [20] L. A. Hasan, A. Pratiwi, and R. P. Sari, "Pengaruh Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa dalam Peningkatan Pengetahuan, Keterampilan, Sikap, Persepsi dan Self Efficacy Kader Kesehatan Jiwa dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa," *Jurnal Health Sains*, vol. 1, no. 6, pp. 377–384, 2020, doi: [10.46799/jhs.v1i6.67](https://doi.org/10.46799/jhs.v1i6.67).
- [21] M. S. Ningrum, K. Arini, and Maulida Izzatin Ni'mah, "Meningkatkan Kepedulian terhadap Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja," *Community Development Journal*, vol. 3, no. 2, pp. 1174–1178, 2022, doi: [10.31004/cdj.v3i2.5642](https://doi.org/10.31004/cdj.v3i2.5642).
- [22] Priyanto *et al.*, "Peningkatan Kapasitas Kader melalui Pelatihan Manajemen Posbindu Integrasi Layanan Primer di RW XI P4A Kelurahan Pudakpayung Kota Semarang," *Empowerment Journal*, vol. 5, no. 2, pp. 137–148, 2025, doi: [10.30787/empowerment.v5i2.2175](https://doi.org/10.30787/empowerment.v5i2.2175).
- [23] E. Hidayati, A. Fitrikasari, H. Sakti, and N. S. Dewi, "Penyegaran Kader Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Kader tentang Kesehatan Jiwa," *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan*, vol. 1, no. 1, pp. 1–9, 2024, doi: [10.70109/jupenkes.v1i1.1](https://doi.org/10.70109/jupenkes.v1i1.1).