

SISTEM TERINTEGRASI KADER (SITERKA): DIGITALISASI PERAN KADER BAGI KELUARGA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)

Dedi Kurniawan¹, Lailatul Kodriyah^{2*}, Frastiqa Fahrany³, Addin Aditya⁴

^{1,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kepanjen

² Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kepanjen

⁴ Program Studi Sistem Informasi, STIKI Malang

e-mail: lalaserki2@gmail.com

Abstrak

Jumlah orang yang menderita gangguan jiwa cukup tinggi di Indonesia, dengan kasus tertinggi terjadi di Jawa Timur, terutama di Kabupaten Malang. Pengembangan program kesehatan mental berbasis masyarakat adalah salah satu cara untuk menangani kesehatan mental. Peran Kader yang sangat penting dalam penanganan kesehatan jiwa belum didukung dengan adanya sistem yang dapat mengakomodir kebutuhan kader dalam pelayanan kesehatan jiwa terutama tata kelola administrasi dan dokumentasi kinerja kader. Adapun tujuan pengabdian masyarakat ini untuk optimalisasi peran kader dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ dan keluarga yang merawat serta mampu mendokumentasikan pelaporan kinerja melalui Sistem Terintegrasi Kader (SITERKA). Rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan mulai bulan Agustus hingga Oktober 2024 dengan metode pelaksanaan kegiatan yang diawali dengan *Focus Group Discussion* (FGD), sosialisasi dan pelatihan, pendampingan, penguatan, serta evaluasi program sebagai tahap akhir. Untuk menguji kualitas produk perangkat SITERKA menggunakan Model International Organization for Standardization (ISO) 9126 dengan beberapa aspek yang diuji. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa rekapitulasi skor aktual adalah 89% yang berarti bahwa kegiatan pengabdian masyarakat dengan skema Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) ini memberikan pengaruh positif terhadap kinerja perangkat lunak yang juga mencerminkan bahwa digitalisasi sangat diperlukan untuk mengoptimalkan peran kader. Hasil kuesioner kepuasan mitra menunjukkan bahwa kegiatan PKM memberikan manfaat kepada kader di LSM Jiwa Bantur dengan perannya sebagai mitra sasaran dengan peningkatan kemampuan pemberdayaan sebesar lebih dari 90%.

Kata kunci: Digitalisasi, Gangguan Jiwa, Integrasi, Kader, Sistem

Abstract

The number of people suffering from mental disorders in Indonesia is significantly high, with the highest cases reported in East Java, particularly in Malang Regency. One effective approach to address mental health issues is to develop community-based mental health programs. However, the crucial role of health cadres in managing mental health has not been supported by a system that meets their needs, especially regarding administrative management and the documentation of cadre performance. The purpose of this community service initiative is to enhance the role of these cadres in providing mental health services to people with mental disorder and their families, while also facilitating the documentation of their performance through the Sistem terintegrasi Kader (SITERKA). A series of community service activities were conducted from August to October 2024. The implementation method included a Focus Group Discussion (FGD), socialization and training, mentoring, strengthening, and a final program evaluation. To assess the quality of the SITERKA system, we utilized the International Organization for Standardization (ISO) 9126 Model, testing various aspects of the system. The results indicated an actual score recapitulation of 89%, suggesting that the community service activities under the Community Partnership Empowerment (PKM) scheme positively impacted software performance. This also highlights the necessity of digitalization in optimizing the role of health cadres. Feedback from a partner satisfaction questionnaire demonstrated that activities provided significant benefits to the cadres at LSM Jiwa Bantur, their target partners. Notably, there was an increase in their empowerment capabilities of over 90%.

Keywords: Digitalization, Mental disorder, Integration, Cadre, System

PENDAHULUAN

Jumlah Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terus meningkat sementara rumah sakit jiwa memiliki kapasitas yang terbatas. Akibatnya, tren beralih dari perawatan berbasis rumah sakit ke perawatan berbasis komunitas, yang membutuhkan kemudahan akses dan pelayanan yang lebih baik dengan keterlibatan komunitas (Hidayati, Azizah and Nesyifa, 2023). Hal ini sesuai dengan jumlah penderita gangguan jiwa yang terus meningkat. Akibatnya, pelayanan tidak hanya berpusat pada tindakan kuratif tetapi juga pada tindakan pencegahan dan promosi kesehatan (Ayuningtyas, Misnaniarti and Rayhani, 2018). Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia telah meningkat 11,6 persen dari 238 juta penduduk, atau 26,180.000 orang (Indrawati et al., 2018). Angka gangguan jiwa tertinggi terjadi di Jawa Timur, terutama di Kabupaten Malang. Menurut rekam medis Puskesmas Bantur pada tahun 2021, kekambuhan pada skizofrenia sebesar 47% dengan gejala halusinasi, perilaku kekerasan, dan isolasi sosial, dan kekambuhan pada 49% pada penderita yang tidak patuh obat.

