

Psikoedukasi berbasis nilai islam dan penguatan pemahaman kader kesehatan jiwa di komunitas pedesaan

Ahmad Hudatullah, Nurhaqillah M. Usman, Safri Yanti, Guo Yangkun, Elli Nur Hayati

Program Studi Magister Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia

Penulis korespondensi : Ahmad Hudatullah

E-mail : ahmadhudatullah101@gmail.com

Diterima: 22 Februari 2026 | Direvisi: 15 April 2026 | Disetujui: 16 April 2026 | Online: 30 April 2026

© Penulis 2026

Abstrak

Keterbatasan layanan kesehatan mental di wilayah pedesaan menuntut penguatan peran kader kesehatan jiwa sebagai aktor komunitas. Namun, kader masih menghadapi keterbatasan pemahaman dan tantangan stigma terhadap gangguan jiwa. Kegiatan pengabdian ini bertujuan memperkuat pemahaman kader melalui psikoedukasi berbasis nilai Islam di Kalurahan Getas, Kabupaten Gunungkidul. Mitra kegiatan adalah kader kesehatan jiwa wilayah kerja UPT Puskesmas Playen II dengan 43 peserta, dan 27 data valid dianalisis. Metode pelaksanaan meliputi penyuluhan interaktif, diskusi reflektif, serta evaluasi pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan peningkatan rerata skor dari 11,26 (SD = 0,813) menjadi 11,56 (SD = 0,577). Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan perbedaan bermakna ($Z = -2,000$; $p = 0,046$). Sebanyak 37% peserta mengalami peningkatan skor, 52% tetap, dan 11% menurun. Secara kualitatif, kader menunjukkan peningkatan refleksi terhadap komunikasi empatik, peran pendampingan, dan integrasi nilai religius dalam praktik lapangan. Temuan ini menegaskan bahwa psikoedukasi kontekstual tidak hanya meningkatkan aspek kognitif, tetapi juga memperkuat dimensi afektif kader sebagai agen perubahan dalam layanan kesehatan jiwa berbasis komunitas.

Kata kunci: kesehatan mental; psikoedukasi; kader kesehatan jiwa; nilai islam; komunitas pedesaan.

Abstract

Limited access to mental health services in rural areas highlights the strategic role of community mental health cadres. However, gaps in knowledge and persistent stigma remain significant challenges. This community service program aimed to strengthen cadres' understanding through an Islamic values-based psychoeducation intervention in Getas Village, Gunungkidul Regency. The program involved 43 cadres affiliated with UPT Puskesmas Playen II, with 27 valid responses analyzed. The intervention consisted of interactive lectures, reflective discussions, and pre-test-post-test evaluation. Results indicated an increase in mean scores from 11.26 (SD = 0.813) to 11.56 (SD = 0.577). The Wilcoxon Signed Rank Test revealed a statistically significant difference ($Z = -2.000$; $p = 0.046$). Individually, 37% of participants improved, 52% remained stable, and 11% declined. Qualitative observations demonstrated enhanced reflective capacity regarding empathic communication, supportive roles, and integration of religious values in community-based mental health support. These findings suggest that culturally contextualized psychoeducation strengthens both cognitive and affective capacities of community cadres, reinforcing their function as frontline agents in rural mental health services.

Keywords: mental health; psychoeducation; community health cadres; islamic values; rural community.

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan salah satu bagian penting dalam kesehatan masyarakat karena berkaitan dengan kemampuan individu untuk berpikir, merasakan, berperilaku, serta berfungsi secara sosial dalam kehidupan sehari-hari. Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) menegaskan bahwa masalah kesehatan mental merupakan tantangan global, terutama di komunitas dengan keterbatasan layanan kesehatan dan sumber daya profesional (WHO, 2022). Selain itu ketidakmampuan mengenali masalah kesehatan mental sedari dini dapat menyebabkan pada rendahnya akses pelayanan dan peningkatan beban penyakit psikososial di masyarakat, terutama di daerah pedesaan yang sumber daya pelayanan kesehatan mentalnya terbatas (Damayanti, Widodo, & Sari, 2023).

