

**POS KESEHATAN JIWA SEBAGAI WUJUD SINERGITAS PEMERINTAHAN,  
AKADEMISI, TOKOH MASYARAKAT DAN KADER KESEHATAN DALAM  
UPAYA KESEHATAN JIWA MASYARAKAT**

***MENTAL HEALTH POST AS A FORM OF SYNERGITY OF GOVERNMENT,  
ACADEMICIANS, COMMUNITY LEADERS AND HEALTH Cadres IN PUBLIC  
MENTAL HEALTH EFFORTS***

**Peni Cahyati<sup>1\*</sup>, Dudi Hartono<sup>1</sup>, Heri Dj Maulana<sup>1</sup>, Ridwan Kustiawan<sup>1</sup>, Ira Kusumawaty<sup>1</sup>,  
Podojoyo<sup>2</sup>, Yunike<sup>2</sup>, Eprila<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya

<sup>2</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang

\*Email: peni\_poltekestsm@yahoo.com

(Diterima 19-12-2022; Disetujui 06-02-2023)

**ABSTRAK**

Kegiatan ini dilatar belakangi oleh kurangnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan jiwa di masyarakat, yang ditandai adanya ODGJ yang belum melakukan pengobatan secara teratur ke puskesmas, masih ada ODGJ yang telat minum obat, sehingga terjadinya kekambuhan dan perilaku yang mengancam lebih besar. Kesehatan jiwa masyarakat atau yang disebut *Community Mental Health* merupakan suatu hal yang telah menjadi bagian masalah kesehatan masyarakat yang dihadapi sebagian besar negara, data dari WHO Mental Health Atlas menunjukkan bahwa permasalahan besar di wilayah negara berkembang adalah sumber daya manusia. Kerjasama lintas sektoral, termasuk melibatkan peran serta masyarakat penting dilakukan, karena sumber daya masyarakat merupakan aspek paling vital dalam menyukseskan pelayanan kesehatan jiwa masyarakat dalam menciptakan masyarakat yang memiliki kesehatan mental yang baik. Sebagai perwujudan upaya tersebut maka dilakukan pembentukan Pos Kesehatan Jiwa (Poskeswa). Poskeswa merupakan wadah untuk memberdayakan masyarakat sehingga masyarakat sadar, mau dan mampu mencegah serta mengatasi masalah kesehatan jiwa warganya, sehingga terwujud Desa/Kelurahan Sehat Jiwa. Poskeswa merupakan implementasi dari tri dharma perguruan tinggi, khususnya bidang pengabdian masyarakat. Poskeswa diresmikan diawali beberapa beberapa kegiatan antara lain penyusunan buku pedoman kader kesehatan jiwa, pelatihan untuk 43 kader kesehatan jiwa, pembuatan video stigma ODGJ, pemberian sarana terapi modalitas berupa media cocok tanam dan budidkamber pada 10 orang ODGJ yang sudah hidup produktif. Melalui program ini diharapkan kesembuhan pasien gangguan jiwa tidak tergantung dengan obat-obatan saja, namun juga mendapatkan dukungan keluarga dan masyarakat. Selanjutnya para pasien mampu produktif mengembangkan keterampilan, dan sebagainya. Keberlangsungan kegiatan Poskeswa dilakukan melalui peningkatan kerja sama lintas sektor dan lintas program dalam mendukung kemandirian ODGJ, keluarga dan masyarakat.

Kata kunci: Pos Kesehatan Jiwa, Sinergitas, Pemerintahan, Akademisi, Tokoh Masyarakat, Kader Kesehatan, Upaya Kesehatan Jiwa Masyarakat