Saat ini, fokus pelayanan kesehatan jiwa di Kecamatan Bantur Kabupaten Malang adalah promosi dan pencegahan kesehatan jiwa. Fokusnya adalah pemberdayaan masyarakat (Pinilih et al., 2020). Program kesehatan di Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup seseorang sehingga tingkat kesehatan mental mereka dapat berkembang semaksimal mungkin. Sumber daya manusia yang lebih produktif secara sosial dan ekonomi dapat ditingkatkan melalui upaya ini (Kurniawan, Mubin and Samiasih, 2022). Salah satu jenis layanan kesehatan jiwa adalah Program Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ). Program ini mendorong masyarakat dan keluarga untuk berpartisipasi dalam pencegahan dan pengendalian kesehatan jiwa berbasis masyarakat. Program ini memastikan bahwa masyarakat yang sehat tetap sehat, kelompok yang berisiko tetap sehat, dan kelompok yang sakit mendapatkan layanan yang mereka butuhkan (Iswanti and Lestari, 2018). Pemberdayaan masyarakat secara mandiri dan tanggap terhadap masalah kesehatan jiwa masyarakat, dapat mencegah timbulnya masalah kesehatan jiwa serta menanggulangi masalah kesehatan jiwa (Z et al., 2023).

Pemberdayaan masyarakat salah satunya melalui Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) di Kecamatan Bantur yakni LSM Jiwa Bantur dimana LSM Jiwa Bantur terletak di Desa Bantur yang memiliki 35 kader di bawah naungan. Kepala Desa Bantur. LSM Jiwa Bantur dibentuk sejak tahun 2019 yang memiliki peran dan fungsi dalam pengendalian kesehatan jiwa, tetapi hingga saat ini masih belum optimal. Hal ini ditunjukkan dengan angka kejadian gangguan jiwa masih cukup tinggi sebanyak 47%. Penanggulangan kesehatan jiwa dapat dilakukan pada lini pertama yakni kader. Kader kesehatan jiwa merupakan perpanjangan tangan dari pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam penanganan, karena kader merupakan bagian dari masyarakat, tentu saja keberadaannya sangat memungkinkan untuk menjangkau masyarakat dan lebih dekat dengan masyarakat (Z et al., 2023).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan hilirisasi penelitian sebelumnya (pengembangan lebih lanjut hasil riset dan inovasi) yang juga telah dilakukan oleh tim pengabdian terkait pentingnya peran kader dalam memberikan terapi psikoedukasi pada keluarga yang merawat ODGJ untuk meningkatkan manajemen stres keluarga. Riset lain yang berkaitan yakni pentingnya media digital bagi kader jiwa di Puskesmas Bantur untuk mengoptimalkan kinerja kader dalam mendokumentasikan data saat melakukan kunjungan rumah (*home visit*) (Fahrany dan Kurniawan, 2022).

Peran Kader yang sangat penting dalam penanganan kesehatan jiwa belum didukung dengan adanya sistem yang dapat mengakomodir kebutuhan kader dalam pelayanan kesehatan jiwa seperti informasi-informasi terbaru terkait dengan penanganan masalah kesehatan jiwa, tata kelola administrasi pelaporan kinerja kader, dokumentasi pelaporan kader pada tenaga kesehatan terkait yang belum optimal seperti laporan kunjungan kader, kader belum memiliki panduan identifikasi masalah kesehatan keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa. Tujuan pelaksanaan kegiatan ini adalah untuk optimalisasi peran kader dalam membantu kinerja tenaga kesehatan dalam pengendalian angka kejadian gangguan jiwa dan meningkatkan kesehatan jiwa melalui pemanfaatan digitalisasi.