Studi menunjukkan bahwa pekerja kesehatan komunitas memainkan peran penting dalam memperluas literasi dan dukungan kesehatan mental di tingkat akar rumput karena mereka menjadi *frontline* dalam mengenali gejala, memberikan informasi awal, dan membangun hubungan kepercayaan dalam komunitas (Pilania, Bairwa, Behera, Gupta, & Khurana, 2011). Mereka tidak hanya menjadi penghubung antara layanan kesehatan formal dan masyarakat, tetapi juga dipercaya sebagai *agent of change* dalam membangun pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan mental (Afreen et al., 2024). Karena berasal dari lingkungan yang sama, kader cenderung lebih mudah diterima dan dipercaya oleh masyarakat.

Namun, penelitian juga mengidentifikasi bahwa kader kesehatan jiwa masih memiliki keterbatasan dalam pemahaman kesehatan mental, termasuk adanya miskonsepsi dan stigma terhadap gangguan jiwa (Adhikari, Shrestha, Poudel, & Upadhaya, 2024). Dalam konteks Indonesia, keterbatasan sadar kesehatan mental muncul sebagai masalah serius apabila kader kesehatan jiwa belum mampu melakukan deteksi dini maupun edukasi yang tepat kepada masyarakat pedesaan yang beragam secara budaya dan religius (Gusti Agung Tresna Wicaksana, Putu Gde Yudara Sandra Putra, Buja Harditya, & Wayan Sukaningsih, 2023). Stigma dalam konteks ini merujuk pada sikap negatif, pelabelan, atau prasangka terhadap individu dengan gangguan mental, yang dapat menghambat upaya penanganan dan pencarian bantuan (Samari et al., 2022). Oleh karena itu, upaya peningkatan kapasitas kader melalui edukasi yang tepat menjadi kebutuhan penting dalam penguatan pelayanan kesehatan jiwa berbasis komunitas.

Salah satu pendekatan yang banyak digunakan dalam peningkatan kapasitas kader adalah psikoedukasi. Psikoedukasi merupakan kegiatan pemberian informasi dan pemahaman tentang kesehatan mental yang disampaikan secara terstruktur dan mudah dipahami, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan serta kemampuan individu dalam merespons permasalahan psikologis. Dalam konteks pengabdian kepada masyarakat, psikoedukasi tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga sebagai upaya penguatan peran kader agar lebih percaya diri dan empatik dalam mendampingi masyarakat (Walsh, 2010). Berbagai inisiatif berbasis masyarakat telah menunjukkan bahwa psikoedukasi dapat memperkuat pemahaman kader, meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam merespons isu mental, serta pada beberapa kasus mengurangi stigma yang menghambat pencarian bantuan oleh masyarakat (Izzati & Meiyuntariningsih, n.d.).

Agar psikoedukasi dapat diterima secara optimal, pendekatan yang digunakan perlu disesuaikan dengan nilai dan budaya masyarakat setempat. Pendekatan penguatan kapasitas yang mengkontekstualkan budaya dan nilai lokal, termasuk nilai-nilai Islam yang menjadi bagian integral kehidupan sosial di banyak komunitas pedesaan Indonesia, pendekatan kontekstual seperti ini tidak hanya menyampaikan pengetahuan, tetapi juga membangun *trust* dan *meaning* yang penting dalam perubahan sikap masyarakat terhadap kesehatan mental (Nugroho, Putri, & Laksmi, 2013). Di banyak komunitas pedesaan di Indonesia, nilai-nilai agama, khususnya Islam, memiliki peran penting dalam membentuk cara pandang dan perilaku masyarakat. Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan edukasi kesehatan mental yang mengintegrasikan nilai spiritual atau religius dapat meningkatkan penerimaan materi serta memperkuat pemaknaan individu terhadap isu kesehatan mental (Pargament, Feuille, & Burdzy, 2013; Zulkarnain & Fatimah, 2019).

