

MENTAL HEALTH WARRIORS: PELATIHAN KADER KESEHATAN JIWA UNTUK DESA SEHAT MENTAL

Kurniawan^{1*}, Khoirunnisa², Dwi Masrina³, Putri Hanipan Parestorian⁴

¹Departemen Keperawatan Jiwa, Universitas Padjadjaran, Indonesia

²Departemen Keperawatan Anak, Universitas Padjadjaran, Indonesia

³Departemen Ilmu Komunikasi, Universitas Padjadjaran, Indonesia

⁴Program Profesi Ners, Universitas Padjadjaran, Indonesia

kurniawan2021@unpad.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Kesehatan jiwa merupakan aspek fundamental dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Kabupaten Pangandaran masih menghadapi berbagai tantangan, antara lain rendahnya literasi kesehatan jiwa, tingginya stigma terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan jiwa profesional. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan jiwa melalui pelatihan berbasis komunitas dalam rangka mendukung terwujudnya desa sehat mental. Metode pelaksanaan berupa edukasi melalui ceramah interaktif yang disertai dengan diskusi dan tanya jawab. Kegiatan ini diikuti oleh 18 peserta yang terdiri atas 12 kader kesehatan, 4 kepala dusun, dan 2 perangkat desa. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner *Community Attitudes Toward the Mentally Ill* (CAMI III) untuk menilai stigma terhadap ODGJ, serta Pre-test dan Post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader terkait kesehatan mental dan Psychological First Aid (PFA). Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan nilai rata-rata pengetahuan peserta, dari 62,78 sebelum pelatihan menjadi 90,00 setelah pelatihan. Selain itu, sebagian besar responden (83,3%) menunjukkan stigma positif terhadap ODGJ, yang mencerminkan peningkatan kesadaran masyarakat. Secara keseluruhan, kegiatan ini efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan jiwa serta keterampilan kader dalam deteksi dini, konseling dasar, dan promosi kesehatan mental di tingkat desa.

Kata Kunci: Desa Sehat Mental; Kader Kesehatan Jiwa; Kesehatan Jiwa; *Psychological First Aid*, Stigma Negatif.

Abstract: Mental health is a fundamental component in achieving community well-being. Parakanmanggu Village, Parigi Subdistrict, Pangandaran Regency, continues to face several challenges, including low mental health literacy, persistent stigma toward People with Mental Disorders (PMD), and limited access to professional mental health services. This Community Service Program aimed to enhance the capacity of mental health cadres through community-based training to support the development of a mentally healthy village. The program employed an educational approach using interactive lectures complemented by question-and-answer discussions. A total of 18 participants were involved, consisting of 12 health cadres, 4 hamlet heads, and 2 village officials. Evaluation was conducted using the *Community Attitudes Toward the Mentally Ill* (CAMI III) questionnaire to assess stigma toward PMD, as well as Pre-test and Post-test instruments to measure participants' knowledge related to mental health and Psychological First Aid (PFA). The results demonstrated a significant increase in the average knowledge score, from 62.78 before the training to 90.00 after the intervention. Furthermore, most respondents (83.3%) exhibited positive attitudes toward PMD, indicating an improvement in community awareness. Overall, this program proved effective in improving mental health literacy and enhancing cadres' skills in early detection, basic counseling, and mental health promotion at the village level.

Keywords: Mental Health; Mental Health Cadre; Negative Stigma; Mentally Healthy Village; Psychological First Aid.