METODE

Metode pengabdian masyarakat ini dirancang untuk meningkatkan pemberdayaan kader jiwa di komunitas melalui implementasi pemanfaatan Sistem Terintegrasi Kader (SITERKA) jiwa di komunitas. Tahapan metode yang digunakan meliputi tahapan identifikasi masalah, sosialisasi, pendampingan, dan evaluasi. Penjelasan rinci dari setiap tahap adalah sebagai berikut:

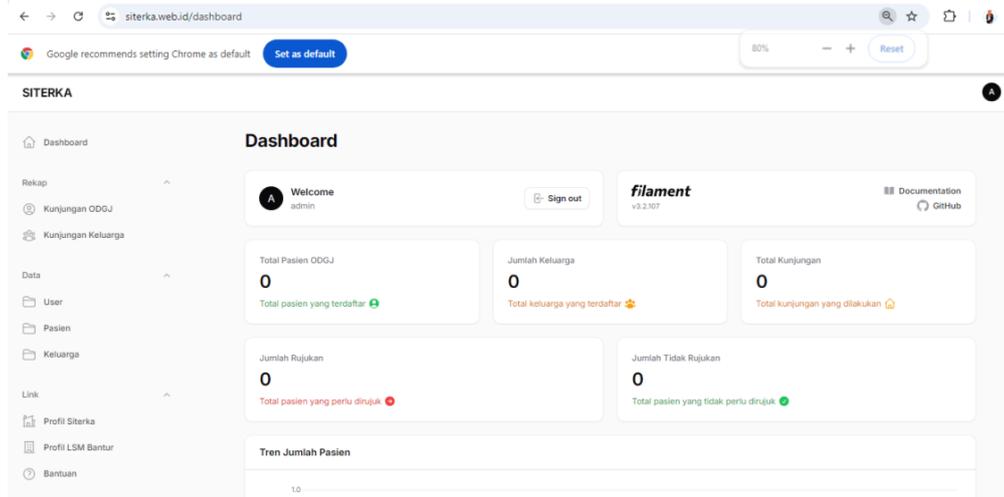
- a) Identifikasi Masalah dan Analisis Kebutuhan: Tahap ini dilakukan untuk memahami kebutuhan mitra melalui analisis lapangan dan *Focus Group Discussion* (FGD). Identifikasi dilakukan terhadap masalah yang dihadapi oleh mitra kader jiwa masyarakat terkait dengan peran mereka

- dalam penanganan kesehatan jiwa komunitas, khususnya di Kecamatan Bantur, Kabupaten Malang. Kegiatan ini bertujuan untuk mengumpulkan data yang akan digunakan dalam pengembangan solusi, yaitu inovasi digitalisasi Sistem Terintegrasi Kader (SITERKA).
- b) Identifikasi Target, Sasaran dan Keterlibatan Masyarakat dalam Kegiatan Pengabdian: Sasaran dalam kegiatan pengabdian ini adalah seluruh kader masyarakat di Kabupaten Malang. Sebagai pilot sampel sasaran kegiatan saat ini adalah mitra LSM Jiwa Bantur yang berada di Kecamatan Bantur, Kabupaten Malang. Pemilihan sampel dilakukan berdasarkan keterlibatan langsung dalam isu permasalahan mitra kesehatan jiwa di komunitas.
 - c) Sosialisasi dan Pelatihan: Pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan dilakukan melalui metode ceramah, praktik langsung, sesi tanya jawab, dan diskusi. Tahap ini mencakup: (1) Sosialisasi Materi: Kader diberikan informasi mendalam mengenai tugas dan peran kader jiwa, fitur dan fungsi Sistem Terintegrasi Kader (SITERKA) dalam penerapan tugas kader, (2) Pelatihan Praktis: Peserta diarahkan untuk mempelajari fitur dan menggunakan sistem dengan panduan praktis serta pembelajaran berbasis kasus, (3) Pendampingan Teknis: Peserta dilatih secara langsung untuk memastikan kemampuan dalam mengoperasikan sistem melalui kegiatan *home visit door to door* ke rumah ODGJ.
 - d) Pendampingan dan Penguatan: Setelah pelatihan, dilakukan pendampingan intensif untuk memantau perkembangan kemampuan kader dalam menggunakan SITERKA. Pendampingan ini melibatkan simulasi tugas harian dan pemberian umpan balik secara berkala guna memperkuat kompetensi mitra kader jiwa Bantur.
 - e) Evaluasi Program: Evaluasi dilakukan untuk mengukur keberhasilan program kegiatan pengabdian. Proses evaluasi meliputi: (1) Praktik Mandiri: Kader diminta untuk mempraktikkan penggunaan SITERKA secara mandiri, (2) Pengisian Kuisisioner Kepuasan: Kuisisioner dikembangkan berdasarkan rubrik tugas dan peran kader. Penilaian melibatkan dua aspek utama, yaitu kemampuan pemberdayaan kader dan tingkat kepuasan terhadap program kegiatan dan produk luaran.
 - f) Pengumpulan dan Analisis Hasil Evaluasi: Data dikumpulkan melalui metode observasi, dokumentasi, dan pengisian kuisisioner oleh kader peserta kegiatan. Hasil pengumpulan data evaluasi dianalisis secara deskriptif dengan fokus pada peningkatan kemampuan pemberdayaan kader serta kepuasan terhadap digitalisasi tugas kader. Hasil analisis akan digunakan untuk merekomendasikan pengembangan lebih lanjut dari program SITERKA dan keberlanjutan kegiatan pengabdian masyarakat.

