



**PENINGKATAN PENGETAHUAN KADER TENTANG DETEKSI DINI
KESEHATAN JIWA MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA**

Terri Febrianto, Livana PH*, Novi Indrayati

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Jl. Laut 31A Ngilir Kendal, Jawa Tengah, Indonesia 51311

*livana.ph@gmail.com (+6289667888978)

ABSTRAK

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan yang dimiliki, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa. Pendidikan kesehatan jiwa merupakan upaya untuk mempengaruhi atau mengajak orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melaksanakan perilaku sehat jiwa. Kemampuan masyarakat dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan khususnya mendeteksi dini masalah kesehatan jiwa. Penelitian ini menggunakan desain *Quasi eksperimen* dengan *pretest posttest without control.*, sampel yang digunakan sebanyak 62 responden dengan teknik sampling *Purposive Sampling*. Penelitian ini menunjukkan usia kader kesehatan jiwa di Desa Banyutowo mayoritas berusia 47 tahun. Mayoritas responden adalah perempuan 72,6%, dan mayoritas ekerjaan responden adalah wiraswasta 90,3%. Hasil uji *wilcoxon* didapatkan nilai signifikan dengan *p value* $0,000 < 0,05$, yang artinya terdapat pengaruh signifikan dari tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan deteksi dini kesehatan jiwa

Kata kunci: pendidikan kesehatan, kesehatan jiwa, pengetahuan, kader

**IMPROVEMENT OF CADER KNOWLEDGE ABOUT EARLY DETECTION OF SOUL
HEALTH THROUGH MENTAL HEALTH EDUCATION**

ABSTRACT

*Mental health is a condition where an individual can develop physically, mentally, spiritually, and socially so that the individual is aware of his abilities, can overcome stresses, can work productively, and be able to contribute to his community. Development conditions that are not suitable for individuals are called mental disorders. Mental health education is an attempt to influence or invite other people, individuals, groups, or communities to carry out healthy mental behaviors. Community capacity can be improved through health education, especially early detection of mental health problems. This research used Quasy Ekperimen desain with pretest posttest without control, used 62 respondents by the Pourposive Sampling sampling technique. This study shows that the majority of mental health cadres in Banyutowo Village are 47 years old. The majority of respondents were women 72.6%, and the majority of respondents were 90.3% self-employed. The results of the Wilcoxon test obtained a significant value with *p value* $0,000 < 0,05$, which means that there was a significant influence on the level of knowledge of cadres before and after being given mental health early detection health education in Banyutowo Kendal Village. To the next researcher, it is expected to be able to carry out further research to find out the factors that influence people's disinterest in becoming health cadres and are expected to pay attention to the situation that will be examined and understand the condition of the community.*

Keywords: health education, mental health, knowledge, cadre

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan keadaan kondisi sehat badan jasmani, rohani, spiritual dan sosial, serta bukan hanya keadaan bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan, melainkan juga berkepribadian yang mandiri dan produktif. Kesehatan meliputi kesehatan fisik dan kesehatan psikis. Kesehatan fisik merupakan keadaan organ tubuh yang dapat berfungsi secara baik tanpa merasakan sakit atau keluhan dan memang secara objektif tidak tampak sakit dengan kata lain semua organ tubuh dapat bekerja secara normal (Heru, 2008). Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan yang dimiliki, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa (Maramis, 2008). Hasil penelitian Nasir dan Abdul (2011) sehat jiwa merupakan suatu kestabilan emosional yang diperoleh dari kemampuan seseorang dalam mengendalikan diri dengan selalu berpikir positif dalam menghadapi stressor lingkungan tanpa adanya tekanan fisik, psikologis baik secara internal maupun eksternal.

Gangguan jiwa adalah gangguan secara psikologis atau perilaku yang terjadi pada seseorang, umumnya terkait dengan gangguan afektif, perilaku, kognitif dan perseptual. Penyebab yang sering disampaikan adalah stres subjektif atau biopsikososial (Insel & Wang, 2010). Prevalensi gangguan jiwa diseluruh dunia pada tahun 2014 mencapai sekitar 450 juta orang (WHO, 2013). Individu gangguan jiwa akan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama dan 70% pada tahun kedua (Keliat, 2011).

Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia pada individu yang mengalami skizofrenia atau psikosis pada tahun 2018 berjumlah 11 per

mil. Jumlah ini meningkat dari tahun 2013 yang berjumlah 2,3 per mil. Gangguan jiwa emosional berjumlah 19,8% dengan gangguan jiwa yang depresi berjumlah 12,3%. Individu yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia jumlah yang tidak berobat 51,1% dan yang berobat 48,9%. Alasan individu tidak rutin minum obat tertinggi adalah merasa sudah sehat 36,1%, tidak rutin berobat 33,7%, tidak mampu membeli obat 23,6%, tidak tahan dengan ESO 7% dan sering lupa 6,1%. Prevalensi gangguan mental emosional pada umur 15 tahun keatas terbanyak terdapat di Sulawesi Tenggara 12,3% dan pada Daerah Istimewah Yogyakarta 5,3% (Riskesdas, 2018).

Prevalensi gangguan jiwa di Kabupaten Kendal mencapai 1.240 warga, 29 orang diantaranya pernah mengalami pemasangan dan pemerintah meminta kepada masyarakat untuk membebaskan serta merujuk untuk berobat ke rumah sakit jiwa. Upaya yang dilakukan pemerintah Kabupaten Kendal untuk menangani masalah gangguan jiwa adalah dengan pendidikan kesehatan sebagai salah satu kegiatan preventif dan meningkatkan pengetahuan (Dinkes Kendal, 2018). Pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa masih dikategorikan rendah. Terdapat 21,1% dari 171 kepala keluarga di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo yang memiliki tingkat pengetahuan kurang Hidayatus (2015).

Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, pekerjaan, usia, informasi, dan pengalaman (Wahid, 2007). Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan jiwa dengan melakukan pendidikan tentang deteksi dini kesehatan jiwa. Deteksi dini kesehatan jiwa merupakan kegiatan yang mendeteksi gejala-gejala abnormalitas (ketidakwajaran) pada mental atau pada jiwa yang dapat membantu individu dalam mengembangkan cara berfikir, cara

berperasaan, dan cara berperilaku yang baik dan benar, sehingga eksistensi seseorang bias diterima dan diakui di tempat tinggalnya. Tujuan deteksi dini ialah untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman serta perhatian terhadap kondisi psikologis, yakni kondisi mental dan jiwa spiritual yang ada dalam diri individu untuk menghindari dan menanggulangi akan terjadinya agangguan-gangguan jiwa (Notosoedirdjo & Latipun, 2005).

Kader kesehatan jiwa merupakan tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat setempat, dengan tujuan yaitu untuk memudahkan proses penanganan terhadap gangguan jiwa yang ditemukan di masyarakat (Kurniawan, 2017). Kader kesehatan jiwa sangat mempengaruhi untuk menggerakkan masyarakat ikut serta dalam penyuluhan kelompok sehat, resiko dan gangguan jiwa (Rosiana, Himawan, & Sukesih, 2015).

Studi pendahuluan melalui wawancara pada tanggal 27 November 2018 di Kelurahan Banyutowo Kecamatan Kendal dengan 8 orang warga calon kader di Kelurahan banyutowo Kabupaten Kendal. Didapatkan bahwa dari 8 orang mengatakan tidak mengetahui cara deteksi dini kesehatan jiwa dari pengertian, tujuan, manfaat, dan tanda-tanda terjadinya gangguan jiwa. Hasil penelitian PH, Ayuwatini, dan Ardiyanti

(2018) menyebutkan bahwa di Kelurahan Banyutowo ditemukan 5 orang mengalami gangguan jiwa, 424 berada pada kelompok resiko, 788 orang dalam kategori kelompok sehat. Kelompok gangguan jiwa dan kelompok resiko harus segera mendapatkan pelayanan kesehatan agar yang resiko tidak menjadi gangguan dan kelompok gangguan dapat produktif di masyarakat. Berdasarkan latar belakang tersebut perlu untuk dilakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan jiwa terhadap pengetahuan kader tentang deteksi dini di Kelurahan Banyutowo Kabupaten Kendal.

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian *Quasi eksperimen* dengan *pretest posttest without control*. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 62 responden yang ditentukan dengan tehnik *purposive sampling*. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan. Data dianalisis menggunakan uji *wilcoxon*.

HASIL

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari karakteristik responden, pengaruh pemberian pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah terhadap tingkat pengetahuan responden. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia dan jenis kelamin yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan (n=62)

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	27,4
Perempuan	45	72,6
Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0
SD/Sederajat	31	50,0
SMP/Sederajat	14	22,6
SMA/Sederajat	17	27,4
Sarjana/D3	0	0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	1	1,6
Pegawai Swasta	5	8,1
Wiraswasta	56	90,3

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Kelurahan Banyutowoyang disajikan dalam tabel 1 mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 45 responden (72,6%) dan berjenis kelamin laki-laki 17

responden (27,4%). Mayoritas responden di Kelurahan Banyutowo berpendidikan SD/Sederajat 31 responden (50,0%), dan bekerja sebagai wiraswasta 56 responden (90,3%).