Psikoedukasi berbasis nilai islam dan penguatan pemahaman kader kesehatan jiwa di komunitas pedesaan

Dalam konteks lokal Kalurahan Getas, hasil koordinasi dengan pihak UPT Puskesmas Playen II menunjukkan bahwa kader kesehatan jiwa masih menghadapi berbagai keterbatasan dalam menjalankan perannya. Berdasarkan hasil asesmen awal dan diskusi dengan tenaga kesehatan setempat, ditemukan bahwa sebagian kader belum memiliki pemahaman yang komprehensif mengenai konsep dasar kesehatan mental, tanda-tanda awal gangguan jiwa, serta strategi komunikasi empatik dalam mendampingi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Selain itu, kader juga menghadapi tantangan dalam mengedukasi keluarga ODGJ yang masih memiliki stigma dan persepsi negatif terhadap gangguan mental, seperti anggapan bahwa gangguan jiwa merupakan aib atau akibat kelemahan spiritual. Kondisi ini menyebabkan upaya deteksi dini dan pendampingan belum berjalan optimal.

Di sisi lain, ketiadaan tenaga profesional dalam hal ini psikolog di tingkat puskesmas menjadikan kader sebagai ujung tombak dalam pelayanan kesehatan mental berbasis komunitas. Tanpa didukung oleh pemahaman yang memadai dan pendekatan yang sesuai dengan konteks sosial budaya masyarakat, peran kader menjadi kurang maksimal. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan kader secara kognitif, tetapi juga mampu memperkuat aspek afektif dan nilai yang mendasari praktik pendampingan mereka di masyarakat.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian ini dirancang untuk memperkuat pemahaman kader kesehatan jiwa melalui pelaksanaan psikoedukasi berbasis nilai Islam di komunitas pedesaan Kalurahan Getas. Melalui kegiatan ini diharapkan dapat membantu kader memahami isu kesehatan mental secara lebih mudah, kontekstual, dan relevan dengan kehidupan sehari-hari, sehingga mendukung peran mereka dalam upaya pendampingan dan edukasi kesehatan jiwa di masyarakat.

METODE

Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan untuk memastikan kegiatan berjalan secara terencana dan sesuai dengan kebutuhan mitra. Persiapan diawali dengan koordinasi bersama pihak UPT Puskesmas Playen II dan perangkat Kalurahan Getas untuk memperoleh izin pelaksanaan kegiatan, menentukan waktu dan lokasi, serta menetapkan sasaran kegiatan. Selanjutnya, tim melakukan identifikasi kebutuhan kader kesehatan jiwa melalui asesmen awal dan diskusi dengan pihak puskesmas. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa kader masih memerlukan penguatan pemahaman mengenai konsep dasar kesehatan mental, peran kader dalam pendampingan ODGJ, komunikasi empatik, serta integrasi nilai-nilai Islam dalam praktik pendampingan di masyarakat. Berdasarkan temuan tersebut, tim menyusun materi psikoedukasi yang mengintegrasikan pendekatan psikologi dengan nilai-nilai Islam, seperti empati, kesabaran, kepedulian sosial, dan sikap tidak menghakimi, yang disesuaikan dengan konteks sosial budaya masyarakat setempat. Proses koordinasi dan persiapan kegiatan bersama pihak terkait dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan koordinasi dan persiapan pelaksanaan pengabdian

Psikoedukasi berbasis nilai islam dan penguatan pemahaman kader kesehatan jiwa di komunitas pedesaan

Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan dalam bentuk penyuluhan psikoedukasi yang dilaksanakan pada Selasa, 12 Agustus 2025 di Kalurahan Getas. Kegiatan ini meliputi penyampaian materi, diskusi interaktif, serta refleksi nilai-nilai Islam. Penyuluhan difokuskan pada peningkatan pemahaman kader mengenai kesehatan mental berbasis komunitas, peran kader dalam pendampingan ODGJ, serta pentingnya komunikasi empatik dan dukungan spiritual.