Article History:

Received: 19-12-2025

Revised : 09-01-2026

Accepted: 12-01-2026

Online : 12-02-2026



This is an open access article under the
[CC-BY-SA](#) license

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa merupakan kondisi kesejahteraan individu yang memungkinkan seseorang mengelola stres kehidupan, mengembangkan potensi diri, bekerja secara produktif, dan berkontribusi positif dalam masyarakat, yang tidak hanya dimaknai sebagai ketiadaan gangguan mental, tetapi berada pada suatu kontinum yang dipengaruhi oleh faktor psikologis dan sosial (Moorthi et al., 2021). Sebagai bagian integral dari kesehatan secara menyeluruh dan hak asasi manusia, kesehatan jiwa berperan penting dalam perkembangan individu dan masyarakat; sebaliknya, masalah kesehatan jiwa berdampak multidimensional, mencakup peningkatan risiko putus sekolah, penurunan kualitas hidup terkait kesehatan pada anak dan keluarganya, serta tekanan psikososial dalam dinamika keluarga akibat stigma dan beban pengasuhan (Kumar, 2024; Loidl et al., 2023; Oriya & Alekozai, 2022).

Prevalensi gangguan kesehatan mental menunjukkan tren peningkatan secara global dan nasional. Berdasarkan data WHO, sekitar 1 dari 7 orang di dunia mengalami masalah kesehatan mental, dengan total 1,095 miliar individu yang hidup dengan *mental disorder*. Sebanyak 71% penyandang psikosis tidak menerima layanan kesehatan mental yang memadai. Prevalensi beberapa gangguan utama meliputi *anxiety* 4,4%, depresi 4%, bipolar 0,5%, skizofrenia 0,3%, dan *eating disorder* 0,2%. Kelompok usia dengan proporsi gangguan kesehatan mental tertinggi berada pada rentang 40–44 tahun (17%), diikuti usia 35–39 tahun (16,8%). Pada tahun 2021, tercatat 727.000 kematian akibat bunuh diri secara global, terutama terjadi pada kelompok usia 21–29 tahun. Antara tahun 2011 dan 2021, jumlah penyandang gangguan mental meningkat lebih cepat dibandingkan pertumbuhan populasi dunia, sehingga prevalensi global gangguan mental mencapai 13,6%, meningkat 0,9% dibandingkan satu dekade sebelumnya. Peningkatan terbesar terjadi pada kelompok usia 20–29 tahun dengan kenaikan 1,8% (*World Health Organization* (WHO), 2025). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) depresi menjadi penyebab utama disabilitas pada remaja, survei tahun 2022 didapatkan hasil 5.5% remaja usia 10-17 tahun mengalami gangguan mental dimana 1% mengalami depresi, 3.7% Cemas, dan 0.9% PTSD, 0.5% ADHD, dan pada tahun 2023 Riset kesehatan Indonesia menemukan remaja dengan rentang usia 15-24 tahun mengalami depresi sebanyak 6.2%. Hanya 10.4% remaja dengan depresi yang mencari pengobatan (Kemenkes RI, 2023). Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat pada tahun 2024 di Provinsi Jawa Barat mencapai 32.944 jiwa, sedangkan di Kabupaten Pangandaran tercatat sebanyak 615 jiwa, menunjukkan bahwa isu kesehatan mental masih menjadi tantangan signifikan baik di tingkat global maupun regional (DINKES JABAR, 2025).

Hasil survei primer Di Desa Parakanmanggu ditemukan sejumlah permasalahan kesehatan jiwa yang memerlukan perhatian serius, antara

lain adanya delapan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang mengalami putus obat akibat keterbatasan ekonomi serta ketiadaan kader kesehatan jiwa yang berperan dalam pemantauan, pendampingan, dan rujukan berkelanjutan. Kondisi ini berpotensi memperburuk gejala, meningkatkan risiko kekambuhan, serta membebani keluarga dan lingkungan sekitar. Ketiadaan sistem dukungan komunitas dan minimnya literasi kesehatan jiwa di masyarakat semakin memperparah kerentanan penyandang ODGJ. Oleh karena itu, pengabdian kepada masyarakat perlu dilakukan untuk memperkuat kapasitas keluarga dan masyarakat dalam penanganan ODGJ, meningkatkan pengetahuan terkait pentingnya kepatuhan minum obat, serta membentuk kader kesehatan jiwa sebagai garda terdepan dalam upaya deteksi dini, pemantauan, dan dukungan rehabilitatif di tingkat desa.