Tabel 2.
Tendensi sentral usia responden (n=62)

Variabel	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Usia	47	10,52	24-67	44,33

Usia rata-rata responden berdasarkan tabel 2 yaitu, 47 tahun dengan usia responden paling muda 24 tahun dan paling dewasa 67 tahun.

tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan deteksi dini kesehatan jiwa di Kelurahan Banyutowo yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh

Tabel 3.
Pengaruh tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan jiwa tentang deteksi dini kesehatan jiwa (n = 62)

Tingkat Pengetahuan	Sebelum		Sesudah		P Value
	f	%	f	%	
Kurang	25	40,3	0	0	0,000
Cukup	33	53,3	21	33,9	
Baik	4	6,5	41	66,1	

Tingkat pengetahuan responden meningkat sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai p value sebesar 0,000 menggunakan uji wilcoxon. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 40,3% dan berkurang menjadi 0% setelah diberikan pendidikan kesehatan. Sedangkan untuk tingkat pengetahuan baik meningkat dari 6,5% sebelum diberikan pendidikan kesehatan menjadi 66,1% setelah diberikan pendidikan kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dengan adanya pemberian pendidikan kesehatan pada kader kesehatan jiwa sebagai bentuk deteksi dini gangguan jiwa.

paling berperan dan memiliki aktivitas yang padat serta memiliki kemampuan kognitif yang baik, usia ini memiliki pengaruh yang lebih baik terhadap tingkat pengetahuan (Suwaryo & Yuwono, 2017).

Usia dewasa menengah dikatakan produktif dan dapat lebih mengalokasikan waktunya untuk aktif dalam kegiatan masyarakat. Hal ini sesuai dengan penelitian Amir (2018) tentang Pengaruh Peran Kader Kesehatan Terhadap Peningkatan Status Gizi Bayi Balita menunjukkan hasil penelitian sebagian besar usia kader kesehatan di posyandu yaitu 35-45 tahun sebanyak 17 responden (43,6%). Hasil ini menunjukkan semakin dewasa usia seseorang maka tingkat kemampuan dalam berfikir dan menerima informasi semakin lebih baik (Rarastiti, 2013).

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Usia responden dalam penelitian ini rata-rata 43 tahun. Usia kader mayoritas termasuk dewasa madaya (usia pertengahan antara 30-60 tahun) usia ini yaitu usia yang

Hasil analisis data menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin

perempuan sebanyak 45 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widyati (2013) tentang Hubungan Peran Kader Kesehatan Jiwa Dengan Tingkat Kunjungan Pasien Gangguan Jiwa yang menunjukkan bahwa mayoritas kader kesehatan jiwa berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (76,5%). Penelitian Mikrajab dan Rachmawaty (2011) menyatakan bahwa mayoritas kader adalah ibu rumah tangga, dimana ibu rumah tangga cenderung lebih bebas dan dapat mengatur waktu lebih efisien. Selain itu, kader yang berjenis kelamin perempuan memang lebih rajin, tekun dan teliti ketika diberi tugas atau mengerjakan sesuatu akan tetapi hal ini tidak menunjukkan bahwa sikap seperti itu tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan atau kognitifnya (Suwaryo & Yuwono, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berada pada tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 50,0%. Pendidikan merupakan faktor yang semakin penting dalam kehidupan sehari-hari karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi persepsi seseorang tentang kognitif, individu yang berpendidikan tinggi juga memiliki penalaran yang tinggi pula (Suwaryo & Yuwono, 2017). Pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan, termasuk menambah pengetahuan tentang gangguan jiwa serta cara bersikap terhadap orang yang menderita gangguan jiwa. Tingkat pendidikan yang cukup merupakan dasar pengembangan wawasan serta sarana untuk memudahkan seseorang untuk menerima pengetahuan, sikap dan perilaku atau motivasi baru (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah wiraswasta sebanyak 90,3%, selanjutnya diikuti pegawai swasta 8,1% dan responden yang tidak bekerja sebanyak 1,6%. Pekerjaan merupakan cara untuk mendapatkan penghasilan dan untuk mempertahankan kehidupannya. Pekerjaan

adalah sesuatu yang dilakukan seseorang sebagai profesi dan sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan (Albert & Gilbert, 2009).