Kegiatan diawali dengan pembukaan yang bertujuan untuk memberikan pengantar terkait tujuan dan alur kegiatan. Dokumentasi kegiatan pembukaan dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Pembukaan kegiatan psikoedukasi.

Penyampaian materi dilakukan secara interaktif oleh narasumber dengan melibatkan peserta dalam proses pembelajaran. Materi yang disampaikan mencakup pengenalan kesehatan mental, peran kader, komunikasi empatik, serta integrasi nilai-nilai Islam dalam pendampingan. Proses penyampaian materi dapat dilihat pada **Gambar 3**.

Diskusi interaktif dilakukan untuk memberikan ruang bagi peserta berbagi pengalaman dan membahas permasalahan kesehatan jiwa yang sering ditemui di lapangan. Selain itu, kegiatan refleksi nilai-nilai Islam diberikan untuk memperkuat sikap empati, kesabaran, dan kepedulian kader dalam mendampingi ODGJ dan keluarganya. Dokumentasi kegiatan diskusi dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 3. Penyampaian materi psikoedukasi kepada kader



Gambar 4. Diskusi interaktif bersama peserta

Seluruh rangkaian kegiatan ditutup dengan penegasan kembali materi yang telah disampaikan serta refleksi bersama peserta terkait pengalaman mengikuti kegiatan. Dokumentasi penutupan kegiatan dapat dilihat pada Gambar 5.



Gambar 5. Penutupan kegiatan psikoedukasi

Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas kegiatan psikoedukasi dalam meningkatkan pemahaman peserta. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test sederhana berupa kuesioner benar-salah yang mengukur pemahaman kader terkait konsep kesehatan mental, peran kader kesehatan jiwa, komunikasi empatik, serta integrasi nilai-nilai Islam dalam pendampingan ODGJ. Pre-test diberikan sebelum kegiatan penyuluhan, sedangkan post-test diberikan setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai. Hasil perbandingan skor pre-test dan post-test digunakan sebagai alat refleksi capaian kegiatan serta sebagai dasar penilaian efektivitas program psikoedukasi yang dilaksanakan. Monitoring kegiatan dilakukan melalui pemantauan keaktifan dan keterlibatan peserta selama proses penyuluhan dan diskusi, serta melalui perbandingan hasil pre-test dan post-test sebagai indikator capaian dan efektivitas pelaksanaan kegiatan.

Psikoedukasi berbasis nilai islam dan penguatan pemahaman kader kesehatan jiwa di komunitas pedesaan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan psikoedukasi kesehatan mental berbasis psikologi dan nilai-nilai Islam dilaksanakan pada Selasa, 12 Agustus 2025 di Kalurahan Getas, Kapanewon Playen, Kabupaten Gunungkidul. Kegiatan ini merupakan bagian dari Program Pemberdayaan Umat (Prodamat) yang bertujuan meningkatkan kapasitas kader kesehatan jiwa dalam mendampingi masyarakat dan ODGJ secara preventif dan proaktif.

Pelaksanaan kegiatan melibatkan kader kesehatan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Playen II dan berlangsung selama kurang lebih dua jam. Seluruh rangkaian kegiatan dirancang mengacu pada metode yang telah ditetapkan, yaitu pembukaan, pre-test, penyampaian materi, diskusi interaktif, dan post-test. Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan keterlibatan aktif, baik dalam menyimak materi maupun dalam diskusi yang mengaitkan materi dengan pengalaman nyata kader di lapangan.