Peran kader kesehatan jiwa sangat penting dalam penguatan layanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat, khususnya di wilayah dengan keterbatasan sumber daya seperti Indonesia. Kader berkontribusi dalam promosi dan edukasi kesehatan jiwa yang terbukti meningkatkan pengetahuan masyarakat, pemberian dukungan emosional dan pendampingan untuk mengurangi stigma serta membantu individu mengakses layanan kesehatan, serta pemantauan dan pelaporan kasus kesehatan jiwa yang memperkuat jejaring layanan dengan tenaga kesehatan profesional (Hastari et al., 2025; Hidayati et al., 2021; Windarwati et al., 2023). Namun, efektivitas peran kader masih menghadapi tantangan berupa stigma dan keterbatasan kapasitas pelatihan, sehingga diperlukan penguatan kompetensi dan dukungan berkelanjutan agar dampaknya terhadap kesehatan jiwa komunitas dapat lebih optimal (Susanti et al., 2024).

Untuk mengatasi permasalahan yang ada di Desa Parakanmanggu dan meningkatkan kapasitas kader kesehatan, dilakukan Program Perngabdian kepada Masyarakat (PKM) berupa edukasi dan pelatihan bagi calon kader kesehatan jiwa agar mereka memiliki pengetahuan dan keterampilan dasar dalam mengenali, mendampingi, serta memantau kondisi ODGJ di masyarakat. Selain itu, pelatihan *Psychological First Aid* (PFA) juga akan diberikan kepada kader, perangkat desa, dan kepala dusun guna meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan pertolongan pertama psikologis kepada warga yang mengalami tekanan mental atau krisis emosional.

PKM tentang pelatihan kader kesehatan jiwa umumnya menunjukkan bahwa program pelatihan (berbasis ceramah, diskusi, simulasi, dan praktik lapangan) secara signifikan meningkatkan pengetahuan, sikap positif, keterampilan deteksi dini, serta motivasi dan kepercayaan diri kader dalam merawat atau mendampingi orang dengan gangguan jiwa, pengetahuan dan motivasi serta perubahan persepsi dan kinerja kader dalam pendampingan keluarga dan rujukan kasus di masyarakat (Hartono & Cahyati, 2022; Mariyati et al., 2021; Rinawatati et al., 2024).

Program dirancang untuk meningkatkan literasi kesehatan jiwa di kalangan kader dan masyarakat, sehingga mereka memahami konsep dasar kesehatan jiwa, tanda gangguan, serta pentingnya dukungan dini bagi ODGJ dan individu dengan masalah psikososial. Selain itu, program bertujuan menguatkan keterampilan dasar kader dan masyarakat seperti identifikasi dini masalah kesehatan jiwa, konseling sebaya, manajemen stres, serta kemampuan melakukan rujukan tepat waktu ke layanan profesional ketika diperlukan. Di tingkat komunitas, program ini juga mengembangkan dukungan psikososial yang berkelanjutan dan inklusif, misalnya melalui pembentukan kelompok sebaya, posyandu kesehatan jiwa, dan kegiatan edukasi rutin yang melibatkan keluarga, tokoh masyarakat, dan perangkat desa sehingga tercipta lingkungan desa yang ramah kesehatan jiwa.