**ABSTRACT**

*This activity was motivated by a lack of public awareness about mental health in the community, which was marked by the presence of people with mental disorder who had not regularly gone to the puskesmas for treatment, there were still people with mental disorder who were late taking their medication, resulting in relapses and more threatening behavior. Community Mental Health is something that has become part of the public health problems faced by most countries, data from the WHO Mental Health Atlas shows that the big problem in developing countries is human resources. Cross-sectoral collaboration, including involving community participation is important, because community resources are the most vital aspect in the success of services community mental health in creating a society that has good mental health. As a manifestation of these efforts, the establishment of a Mental Health Post or in bahasa called Poskeswa was carried out. Poskeswa is a forum for empowering the community so that people are aware, willing and able to prevent and overcome mental health problems in their citizens, so that a Mentally Healthy in an area is realized. Poskeswa is an implementation of the Tri Dharma of Higher Education, especially in the field of community service. The Poskeswa was inaugurated starting with a number of activities including the preparation of a guidebook for mental health cadres, training for 43 mental health cadres, making a video on people with mental disorder stigma, providing modality therapy facilities in the form of planting and fish cultivation to 10 ODGJ people*

*who are already living productive lives. Through this program, it is hoped that the recovery of mentally ill patients will not only depend on medication, but also get the support of their families and communities. Furthermore, the patients are able to productively develop skills and so on. The continuity of Poskeswa activities is carried out through increasing cross-sector and cross-program collaboration in supporting the independence of people with mental disorder, families and communities.*

*Keywords: Mental Health Post, Synergy, Government, Academics, Community Figures, Health Cadres, Community Mental Health Efforts*

## **PENDAHULUAN**

Salah satu masalah kesehatan utama adalah gangguan jiwa (Surtini, 2017). Gangguan jiwa diartikan sebagai adanya perilaku individu yang menyimpang seperti distress, disfungsi, dan menurunnya kualitas hidup yang dapat menyebabkan gangguan kejiwaan (Stuart. G.W, 2016). Seseorang jika ditemukan adanya ciri-ciri gangguan pada fungsi mental seperti emosi, pikiran, perilaku, perasaan, kemauan, keinginan, daya tilik diri, dan persepsi sehingga mengganggu dalam proses hidup baik di masyarakat maupun individu maka seseorang tersebut dapat dikatakan mengalami gangguan jiwa (Nasir & Muhith, 2011).

Pembangunan kesehatan di Indonesia yang dilakukan didasarkan pada pentingnya kesadaran kesehatan mental yang ada di masyarakat, sehingga memiliki kemampuan hidup, agar tingkat kesehatan mental seseorang dapat berkembang secara optimal, sehingga dapat digunakan sebagai investasi guna pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes, 2017).

Upaya penanganan permasalahan kesehatan jiwa di masyarakat harus dilaksanakan secara terprogram dan didukung oleh seluruh elemen yang ada di masyarakat. Sinergi berbagai pihak ini tergambar dalam sistem penanganan yang terbentuk di masyarakat, dimana ada keterlibatan dari pemerintahan setempat, tokoh masyarakat, lembaga-lembaga yang ada di masyarakat, dan puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat. Upaya tersebut dilakukan untuk mengurangi kekambuhan atau meningkatkan kesehatan seseorang, dan merupakan salah satu kegiatan yang bertujuan untuk menanggulangi adanya masalah kesehatan yang ada di sekitar masyarakat dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan hal tersebut di atas perlu adanya wadah di masyarakat dengan melibatkan perwakilan berbagai lini sehingga dapat memfasilitasi berbagai kegiatan yang mendukung kesehatan jiwa diantaranya tokoh masyarakat, kader kesehatan jiwa, kader posyandu anak, kader posyandu lansia, peer konselor, petugas KUA, dan pihak sekolah. Program-program yang dibuat bertujuan untuk mencegah permasalahan jiwa di kelurahan dan dilakukan secara bertahap guna untuk menguatkan tugas masing-masing sektor sehingga dapat terwujud

Desa/ Kelurahan Sehat Jiwa.

Pos Kesehatan Jiwa (Poskeswa) dapat menjadi wadah yang mendukung kesehatan jiwa, mendeteksi, melaporkan, mendampingi masyarakat yang mengalami permasalahan kesehatan jiwa dan ODGJ beserta keluarganya. Dengan adanya poskeswa masyarakat mendapatkan pelayanan yang tepat serta memenuhi upaya preventif dan promotif secara berkesinambungan dengan pelayanannya merambah berbagai kelompok rentan yaitu anak dan remaja. Program terencana ini berupa edukasi dan pelatihan serta pendampingan diantaranya pelatihan deteksi kesehatan jiwa, pelatihan pengasuhan positif dan edukasi kesehatan jiwa reproduksi serta nutrisi yang mendukung kesehatan jiwa. Pelatihan ini dilakukan dalam waktu yang bersamaan dan dibuat dalam bentuk kelompok-kelompok. Pendampingan terhadap kegiatan dilakukan secara terjadwal dan terprogram.