Metode ceramah interaktif dipadukan dengan diskusi digunakan untuk menciptakan suasana belajar yang partisipatif. Pendekatan ini memungkinkan kader tidak hanya menerima informasi secara satu arah, tetapi juga merefleksikan peran dan tantangan mereka dalam pendampingan kesehatan jiwa di masyarakat.

Tahapan dan Hasil Kegiatan

Tahap Pre-test

Tahap awal kegiatan diawali dengan pengisian pre-test oleh peserta untuk mengukur pemahaman awal mengenai kesehatan mental, peran kader kesehatan jiwa, serta integrasi nilai-nilai Islam dalam pendampingan ODGJ. Dari total 43 peserta yang mengikuti kegiatan, setelah dilakukan pemeriksaan data dan penghapusan pengisian ganda (*double entry*), diperoleh 27 data valid yang digunakan dalam analisis.

Tabel 1. Hasil Statistik Deskriptif

| N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation | |
|-----------------------|---------|---------|------|-------------------|-------|
| Pretest | 27 | 10 | 12 | 11.26 | 0.813 |
| Posttest | 27 | 10 | 12 | 11.56 | 0.577 |
| Valid N (listwise) | 27 | | | | |

Hasil pre-test menunjukkan nilai rata-rata sebesar 11,26 dengan standar deviasi 0,813. Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar kader telah memiliki pengetahuan dasar mengenai isu kesehatan jiwa sebelum mengikuti kegiatan, kemungkinan karena pengalaman mereka sebagai kader di masyarakat.

Tahap Penyampaian Materi dan Diskusi

Tahap berikutnya adalah penyampaian materi inti oleh narasumber yang membahas pengenalan gangguan jiwa, peran kader kesehatan jiwa dalam pendampingan berbasis komunitas, pentingnya komunikasi empatik, serta integrasi nilai-nilai Islam dalam membangun sikap sabar, peduli, dan tidak menghakimi terhadap ODGJ dan keluarganya. Penyampaian materi dilakukan secara interaktif dan disertai diskusi, sehingga peserta dapat mengajukan pertanyaan serta berbagi pengalaman terkait permasalahan yang mereka hadapi di lapangan.

Berdasarkan hasil observasi selama kegiatan, peserta menunjukkan antusiasme yang cukup tinggi. Diskusi yang berkembang menggambarkan adanya refleksi kader terhadap peran mereka, khususnya dalam menghadapi stigma masyarakat, keterbatasan sumber daya, dan tantangan kepatuhan minum obat pada ODGJ. Tahap ini menjadi ruang penting bagi kader untuk mengaitkan materi dengan konteks nyata pendampingan di masyarakat.

Psikoedukasi berbasis nilai islam dan penguatan pemahaman kader kesehatan jiwa di komunitas pedesaan

Tahap Post-test dan Hasil Evaluasi

Setelah seluruh rangkaian materi dan diskusi selesai, peserta diminta mengisi post-test menggunakan instrumen yang sama dengan pre-test. Hasil post-test menunjukkan peningkatan nilai rata-rata menjadi 11,56 dengan standar deviasi 0,577. Meskipun peningkatan rerata relatif kecil, perubahan ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan pemahaman kader setelah mengikuti psikoedukasi.

Tabel 3. Hasil Tes Normalitas

| | Kolmogorov-Smirnov | | | Shapiro-Wilk | | |
|----------|--------------------|----|------|--------------|----|--|
| | Statistic | df | Sig | Statistic | df | |
| Pretest | .300 | 27 | .000 | .765 | 27 | |
| posttest | .372 | 27 | .000 | .693 | 27 | |

Tabel 4. Hasil Statistik Tes

| Posttest-Pretest | |
|------------------------|--------|
| Z | -2.000 |
| Asymp. Sig. (2-tailes) | .046 |

Wilcoxon Signed Ranks Test
Based on negative ranks.