Keseluruhan metode yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan kompetensi mitra kader jiwa dalam menangani masalah kesehatan jiwa komunitas sekaligus memperkenalkan digitalisasi SITERKA sebagai pendekatan inovatif untuk tugas kader. Program ini juga mendukung peningkatan keberlanjutan layanan kesehatan jiwa di tingkat komunitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 35 kader dari LSM Jiwa Bantur. Rangkaian kegiatan ini diawali dengan identifikasi masalah dan analisis kebutuhan, serta identifikasi target, sasaran, dan keterlibatan dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD). Hasil dari kegiatan ini adalah fitur-fitur inovasi digitalisasi Sistem Terintegrasi Kader (SITERKA). SITERKA merupakan sistem berbasis website yang bertujuan untuk mengatasi hambatan kader dalam menjalankan tugas dan peran di masyarakat seperti identifikasi manajemen tingkat stres dan beban keluarga yang merawat ODGJ (Orang dengan Gangguan Jiwa) dengan pemberdayaan keluarga dengan orang gangguna jiwa yang menyediakan program edukasi dan konseling, yang mendukung keluarga pasien dalam memahami dan mengelola kondisi kesehatan mental anggota keluarga. Dalam SITERKA terdapat fitur yang dapat digunakan oleh kader untuk menginput data-data serta keluhan dari ODGJ dan keluarga yang merawat. Data-data riwayat kesehatan, jumlah klien (ODGJ dan keluarga) yang telah dikunjungi serta kondisi kesehatan terkini (real time) dapat diketahui dan dipantau oleh tenaga kesehatan atau perawat melalui SITERKA, sehingga kinerja kader lebih termonitor kapanpun kader jiwa melakukan kunjungan rumah (*home visit*) ke ODGJ maupun ke keluarga ODGJ. Adapun fitur Sistem Terintegrasi Kader (SITERKA) dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Sistem Terintegrasi Kader (SITERKA) berbasis Website

Kegiatan selanjutnya dari pengabdian masyarakat ini adalah sosialisasi dan pelatihan serta pendampingan teknis untuk kader di LSM Jiwa Bantur. Tujuan dari kegiatan ini untuk mengoptimalkan kemampuan kader dalam menggunakan serta mengoperasikan SITERKA selama kunjungan rumah ke klien (ODGJ dan keluarga).



Gambar 2. Kegiatan Sosialisasi dan Pelatihan Kader Tentang Fitur SITERKA



Gambar 3. Pendampingan Teknis Kader terkait Pengoperasian SITERKA

Untuk menguji kualitas produk perangkat SITERKA, Model International Organization for Standarization (ISO) 9126 digunakan untuk pengujian sistem usulan (Supriyono, 2019). Dalam pengujian SITERKA ini, beberapa elemen diuji, termasuk kesesuaian fitur sistem dengan kebutuhan pengguna (*Suitability*), usia sistem (*Maturity*), kemudahan pemahaman sistem (*understandibility*), kemudahan operasional (*operability*), kecepatan respons (*Time Behaviour*) dan waktu pengolahan data, dan tingkat efektifitas dan efisiensi saat menginstal perangkat lunak (*installability*). Skala ini digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang terhadap fenomena sosial (Sugiyono, 2019). Untuk menilai menggunakan skoring, dimana lima adalah nilai sangat baik, empat adalah nilai baik, tiga adalah nilai cukup baik, dua adalah nilai yang kurang baik, dan satu adalah nilai yang tidak diketahui. Hasil penilaian pretest ditunjukkan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pengujian Sistem