Lokasi mitra pelaksanaan kegiatan kepada masyarakat ini berada di wilayah Kelurahan Sukamanah Kota Tasikmalaya dengan kondisi masih cukup tingginya kasus gangguan jiwa dibandingkan wilayah lain di Kota Tasikmalaya. Poskeswa di Kota Tasikmalaya belum terbentuk sehingga program kesehatan jiwa masih ditangani langsung oleh penanggung jawab program kesehatan jiwa di puskesmas. Dalam upaya membantu program puskesmas diperlukan kegiatan pemberdayaan masyarakat, salah satunya untuk membantu mengurangi stigma masyarakat pada ODGJ, dan keluarga dapat merawat anggota keluarga ODGJ dalam meningkatkan kualitas hidupnya lebih baik.

Persepsi yang multifaset dalam menyikapi keberadaan ODGJ membutuhkan kerja sama luar biasa dari individu maupun sosial untuk dapat menyudahi stigma yang berpotensi muncul dari diri sendiri (Eaton *et al*, 2020; Morris *et al*, 2018). Dengan minimnya pemahaman masyarakat mengenai gangguan jiwa, yang menyebabkan orang dengan gangguan jiwa kerap kali mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari masyarakat, bahkan dari keluarganya sendiri. Keluarga menyembunyikan keberadaan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa karena secara sosial di masyarakat masih ada stigma negatif (Lubis, dkk, 2014). Dengan demikian, tidak hanya pasien yang menderita sakit tapi juga keluarganya. Undang-undang Kesehatan Jiwa telah mengatur upaya kesehatan jiwa maupun system pelayanan kesehatan jiwa. Pelayanan kesehatan jiwa harus dilakukan terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan (Lubis, dkk, 2014).

Tim pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat berupaya membentuk poskeswa yang melibatkan berbagai unsur di pemerintahan desa/kelurahan mulai dari tingkat kecamatan, kelurahan, rukun warga dalam menangani permasalahan kesehatan jiwa. Dalam proses pembentukannya, diperlukan koordinasi dan komunikasi yang berkesinmbungan.

## **BAHAN DAN METODE**

Berikut ini disampaikan rangkaian kegiatan dimulai dari tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi yang dilaksanakan oleh tim pengabdian.

### **1. Tahap persiapan**

Langkah pertama tim pengabdian berkomunikasi dan kordinasi dengan Puskesmas Cigeureung (Kepala Puskesmas dan Penanggung Jawab Program Kesehatan Jiwa) untuk menyampaikan rencana kegiatan dalam bentuk proposal. Langkah kedua, tim pengabdian melaksanakan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) dengan mengundang camat, lurah, Kepala Puskesmas dan Penanggung Jawab Program Jiwa, seluruh RW di wilayah Kelurahan Sukamanah, tokoh masyarakat, kader kesehatan, karang taruna bertempat di Aula Kantor Kecamatan Cipedes. Tujuan pengabdian menyampaikan permasalahan kesehatan, khususnya kesehatan jiwa di kelurahan Sukamanah sehingga disepakati solusi dan program yang akan dilaksanakan. Kegiatan yang disepakati antara pelatihan kader kesehatan jiwa, edukasi kepada masyarakat tentang stigma orang dengan gangguan jiwa, pendampingan ODGJ untuk hidup produktif, serta membuat wadah untuk pengelolaan masalah kesehatan jiwa di masyarakat yaitu poskeswa Kelurahan Sukamanah. Yang diharapkan dapat mengawal terciptanya Kelurahan Sukamanah Sehat Jiwa Langkah selanjutnya tim pengabdian menyusun buku pegangan kader kesehatan jiwa, membuat video dengan tema stigma ODGJ sebagai media edukasi, menyusun struktur organisasi pos kesehatan jiwa, dan persiapan peresmian pos kesehatan jiwa.