Uji normalitas Shapiro–Wilk menunjukkan bahwa data pre-test dan post-test tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$), sehingga analisis perbedaan dilakukan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil analisis menunjukkan nilai $Z = -2,000$ dengan signifikansi $p = 0,046$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya perbedaan bermakna antara skor pre-test dan post-test. Secara individual, sebanyak 10 peserta (37%) mengalami peningkatan skor, 14 peserta (52%) menunjukkan skor yang tetap, dan 3 peserta (11%) mengalami penurunan skor.

Dampak Kegiatan terhadap Mitra

Hasil kegiatan menunjukkan dampak positif terhadap kader kesehatan jiwa sebagai mitra utama kegiatan. Kader memperoleh penguatan pemahaman mengenai kesehatan mental dan peran mereka dalam pendampingan ODGJ, baik dari perspektif psikologi maupun nilai-nilai Islam. Selain itu, kader menjadi lebih menyadari pentingnya komunikasi empatik dan dukungan keluarga dalam proses pemulihan ODGJ.

Pada tingkat institusi, kegiatan ini turut mendukung upaya Puskesmas Playen II dalam memperkuat layanan kesehatan jiwa berbasis komunitas melalui peningkatan kapasitas kader di tingkat kalurahan.

Kendala dan Solusi

Selama pelaksanaan kegiatan, beberapa kendala teridentifikasi, terutama keterbatasan waktu pelaksanaan yang membatasi pendalaman materi dan diskusi kasus secara lebih rinci. Selain itu, perbedaan latar belakang pendidikan dan pengalaman kader menyebabkan variasi dalam kecepatan memahami materi.

Sebagai solusi, kegiatan serupa ke depan disarankan untuk dilaksanakan dengan durasi yang lebih panjang atau melalui sesi lanjutan. Penggunaan metode yang lebih aplikatif, seperti diskusi kasus atau simulasi pendampingan, juga disarankan agar kader dapat mengembangkan keterampilan praktis secara lebih optimal.

Secara umum, hasil kegiatan menunjukkan bahwa psikoedukasi kesehatan mental berbasis psikologi dan nilai-nilai Islam memberikan kontribusi positif dalam memperkuat pemahaman kader kesehatan jiwa sebagai mitra pendamping di tingkat komunitas. Meskipun peningkatan skor pre-test

Psikoedukasi berbasis nilai islam dan penguatan pemahaman kader kesehatan jiwa di komunitas pedesaan

dan post-test relatif moderat, hasil evaluasi menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna, yang mengindikasikan terjadinya penguatan pengetahuan kader setelah mengikuti kegiatan. Temuan ini menegaskan bahwa efektivitas psikoedukasi tidak selalu tercermin dari lonjakan skor yang besar, melainkan dari kemampuannya dalam mengonsolidasikan pemahaman yang telah dimiliki peserta dan menyelaraskannya dengan kerangka konseptual yang lebih utuh.

Pendekatan psikoedukasi yang melibatkan kader sebagai aktor komunitas sejalan dengan temuan studi terkini yang menekankan pentingnya keterlibatan masyarakat dalam intervensi kesehatan mental. Program kesehatan mental berbasis komunitas dinilai lebih kontekstual dan berpeluang menghasilkan dampak yang berkelanjutan karena memanfaatkan peran aktor lokal yang telah dipercaya oleh masyarakat (Chutiyami et al., 2025). Dalam konteks ini, kader kesehatan jiwa tidak hanya berperan sebagai penerima informasi, tetapi juga sebagai penghubung antara keluarga, masyarakat, dan layanan kesehatan formal.

Integrasi nilai-nilai Islam dalam penyampaian materi turut memperkuat keberterimaan psikoedukasi di kalangan kader. Nilai religius seperti empati, kesabaran, dan kepedulian sosial berfungsi sebagai kerangka afektif yang membantu peserta memaknai kesehatan mental tidak semata-mata sebagai isu klinis, tetapi juga sebagai bagian dari tanggung jawab sosial dan moral. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pendekatan psikoedukasi yang sensitif terhadap konteks budaya dan nilai lokal lebih mudah diterima dan diinternalisasi oleh peserta (Infanti Wisnu Wardani et al., 2023).