B. METODE PELAKSANAAN

Mitra kegiatan dalam Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah kader kesehatan jiwa bersama unsur pemerintah desa yang mendapatkan edukasi mengenai Kader Kesehatan Jiwa dan *Psychological First Aid* (PFA) sebagai upaya mendukung terwujudnya Desa Sehat Mental. Kegiatan dilaksanakan di Desa Parakanmanggu, Kecamatan Parigi, Kabupaten Pangandaran, dan diikuti oleh 18 peserta yang terdiri dari kader kesehatan, kepala dusun, dan perangkat desa. Edukasi ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan peran mitra dalam deteksi dini serta penanganan awal masalah kesehatan jiwa di masyarakat. Kegiatan dilaksanakan melalui metode edukasi berupa ceramah interaktif yang dilengkapi dengan sesi diskusi dan tanya jawab dengan judul kegiatan “*Mental Health Warriors: Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa untuk Desa Sehat Mental*” terbagi menjadi 3 tahap diantaranya adalah:

1. Tahap Persiapan

Rangkaian persiapan diawali dengan survei awal, meliputi identifikasi lokasi kegiatan, pengumpulan data awal, dan koordinasi dengan pihak terkait. Selanjutnya kuesioner dibuat sebagai alat untuk evaluasi kegiatan dan mengetahui perubahan pengetahuan sasaran. Setelah itu, dilakukan persiapan pembuatan materi dan modul yang sesuai dengan kebutuhan para kader, serta menyiapkan media yang akan digunakan ketika hari pelaksanaan.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada hari Rabu, 29 Oktober 2025 secara tatap muka (*offline*) di Aula Kantor Desa Parakanmanggu yang dihadiri oleh 12 kader posyandu, 2 orang perwakilan perangkat desa, dan 4 kepala dusun. Kegiatan diawali dengan *Pre-test* untuk menilai literasi awal. Setelah itu, pemateri menyampaikan materi interaktif menggunakan metode ceramah dan diskusi peserta dengan pemateri. Peserta sangat antusias dan banyak mengajukan pertanyaan serta berbagai pengalaman pribadi terkait kasus di masyarakat.

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Metode evaluasi yang digunakan pada kegiatan ini adalah *Pre-test* dan *Post-test* untuk melihat peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikannya edukasi, serta pengisian kuesioner CAMI III untuk melihat stigma peserta terhadap ODGJ.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilaksanakan pada bulan Agustus hingga September, yang meliputi penyusunan proposal kegiatan sebagai dasar perencanaan dan pelaksanaan program. Selanjutnya dilakukan survei awal untuk mengidentifikasi kebutuhan, permasalahan, dan karakteristik sasaran kegiatan. Pada tahap ini juga dilakukan pengurusan perizinan kepada pihak terkait sebagai bentuk legalitas dan koordinasi pelaksanaan. Selain itu, tim menyusun modul kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan edukasi, serta melakukan persiapan kebutuhan kegiatan, termasuk sarana, prasarana, dan perangkat pendukung lainnya guna memastikan kegiatan berjalan secara optimal.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada Rabu, 29 Oktober 2025 secara tatap muka (*offline*) di Aula Kantor Desa Parakanmanggu, dengan peserta terdiri atas 12 kader posyandu, 2 perwakilan perangkat desa, dan 4 kepala dusun. Kegiatan diawali dengan *Pre-test* untuk menilai tingkat literasi awal peserta, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi secara interaktif melalui metode ceramah dan diskusi, yang meliputi konsep Desa Siaga Sehat Jiwa (KSSJ), karakteristik KSSJ, langkah pembentukan kader kesehatan jiwa, pengelompokan kesehatan jiwa, tahapan deteksi dini kesehatan jiwa masyarakat, cara penggunaan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ), serta *Psychological First Aid* (PFA) setelah itu dilakukan kegiatan sesi diskusi atau tanya jawab. Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi dengan aktif mengajukan pertanyaan dan berbagi pengalaman terkait permasalahan kesehatan jiwa yang dijumpai di lingkungan masyarakat, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan pemberian penyuluhan edukasi dan pembagian modul tentang PFA dan Modul tentang KKJ