### **2. Tahap pelaksanaan**

Kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan rencana yaitu diawali pelatihan kader kesehatan jiwa yang diikuti oleh 2 orang kader kesehatan dari setiap posyandu se kelurahan Sukamanah. Pada saat pelatihan setiap kader diberikan buku pegangan kader kesehatan jiwa. Kegiatan selanjutnya berupa pendampingan kader kesehatan dalam melakukan penyuluhan dan kunjungan rumah kepada keluarga yang memiliki ODGJ. Dalam rangka penguatan kegiatan selanjutnya melakukan advokasi ke pihak kelurahan untuk pembentukan poskeswa yang dilengkapi dengan struktur organisasinya dalam bentuk surat keputusan lurah. Sebagai upaya sosialisasi keberadaan poskeswa maka selanjutnya dilaksanakan peresmian poskeswa Kelurahan Sukamanah. Kegiatan ini dihadiri oleh perwakilan dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmala, Kecamatan Cipedes, Kelurahan Sukamanah, seluruh RW di wilayah Kelurahan Sukamanah, perwakilan kader kesehatan, karang taruna, dan tokoh masyarakat. Poskeswa diresmikan oleh Koordinator P2PTM Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. Dalam acara peresmian tersebut diberikan sertifikat pelatihan kader secara simbolis, penayangan video

edukasi tentang stigma ODGJ dan penyerahan sarana terapi modalitas yang dapat diterapkan bagi ODGJ adalah bercocok tanam dan memelihara ikan lele dalam ember (budikdamber).

### **3. Tahap Evaluasi**

Hasil evaluasi didapatkan hasil: pelatihan kader diikuti sebanyak 43 orang kader terjadi peningkatan pemahaman terlihat dari hasil *pre test* dan *post test* ada peningkatan score nilai. Para kader memiliki buku pegangan kader kesehatann jiwa yang menjadi rujukan dalam melakukan kegiatan. Media video stigma ODGJ sudah digunakan oleh kader untuk mengedukasi masyarakat. Sarana prasarana untuk terapi modalitas yaitu bercocok tanam dan budikdamber diberikan kepada ODGJ untuk meningkatkan produktifitasnya. Poskeswa Kelurahan Sukamanah telah diresmikan berlokasi di RW 03 Kel. Sukamanah Kota Tasikmalaya dengan tujuan mencegah permasalahan jiwa dan meningkatkan kesehatan jiwa di masyarakat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dukungan dari seluruh masyarakat dalam kegiatan Program Pengembangan Desa Sehat yang dilaksanakan di Kelurahan Sukamanah sangat besar, hal ini terlihat dari kehadiran para undangan di setiap kegiatan. Kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) dilaksanakan di kantor kecamatan dihadiri oleh unsur kecamatan, kelurahan, puskesmas, tokoh, dan kader kesehatan. Dalam acara MMD ini teridentifikasi masalah kesehatan khususnya kesehatan jiwa di masyarakat terutama stigma masyarakat terhadap ODGJ, selain itu juga masih banyak keluarga yang belum bisa merawat anggota keluarga dengan ODGJ sehingga masih ada ODGJ yang telat minum obat dan belum diberikan aktifitas yang bisa menunjang produktifitas. Hasil dari MMD tersebut juga masyarakat menyadari untuk bersama-sama menyelesaikan masalah lesehatan jiwa masyarakat melalui upaya preventif, promotif dan rehabilitatif.

Upaya tersebut bertujuan untuk meningkatkan, memelihara dan mempertahankan kesehatan jiwa. Kegiatan yang telah dilaksanakan antara lain edukasi dengan media video stigma pada ODGJ, oleh para kader yang telah dibekali ilmu kesehatan jiwa melalui pelatihan dengan materi antara lain deteksi dini, penanganan ODGJ, penyuluhan dan kunjungan rumah.

Tim pengabdian tidak menemui hambatan dalam rencana pendirian poskeswa serta penyusunan struktur organisasi poskeswa karena para kader dan ketua RW sangat antusias untuk menduduki tugas yang ada di struktur organisasi poskeswa serta menyepakati lokasi

poskeswa Kelurahan Sukamanah yaitu di RW 03 Kelurahan Sukamanah dengan pertimbangan mudah untuk koordinasi di antara pengurus.