Pekerjaan berhubungan dengan pendapatan ekonomi. pendapatan yang diterima akan mempengaruhi kemampuan seseorang memenuhi kebutuhan hidupnya. Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan hidup merupakan sumber stressor yang menyebabkan perilaku kekerasan (Stuart & Laraia, 2005). Penelitian Mujiyono (2004, dalam Muhlisin & Pratiwi, 2015) tentang peran ganda wanita menemukan bahwa wanita yang mempunyai peran ganda sebagai ibu rumah tangga sekaligus kader kesehatan mampu memecahkan masalah keluarga secara efektif.

Pengaruh pendidikan kesehatan jiwa terhadap pengetahuan kader tentang deteksi dini

Hasil analisis uji *wilcoxon* untuk pengaruh pendidikan kesehatan jiwa terhadap pengetahuan kader tentang deteksi dini diperoleh nilai *p-value* 0,000 lebih kecil dari alpha 0,05. Berdasarkan nilai tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima dan secara statistik terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan jiwa terhadap pengetahuan kader tentang deteksi dini di Desa Banyutowo. Hasil uji analisis menunjukkan tingkat pengetahuan kader sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini pada kategori kurang sebanyak 40,3%, kategori cukup sebanyak 53,3% dan kategori baik sebanyak 6,5%. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini, menunjukkan peningkatan pengetahuan kader dengan kategori kurang yang menurun menjadi 0%, kategori cukup sebanyak 33,9% dan kategori baik sebanyak 66,1%.

Peningkatan pengetahuan kader yang signifikan pada penelitian ini dapat terjadi karena pendidikan kesehatan yang diberikan dengan metode ceramah sehingga membuat responden lebih fokus

mendengarkan dan cepat merespon materi yang diberikan. Ceramah merupakan pidato oleh seseorang di hadapan banyak pendengar, mengenai suatu hal, pengetahuan dan sebagainya (BPPB, 2016).

Metode ini memiliki beberapa kelebihan dibandingkan dengan metode lainnya. Sejalan dengan penelitian Hernawaty dan Widiyanti (2017) tentang pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai tuberkulosis menunjukkan hasil yang efektif dan efisien, sebab tidak menggunakan banyak fasilitas dalam pelaksanaannya serta lebih mudah dilakukan dibandingkan tehnik lain.

Pendidikan kesehatan yang diberikan membuat kader terpapar informasi secara khusus tentang kesehatan jiwa yang meliputi, pengertian sehat jiwa, ciri jiwa yang sehat, tanda gejala gangguan jiwa, serta menangani masalah gangguan jiwa. Pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan secara efektif (Munawaroh & Sulistyorini, 2010). Pendidikan kesehatan merupakan sumber informasi yang didapatkan secara informal. Informasi yang didapat dari pendidikan kesehatan akan masuk sebagai input, selanjutnya diproses di dalam otak dan kemudian keluar menjadi pengetahuan (Budiman, 2013).

Sejalan dengan teori Notoadmodjo (2012) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu proses belajar yang didalamnya terdapat proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih baik. Dengan demikian, pengetahuan kader kesehatan dapat meningkat dalam hal kesehatan jiwa karena mendapatkan input berupa informasi kesehatan jiwa yang diproses didalam otaknya sehingga mengalami perubahan (Hernawaty, Arifin, & Rafiyah, 2018). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2016) tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini Gangguan Jiwa Pengetahuan Dan

Sikap Kader juga menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pada tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan informasi melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang dirancang dengan baik dapat meningkatkan pengetahuan individu terhadap suatu informasi (Ouyang, 2014).

Peningkatan pengetahuan kader pendidikan juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, dan sumber kepercayaan responden kepada penyuluh. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin baik pengetahuannya. Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (Notoadmodjo, 2012). Selama seseorang memiliki indera dan menggunakannya maka pengetahuan tentang sesuatu akan bertambah.