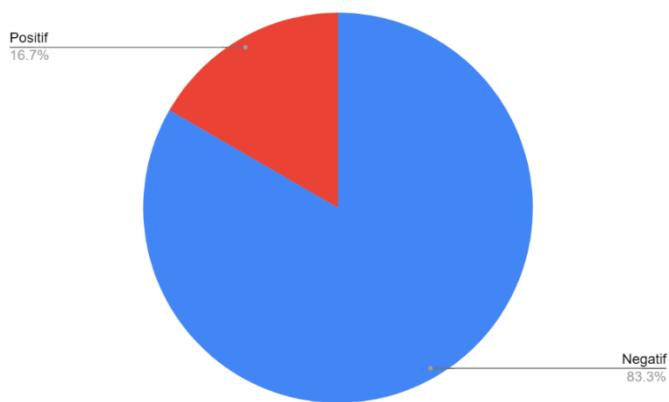
3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan melalui pemberian *Pre-test* dan *Post-test* yang terdiri dari 10 pertanyaan pilihan ganda untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Materi yang dievaluasi meliputi: (1) definisi kesehatan mental, (2) tujuan *Psychological First Aid (PFA)*, (3–4) prinsip PFA, (5) peran masyarakat dalam menjaga kesehatan mental bersama, (6) tujuan kesehatan jiwa, (7) tujuan pembentukan Kader Kesehatan Jiwa (KKJ), (8) kelompok berisiko masalah kesehatan jiwa, (9) deteksi dini kesehatan jiwa, dan (10) peran kader kesehatan jiwa. Selain itu, peserta juga mengisi kuesioner *Community Attitudes Toward the Mentally III (CAMI III)* untuk menilai tingkat stigma terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Data Demografi

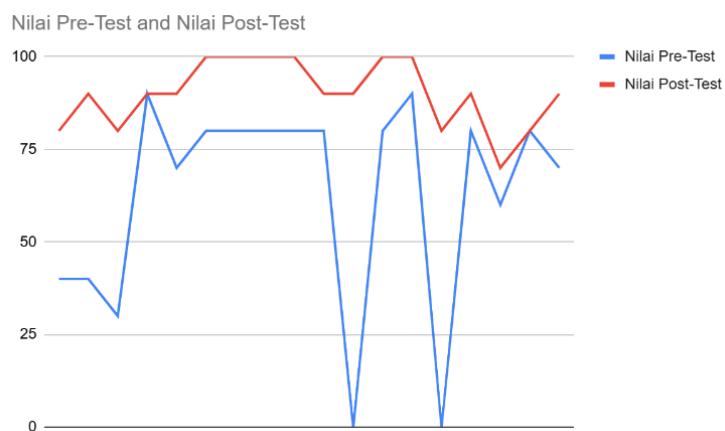
Data	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Janis Kelamin		
Laki-Laki	5	27.8
Perempuan	13	72.2
Pekerjaan		
Kader	12	66.7
Kepala Dusun	4	22.2
Perangkat Desa	2	11.1
Lama Kerja		
<1 Tahun	1	5.6
>5 Tahun	10	55.6
1-3 Tahun	1	5.6
3-5 Tahun	6	33.3
Penghasilan Keluarga		
<2.200.000	12	66.7
>2.200.000	1	5.6
2.200.000	5	27.8
Pendidikan Terakhir		
SMP	3	16.7
SMA	15	83.3

Berdasarkan Tabel 1, lebih dari setengah peserta berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 13 orang (72.2%). Sebagian besar peserta bekerja sebagai kader sebanyak 12 orang, dengan lama kerja lebih dari 5 tahun sebanyak 10 orang. Penghasilan keluarga terbanyak berada pada kategori kurang dari 2.200.000, dan pendidikan akhir yang paling banyak adalah tingkat SMA sebanyak 15 orang, seperti terlihat pada Gambar 2.