Pada rapat pengurus selanjutnya dibahas rencana peresmian dan kegiatan yang akan dilaksanakan sesuai program yang telah terjadwal. Untuk pelaksanaan terapi modalitas tim pengabdian selain mendapat data dari puskesmas juga mendapat masukan dan informasi dari pengurus tentang ODGJ yang dalam tahap pemulihan di setiap RW sehingga tim pengabdian dapat mengalokasikan media sesuai dengan ODGJ.

Pembangunan di bidang kesehatan adalah bagian integral dari pembangunan nasional yang memiliki tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kapasitas hidup sehat sehingga setiap orang agar menyadari tingkat kesehatan masyarakat semaksimal mungkin. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan diuraikan bahwa pemberdayaan masyarakat merupakan proses peningkatan pengetahuan, kesadaran dan kapasitas masyarakat, baik secara individu maupun keluarga, diharapkan masyarakat dapat memainkan peran aktif dalam upaya kesehatan yang difasilitasi dalam proses penyelesaian masalah melalui pendekatan pendidikan dan partisipatif dan memperhatikan potensi, serta budaya lokal setempat. Masalah kesehatan jiwa harus dipahami dan dianggap menjadi masalah bersama, memiliki mitra pemangku kepentingan, dan upaya advokasi yang dilakukan harus dirasakan efektif. Penanganan ODGJ harus melibatkan seluruh elemen masyarakat dalam kemitraan dan pemberdayaan.

Sesuai hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan melalui kegiatan MMD Kelurahan Sukamanah, teridentifikasi masih adanya stigma masyarakat terhadap ODGJ, masih banyak keluarga yang belum bisa merawat anggota keluarga dengan ODGJ sehingga masih ada ODGJ yang telat minum obat dan belum diberikan aktifitas yang bisa menunjang produktifitas. Dalam penanganan ODGJ sangat diperlukan dukungan keluarga dan masyarakat. Berkenaan hal tersebut sebagai wujud pemberdayaan masyarakat disepakati pembentukan dan pendirian Pos Kesehatan Jiwa yang berlokasi di Kelurahan Sukamanah, yaitu di RW 03 Kelurahan Sukamanah.

Pemberdayaan memiliki tujuan agar masyarakat mampu mengenali, memelihara, melindungi dan meningkatkan kualitas kesehatannya, termasuk apabila sakit, dapat memperoleh pelayanan kesehatan tanpa mengalami kesulitan dalam pembiayaannya, dengan hasil yang diharapkan berupa kemandirian masyarakat sehingga mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya sendiri (Maulana, 2009). Bentuk pemberdayaan sebagai upaya

untuk memandirikan masyarakat dapat dilakukan melalui kelompok-kelompok individu yang mempunyai kesamaan jenis kelamin, umur, permasalahan kesehatan, dan rawan terhadap timbulnya masalah kesehatan. Pemberdayaan masyarakat merupakan kegiatan yang dilaksanakan secara terorganisir dengan tujuan meningkatkan kemampuan kelompok dalam meningkatkan derajat kesehatannya. mengutamakan upaya promotif dan preventif.

Upaya yang paling realistis dalam meningkatkan kemandirian masyarakat adalah mengintegrasikan pelayanan kesehatan jiwa di tingkat pelayanan primer, salah satunya adalah puskesmas, yaitu dengan cara pembentukan kader kesehatan jiwa. Kader kesehatan jiwa adalah perpanjangan tangan dari pelayanan puskesmas yang mempunyai peranan penting dalam program kesehatan jiwa di komunitas. Kader sebagai bagian dari masyarakat dianggap lebih dekat dan mampu menjangkau masyarakat. Kader kesehatan jiwa mampu terlibat dalam tindakan manajemen kasus gangguan jiwa di masyarakat. Dengan adanya kader kesehatan jiwa, masyarakat akan lebih terpapar tentang kesehatan jiwa sehingga akan mempermudah dalam proses penemuan kasus baru di masyarakat. Seiring berjalannya waktu, untuk kedepannya kader kesehatan jiwa yang dibentuk akan berperan sebagai *support system* yang ada di masyarakat (Sahriana, 2018). Kader kesehatan jiwa disarankan untuk ikut merawat pasien gangguan jiwa, karena keterlibatan kader kesehatan dalam perawatan pasien gangguan jiwa dapat meningkatkan kemandirian (Pramujawati, 2013).