Aspek Yang Diuji Dalam Sistem	Skor Aktual	Skor Ideal	% Skor Aktual
Kebutuhan Pengguna (<i>Suitability</i>)	154	175	88
Usia Sistem (<i>Maturity</i>)	150	175	85
Kemudahan Pemahaman Sistem (<i>Understandibility</i>)	155	175	88
Kemudahan Operasional (<i>Operability</i>)	168	175	96

Kecepatan respon (<i>Time Behaviour</i>)	158	175	90
Efektifitas dan efisiensi menginstal perangkat lunak (<i>Installability</i>)	150	175	85
Total	936	1050	89

*Sumber: Data Primer, 2024

Hasil pengujian sistem ditunjukkan dalam Tabel 1. Skor ideal diperoleh dari skor maksimal pada Skala Likert dikalikan dengan jumlah peserta (5 x 35 orang = 175), dan skor aktual diperoleh dari nilai setiap peserta dikalikan dengan jumlah peserta kegiatan PKM yang memilih skor tersebut. Hasil perhitungan nilai diatas menunjukkan bahwa rekapitulasi % skor aktual adalah 89 persen. Hal ini menunjukkan bahwa 89% peserta kegiatan PKM memberikan penilaian positif terhadap kinerja perangkat lunak yang juga mencerminkan bahwa pelatihan SITERKA sangat diperlukan untuk mengoptimalkan peran kader.

Tabel 2. Hasil Penilaian Kepuasan Mitra PKM

Aspek Yang di Tanyakan	Skor Aktual	Skor Ideal	% Skor Aktual
Metode Penyampaian Materi	156	175	89
Narasumber	158	175	90
Pelaksanaan Kegiatan PKM	158	175	90
Kebermanfaatan Kegiatan PKM	162	175	92
Keberlanjutan Kegiatan PKM	160	175	91
Bersedia Ikut Berpartisipasi	158	175	90
Total	952	1050	90

*Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 2 menunjukkan hasil penilaian kepuasan mitra sasaran terhadap kegiatan yang dilakukan oleh tim PKM (Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat) dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kepanjen. Berdasarkan hasil perhitungan nilai di atas, diperoleh skor aktual sebesar 90%. Hasil ini menunjukkan bahwa peserta kegiatan PKM menilai pada tingkat baik terhadap fitur yang tersedia di Sistem Terintegrasi Kader (SITERKA) dan terhadap kegiatan PKM secara keseluruhan.

Hasil Analisa dan evaluasi kegiatan pengabdian menunjukkan adanya manfaat signifikan pada kelompok LSM Jiwa Bantur saat ini yang menggunakan sistem digitalisasi SITERKA dibandingkan dengan kader yang sebelumnya masih menggunakan metode konvensional (*paper-based*). LSM Jiwa Bantur menunjukkan peningkatan kemampuan pemberdayaan sebesar lebih dari 90% setelah mengikuti pelatihan dan pendampingan dengan Sistem Terintegrasi Kader (SITERKA). Hasil ini mengindikasikan bahwa pendekatan konvensional yang sebelumnya digunakan kader kurang efektif dalam meningkatkan kapasitas kader jiwa. Selain itu, efektivitas sistem digitalisasi SITERKA tercatat mencapai 45% lebih tinggi dibandingkan metode konvensional, yang mencerminkan efisiensi SITERKA dalam mendukung LSM Jiwa Bantur dalam menjalankan tugasnya.

Analisis lebih lanjut mengungkapkan bahwa digitalisasi peran kader tidak hanya mempercepat proses kerja, tetapi juga meningkatkan pemahaman kader terhadap tugas-tugas mereka, khususnya dalam menghadapi kasus Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan keluarganya. Data ini menunjukkan bahwa implementasi teknologi digital dapat menjadi solusi efektif dalam meningkatkan kinerja kader di komunitas, terutama dalam konteks penanganan kesehatan jiwa. Hasil temuan ini konsisten dengan teori pemberdayaan komunitas yang menyatakan bahwa penggunaan teknologi dapat menjadi katalisator dalam peningkatan kapasitas individu dan kelompok. Dengan hasil ini, digitalisasi melalui SITERKA terbukti memberikan kontribusi signifikan dalam penguatan peran kader jiwa, khususnya dalam mendukung kesehatan jiwa berbasis komunitas di wilayah Kabupaten Malang.