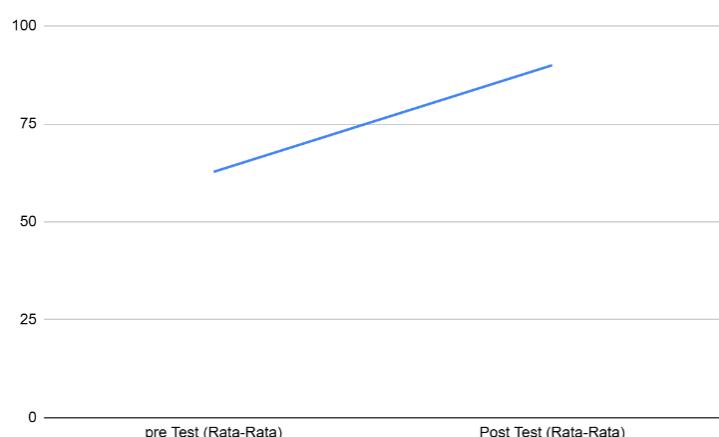


Gambar 2. Distribusi Frekuensi Stigma Terhadap ODGJ

Berdasarkan hasil analisis data kuesioner *Community Attitudes Toward the Mentally Ill* (CAMI), diperoleh bahwa sebagian besar responden menunjukkan stigma yang positif sebanyak 83.3% terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Grafik Peningkatan Nilai *Pre-test* dan *Post-test*



Gambar 4. Grafik Peningkatan Nilai Rata-Rata *Pre-test* dan *Post-test*

Berdasarkan hasil analisa, diperoleh rata-rata nilai *Pre-test* sebesar 62,78 dan nilai *Post-test* sebesar 90,00. Hasil menunjukkan adanya peningkatan nilai rata rata sebesar 43,36% setelah diberikan edukasi. Dari rata-rata dan grafik, dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada responden setelah dilakukan intervensi berupa edukasi kesehatan jiwa. Kegiatan edukasi yang diberikan dapat dikatakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan sasaran terhadap kesehatan jiwa.

4. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data, sebagian besar responden menunjukkan stigma positif terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mane et al. (2022) yang melaporkan bahwa 90% responden dalam penelitiannya memiliki stigma positif terhadap ODGJ. Meskipun demikian, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat 16,7% responden yang memiliki stigma negatif terhadap ODGJ. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap munculnya stigma negatif tersebut antara lain rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan mental, pengaruh norma sosial yang berlaku di lingkungan, serta persepsi individual yang cenderung negatif terhadap ODGJ (Maulana & Platini, 2025). Faktor-faktor ini dapat memengaruhi cara pandang dan sikap masyarakat dalam berinteraksi maupun memberikan dukungan. Kondisi ini menunjukkan bahwa perlunya upaya edukasi dan pelatihan kader kesehatan jiwa.

Setelah diberikan edukasi mengenai *Psychological First Aid* dan Pelatihan Kader Kesehatan jiwa terdapat peningkatan nilai rata-rata skor *Pre-test* dan *Post-test* yang menunjukkan peningkatan sebesar 43,36% hal ini menjadi bukti bahwa kegiatan edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader, Satuan desa, dan kepala dusun sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rinawatati et al. (2024) dimana edukasi dan pelatihan terhadap kader posyandu meningkatkan pengetahuan dan sikap kader mengenai kesehatan mental. Dan penelitian yang dilakukan oleh Hartono & Cahyati (2022) menunjukkan peningkatan pengetahuan kader serta keterampilan kader dalam deteksi dini gangguan jiwa.

Penerapan *Psychological First Aid* (PFA) memiliki peran penting dalam meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam menangani dampak psikologis akibat krisis atau bencana. Pelatihan PFA membekali kader dengan keterampilan untuk merespons tekanan psikologis secara tepat, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan resiliensi populasi terdampak (Birkhead & Vermeulen, 2018). Melalui intervensi dini, kader dapat memberikan dukungan psikologis segera yang berpotensi mencegah munculnya gangguan kesehatan mental jangka panjang, seperti PTSD dan depresi (Birkhead & Vermeulen, 2018). Selain itu, pelatihan PFA juga memperkuat pemberdayaan masyarakat karena menciptakan sistem dukungan kesehatan mental berbasis komunitas yang berkelanjutan (Soeli