Kepercayaan masyarakat menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan. Pesan yang dikomunikasikan seseorang yang memiliki sumber kepercayaan (*source of credibility*) akan menimbulkan pengaruh yang kuat dan besar bagi komunikan. Masyarakat akan lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal. Hal ini karena sudah ada rasa percaya atau adanya kepercayaan dari masyarakat kepada penyampai informasi. Masyarakat lebih cepat menerima informasi dari mereka yang dianggap lebih seperti tokoh agama, tokoh masyarakat, atau mereka yang memiliki ilmu yang tinggi (Effendy, 2003 dalam Erana, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SD (50,0%) dimana hal tersebut merupakan tingkat pendidikan dasar. Peningkatan pengetahuan yang signifikan dalam penelitian ini dapat terjadi akibat pengaruh faktor lain diluar dari pendidikan, salah satunya adalah pengalaman serta kepercayaan responden terhadap pemberi

informasi (peneliti). Sehingga, meskipun responden memiliki pendidikan yang rendah, informasi yang diberikan oleh peneliti dalam pendidikan kesehatan deteksi dini gangguan jiwa dapat diterima dengan baik oleh responden.

SIMPULAN

Terdapat pengaruh yang signifikan dari tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan deteksi dini gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Abi Muhlisin, & Arum Pratiwi. (2015). Model Pelayanan Kesehatan Berbasis Partisipasi Masyarakat Untuk Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Pada Masyarakat Setempat. *The 2nd University Research Coloquim 2015. Surakarta Muhammadiyah University.*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. (2018). *Profile Kesehatan Kabupaten Kendal.*
- Hernawaty, T dan Widianti, E. (2017). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tuberkulosis Paru Terhadap Pengetahuan masyarakat Di Kecamatan Leuwisari Kabupaten Tasikmalaya, International Conference Disease and Management Infection Control. *Jurnal Keperawatan.* Bandung : StiKep PPNI Jawa Barat, 133-138.
- Hernawaty, T, Arifin, HS, dan Rafiyah I. (2018). Pendidikan Kesehatan Jiwa Bagi Kader Kesehatan. *Faletehan Health Journal*, 5 (1), 49-54.
- Heru, N (2008). *Ilmu Kesehatan, Untuk Sekolah Menengah Kejuruan* . Jakarta: Direktorat Pembinaan SMK Direktorat Jenderal Manajemen Pendidikan Dasar dan Menengah Departemen Pendidikan Nasional.
- Insel, T.R., & PS Wang. (2010). Rethinking Mental Illness. *Journal of Psikiatrik.* *Jurnal Jama* No. 303 (19). Semarang : Fakultas Psikologi, Universitas Semarang.
- Keliat, Budi Anna (2011). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CMHN (*Basic Course*). Jakarta : EGC CMHN. (2006). *Modul Basic Course Community Mental Health Nursing.* Jakarta : FIK UI.
- Keliat, B.A, (2011). *Keperawatan Kesehatan Komunitas CMHN (Basic Course).* Jakarta : EGC Press.
- Kurniawan, Y & Sulistyarini, I. (2016). Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental Komunitas SEHATI (Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat. *Jurnal Psikologi.* Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Livana, P. H., Ayuwatini, S., & Ardiyanti, Y. (2019). GAMBARAN KESEHATAN JIWA MASYARAKAT. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), 60-63. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.60-63>
- Maramis, W.F. (2008). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa.* Surabaya : Airlangga University Press.
- Muhammad Agus Mikrajab & Tety Rachmawaty. (2012). Peran Kader Kesehatan Dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Pada Ibu Hamil Di Posyandu Di Kota Mojokerto, Provinsi Jawa Timur, 15 (4), 360–368. *Jurnal Kesehatan.* Mojokerto : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Munawaroh, S dan Sulistyorini, A. (2010). Efektifitas Metode Ceramah Dan Leaflet Dalam Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Seks

bebas Di SMA Negeri Ngrayan.
Jurnal Keperawatan. Ponorogo :
Fakultas Ilmu Kesehatan
Muhammadiyah Ponorogo.

Nasir, & Abdul., A. M. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.

Ouyang, Y.Q & Hu, X. (2014). The Effect Of Breast Cancer Health Education On The Knowledge, Attitude and Practice: A Community Health Center Catchment Area.Vol. 29.No. 2. 375-381. *Journal Cancer Education*. Greenboro : Universitas North Carolina School Of Nursing.

Riskesdas Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Lembaga Penerbitan Badan Litbangkes*, hal 293.

Roberts, Albert R & Greene, Gilbert J. (2009). *Buku Pintar Pekerja Sosial (Social Workers' Desk Reference) Jilid 2*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.

Rosiana , M ,A., Himawan, R & Sukesih (2015). Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Desa Undaan Lor Dengan Cara Deteksi Dini Dengan Metode Klasifikasi, *The 2nd University Research Coloquim*, hal 591-598. *Jurnal Keperawatan*. Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang.

World Health Organization (WHO). (2011). *Mental Health A state Of Well Being*.