Poskeswa dibentuk untuk meminimalisir terjadinya gangguan jiwa pada masyarakat, yang pada akhirnya dapat tercipta Kelurahan Sehat Jiwa. Upaya tersebut sejalan dengan sejalan dengan tujuan dari Kementerian Kesehatan RI (2017), yaitu tujuan dari poskeswa sendiri yaitu untuk meminimalisir terjadinya gangguan jiwa pada masyarakat dan juga berusaha memaksimalkan pencapaian derajat kesehatan bagi seluruh penduduk dengan terciptanya mengembangkan kesiapsiagaan di tingkat desa (Nasir & Muhith, 2011).

Kader Kesehatan Jiwa diharapkan nantinya lebih berperan penting dalam poskeswa yang telah dibentuk dan dipelopori oleh Koordinator Kesehatan Jiwa Puskesmas bersinergi dengan tim pengabdian masyarakat Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya yang merupakan implementasi dari tri dharma perguruan tinggi. Dengan adanya poskeswa di Kelurahan Sukamanah diharapkan kesembuhan pasien gangguan jiwa tidak tergantung dengan obat-obatan saja, namun juga mendapatkan dukungan keluarga dan masyarakat.

Selanjutnya para pasien mampu produktif mengembangkan keterampilan dan sebagainya. Menurut Soejono (2006), didalam komunikasi yang baik, erat kaitannya dengan kelompok primer (*primary group*). Interaksi antara anggota-anggota kelompok primer itu sangat intim dan tidak anonim, sehingga satu sama lain saling mengenal pribadi masing-

masing dengan sepenuhnya, hal ini disebabkan karena dalam kelompok primer itu belum banyak terdapat pembagian peranan (Moeis, 2008).

## DAFTAR PUSTAKA

- Eaton, K., Strizke, W.G.K., Corrigan, P. W., & Ohan, J.L. (2020) Pathways to Self-Stigma in Parents of Children with a Mental Health Disorder. *Journal of Child and Family Studies*, 29 (6), 1723-1744. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01579-2>
- Kemkes RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia. <https://www.pusdatin.kemkes.go.id/article/view/16091600001/profil-kesehatan-indonesia-tahun-2015.htm>
- Kemkes. (2017). Rencana Strategi Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019. <https://farmalkes.kemkes.go.id/2018/04/rencana-strategis-kementerian-kesehatan-tahun-2015-2019-revisi-1/>
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tantang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
- Lubis, N., Krisnani, H. and Fedryansyah, M. (2014) 'Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Dan Keterbelakangan Mental', *Share: Social Work Journal*, 4(2). <https://10.24198/share.v4i2.13073>.
- Maulana, Iwan (2019) Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Terhadap Sikap Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa Di Desa Sokaraja Wetan. Bachelor Thesis, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Nasir, Abdul dan, Abdul, Muhith. 2011. *Dasar-dasar Keperawatan jiwa, Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2019 tentang Konsultan Manajemen Kesehatan.
- Pramujiwati, dkk (2013). Penberdayaan Keluarga dan kader kesehatan jiwa dalam penanganan pasien harga diri rendah kronik dengan pendekatan model precede L green di RW 06, 07 dan 10 Tanah Baru Bogor Utara.
- Syarif Moeis. (2008). *Struktur Sosial: Kelompok dalam Masyarakat*. 1–21.
- Soerjono Soekanto. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Surtini. (2017). Gambaran Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Di Desa Ranjeng Dan Cilopang Kabupaten Sumedang. *Keperawatan*, 5(1), 24–28
- Sahriana. (2018). Peran Kader Kesehatan Jiwa dalam Program Kesehatan Jiwa Komunitas di Masyarakat. Surabaya: Universitas Airlangga
- Stuart. G.W. (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Edisi Indonesia Oleh Budi Anna Keliat Dan Jesika Pasaribu. Elsevier.