et al., 2018). Penyelenggaraan program pelatihan PFA yang efektif mencakup kombinasi pengetahuan teoretis dan simulasi praktis untuk meningkatkan kepercayaan diri serta keterampilan kader dalam menangani situasi darurat psikiatri (Priasmoro & Asri, 2024). Fokus pelatihan ini terletak pada delapan tindakan inti PFA, seperti menciptakan rasa aman, memberikan kenyamanan emosional, dan menghubungkan penyintas dengan layanan yang relevan (Jankovi et al., 2025). Selanjutnya, aspek sensitivitas budaya menjadi elemen penting agar intervensi yang dilakukan tetap relevan dan efektif lintas kelompok masyarakat (Mishra, 2024). Namun demikian, penerapan PFA masih menghadapi sejumlah tantangan, antara lain keterbatasan sumber daya, kurangnya dukungan institusional, serta belum tersedianya program pelatihan yang terstandar (Jankovi et al., 2025). Untuk memastikan keberlanjutan, diperlukan pelatihan berkelanjutan, dukungan sistematis bagi kader, dan integrasi PFA ke dalam rencana kesiapsiagaan bencana secara menyeluruh (Mishra, 2024).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil pengabdian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada nilai rata-rata peserta setelah dilakukan edukasi sebesar 43.36% dan peserta memiliki stigma positif terhadap ODGJ sebanyak sebanyak 83.3%. Berdasarkan kenaikan nilai rata-rata *Pre-test* dan *Post-test* dan hasil kuesioner CAMI III mengenai stigma terhadap ODGJ, kenaikan ini menggambarkan bahwa peserta mengalami peningkatan pengetahuan dan pemahaman yang signifikan secara nyata setelah diberikan edukasi. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan yang dilaksanakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Rekomendasi kegiatan selanjutnya, diharapkan dapat melakukan kegiatan pendampingan dan penelitian lanjutan terkait efektivitas pelatihan kader, serta mengembangkan model pemberdayaan masyarakat berbasis kesehatan jiwa yang dapat direplikasi di desa lain di Kabupaten Pangandaran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada DRHPM Universitas Padjadjaran yang telah memberikan dana hibah pengabdian kepada masyarakat melalui skema hibah Unpad bermanfaat, Lembaga desa yang telah memberikan fasilitas dan izin sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar. Tim Mahasiswa PPM terintegrasi dengan MBKM PSDKU Unpad Pangandaran sebagai panitia kegiatan sehingga kegiatan dapat terlaksana.

DAFTAR RUJUKAN

Birkhead, G., & Vermeulen, K. (2018). Sustainability of *Psychological First Aid Training for the Disaster Response Workforce*. *American Journal of Public Health*, 108(Cdc), 381–382. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2018.304643>

DINKES JABAR. (2025). *Jumlah orang dengan gangguan jiwa (odgj) berat yang*

mendapat pelayanan kesehatan berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat dari tahun 2019 s.d. 2024. <Https://Opendata.Jabarprov.Go.Id/>.

Hartono, D., & Cahyati, P. (2022). *Psikoedukasi kesehatan jiwa bagi kader posyandu di desa budiasih puskesmas sindangkasih kabupaten ciamis*. 5(3).

Hastari, D. W., Ambarini, T. K., & Airlangga, J. (2025). Program Kader Kesehatan Jiwa Sebagai Pelaksana Upaya Kesehatan Jiwa. *Kreatif: Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 5(3), 180–192.

Hidayati, L. N., Azizah, F. N., Nesyifa, N., Yogyakarta, M., Jenderal, U., & Yani, A. (2021). The Contribution of Mental Health Cadres to Improving Client and Family Psychosocial Health. *Proceding International Conference Of Community Service*, 1350–1357.