SIMPULAN

Hasil pengukuran kepuasan mitra menunjukkan bahwa kegiatan Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) memberikan manfaat kepada kader di LSM Jiwa Bantur dengan perannya sebagai mitra sasaran. Kader memperoleh pengetahuan dan pengalaman tentang penerapan Sistem Terintegrasi Kader (SITERKA), yang dapat mengoptimalkan kinerja kader dan tenaga kesehatan di wilayah Puskesmas Bantur dalam mengatasi kendala yang menghambat saat pendokumentasian data di lapangan, dengan peningkatan kemampuan pemberdayaan sebesar lebih dari 90%.

SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan telah memberikan manfaat terhadap level pemberdayaan masyarakat dan kemampuan masyarakat dalam keterlibatan upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya kesehatan jiwa melalui peran serta LSM Kader Jiwa Bantur. Namun guna mengoptimalkan kebermanfaatannya dari program yang telah dilakukan perlu adanya kerjasama multisektoral seperti tenaga kesehatan, lembaga pemerintahan dan dinas sosial yang mendukung tercapainya derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Selain itu, stakeholder dan dinas terkait juga penting memperhatikan kader baik dari segi kesejahteraan maupun kemudahan fasilitas guna meningkatkan kinerja kader jiwa Bantur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian kepada Masyarakat (DRTPM) Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi atas bantuan dana hibah Pengabdian Masyarakat Skema Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) Batch I Tahun Anggaran 2024 dengan nomor kontrak 129/E5/PG.02.00/PM.BARU/2024, sehingga kegiatan ini dapat terlaksana sebagaimana mestinya dan dapat berdampak bagi masyarakat yang menjadi mitra sasaran dari kegiatan ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada masyarakat Desa Bantur serta kader jiwa dan perawat Puskesmas Bantur yang telah memberikan ijin hingga kegiatan ini dapat berjalan, dan terima kasih juga untuk institusi tim pengabdian yaitu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kepanjen dan STIKI Malang yang memberikan dukungan terhadap kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M. and Rayhani, M. (2018) 'Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), pp. 1–10. doi:10.26553/jikm.2018.9.1.1-10.
- Hidayati, L.N., Azizah, F.N. and Nesyifa, N. (2023) 'The Contribution of Mental Health Cadres to Improving Client and Family Psychosocial Health', *Proceeding International Conference of Community Service*, 1(2), pp. 1350–1357. doi:10.18196/icc.v1i2.206.
- Fahrany F, Kurniawan D. (2022). Aplikasi FPE (Family Psychoeducation) Mobile Dalam Menurunkan Stres Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa. *J Nurs Care ... [Internet]*. 2022;7(2):96–100.
- Indrawati, P.A. *et al.* (2018) 'Analyze the Influence of Cadre for Mental Illness Training on Cadre Perception for Caring People With Mental Illness', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), pp. 71–75.
- Iswanti, D.I. and Lestari, S.P. (2018) 'Peran Kader Kesehatan Jiwa Dalam Melakukan Penanganan Gangguan Jiwa', *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), p. 33. doi:10.32584/jikj.v1i1.19.
- Kurniawan, N.C., Mubin, M.F. and Samiasih, A. (2022) 'Literature Review : Peran Kader Kesehatan Jiwa Dalam Menangani Gangguan Jiwa Di Masyarakat', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(2), pp. 537–542. doi:10.26751/jikk.v13i2.1535.
- Pinilih, S.S. *et al.* (2020) 'Peningkatan Kesehatan Jiwa Melalui Peran Kader Menuju Kelurahan Siaga Sehat Jiwa', *Jurdimas (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat) Royal*, 3(2), pp. 115–122.
- Sutarjo, P., Prabandari, Y.S. and Irvati, S. (2016) 'Pengaruh pelatihan community mental health nursing pada self efficacy dan keterampilan kader kesehatan jiwa', *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 32(2), p. 6.
- Z, D. *et al.* (2023) 'Pemberdayaan Kader Dalam Mengenali Gangguan Jiwa Dan Penanganan Kecemasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Sari Bandung', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Indonesia*, 2(1), pp. 215–220. doi:10.34011/jpmki.v2i1.1333.