Jankovi, L., Cvetkovi, V. M., Ga, J., Renner, R., & Jakovljevi, V. (2025). Integrating Psychosocial Support into Emergency and Disaster Management , and Public Safety: The Role of the Red Cross of Serbia. *Preprints*, 0–28. <https://doi.org/10.20944/preprints202504.0379.v1>

Kemenkes RI. (2023). Depresi pada Anak Muda di Indonesia. *Kemenkes BPKP*, 1–2.

Kumar, V. (2024). Problems , Issues and Concerns in Mental Health. *Studies in Psychological Science*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.56397/SPS.2024.03.01>

Loidl, V., Hamacher, K., Lang, M., Laub, O., Schwettmann, L., & Grill, E. (2023). Impact of a pediatric primary care health - coaching program on change in health - related quality of life in children with mental health problems: results of the PrimA - QuO cohort study. *BMC Primary Care*, 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02119-0>

Mane, G., Kuwa, M. K. R., Sulastien, H., Sikka, K., Tenggara, N., Kesehatan, F. I., Nahdlatul, U., Mataram, W., & Mataram, K. (2022). Gambaran stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa (odgj). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 185–192.

Mariyati, Kustriyani, M., Wulandari, P., Aini, D. N., Arifianto, & PH, L. (2021). Pencegahan Masalah Kesehatan Jiwa Melalui Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa dan Deteksi Dini. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 51–58.

Maulana, I., & Platini, H. (2025). Social Stigma Towards Pastient With Mental Disorder In A Sociocultural Context: Literature Review. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(2), 1173–1182.

Mishra, A. (2024). Integrating *Psychological First Aid* into Community Disaster Preparedness Plans : Opportunities and Challenges. *International Journal of Health & Medical Research*, 03(05), 221–226.

Moorthi, S. K., Muraleedharan, K. C., Prasannakumar, R., Radhakrishnan, R., & L, A. K. (2021). The prevalence of psychiatric symptoms in patients seeking treatment other than psychiatric conditions: a cross-sectional study. *International Journal Of Community Medicine and Public Health*, 8(6), 2942–2951.

Oriya, S., & Alekozai, T. (2022). The Impact of Persons with Mental Health Problems on Family Members and their Coping Strategies in Afghanistan. *Journal of Mental Health and Psychosocial Support in Conflict Affected Areas*, 20(1), 28–35. <https://doi.org/10.4103/intv.intv>

Priasmoro, D. P., & Asri, Y. (2024). Penguatan Peran Kader Keswa dalam Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Psikiatri: Implementasi dan Hasil di Puskesmas Bantur. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 04(05), 315–320.

Rinawatati, F., Rahmawati, E. Q., Yunitas, A., Kristanto, H., & Santoso, P. (2024). Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader Joyoboyo Tentang Posyandu Jiwa. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(1), 105–110.

Soeli, Y. M., Rahim, N. K., Djakaria, M. Y. I., & Rahim, N. K. (2018). Pembentukan dan Pelatihan Kadek Sajiku (Sehat Jiwaku) Sebagai Upaya Mewujudkan Desa Siaga Sehat Jiwa Masyarakat Teluk Tomini. *Jurnal Pengabdian*

Kepada Masyarakat, 6(1), 52–57.

Susanti, H., Brooks, H., Yulia, I., Windarwati, H. D., Yuliastuti, E., Hasniah, H., & Keliat, B. A. (2024). An exploration of the Indonesian lay mental health workers' (cadres) experiences in performing their roles in community mental health services: a qualitative study. *International Journal of Mental Health Systems, 18(3)*, 1–13.

Windarwati, H. D., Id, H. S., Brooks, H., Wardani, I. Y., Raya, M., Asih, N., Ati, L., & Sari, H. (2023). Lay community mental health workers (cadres) in Indonesian health services: A qualitative exploration of the views of people with mental health problems and their families. *PloS One, 18(11)*, 1–21. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0289943>

World Health Organization (WHO). (2025). *World mental health today. Https://Www.Who.Int, 1–64.*