Variasi perubahan skor antar peserta juga perlu dipahami secara kontekstual. Sebagian kader tidak menunjukkan peningkatan skor karena telah memiliki pengetahuan awal yang relatif baik, sehingga ruang peningkatan menjadi terbatas. Kondisi ini tidak serta-merta menunjukkan rendahnya efektivitas program, melainkan mengindikasikan fungsi psikoedukasi sebagai sarana *reinforcement* bagi kader yang telah berpengalaman. Studi mengenai edukasi kesehatan mental pada kader menunjukkan bahwa penguatan pemahaman dan peningkatan keterlibatan sering kali menjadi dampak utama, meskipun perubahan skor kuantitatif tidak selalu besar (Pramastrri, Rahma, Aufa, Kartikananda, & Saniatuzzulfa, 2024).

Dari sisi relasional, penguatan pemahaman kader mengenai komunikasi empatik dan dukungan sosial menjadi modal penting dalam pendampingan ODGJ dan keluarga. Literatur menunjukkan bahwa dukungan sosial dari lingkungan sekitar, termasuk dari kader kesehatan, berperan dalam meningkatkan penerimaan diri, mendorong perilaku pencarian bantuan, serta memperkuat keberlanjutan pemulihan (Lasiono, Lestari, & Astari, 2025). Dengan demikian, peran kader tidak hanya terbatas pada penyampaian informasi, tetapi juga pada pembentukan lingkungan sosial yang lebih suportif.

Secara keseluruhan, meskipun kegiatan ini dilaksanakan dalam durasi yang terbatas, hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa psikoedukasi berbasis psikologi dan nilai-nilai Islam memiliki potensi sebagai model intervensi promotif dan preventif dalam penguatan layanan kesehatan jiwa berbasis komunitas. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kapasitas kognitif kader, tetapi juga memperkuat dimensi afektif dan sosial yang dibutuhkan dalam pendampingan ODGJ. Temuan ini mendukung pandangan bahwa intervensi kesehatan mental yang partisipatif, kontekstual, dan berbasis komunitas dapat menjadi strategi yang efektif untuk memperkuat sistem dukungan kesehatan jiwa di masyarakat (Chutiyami et al., 2025).

SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan psikoedukasi kesehatan mental berbasis psikologi dan nilai-nilai Islam di Kalurahan Getas secara umum menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian mampu berkontribusi positif terhadap penguatan kapasitas kader kesehatan jiwa. Evaluasi kegiatan mengindikasikan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah intervensi, yang tercermin dari perbedaan skor pre-test dan post-test yang bermakna secara statistik. Meskipun peningkatan rerata skor relatif moderat, temuan ini menegaskan bahwa psikoedukasi tidak hanya berfungsi sebagai sarana transfer pengetahuan, tetapi juga sebagai media konsolidasi dan penguatan pemahaman kader yang sebelumnya telah memiliki pengalaman

Psikoedukasi berbasis nilai islam dan penguatan pemahaman kader kesehatan jiwa di komunitas pedesaan

lapangan. Integrasi nilai-nilai Islam dalam materi psikoedukasi turut memperkuat keberterimaan program, karena pendekatan yang selaras dengan nilai religius dan sosial budaya masyarakat terbukti membantu kader memaknai isu kesehatan mental secara lebih kontekstual. Selain memperkuat dimensi kognitif, kegiatan ini juga memberikan dampak pada aspek afektif kader, terutama dalam peningkatan kesadaran akan pentingnya komunikasi empatik, sikap tidak menghakimi, serta dukungan sosial dalam pendampingan ODGJ. Dengan demikian, psikoedukasi berbasis nilai lokal dan religius memiliki potensi sebagai strategi promotif dan preventif dalam memperkuat peran kader sebagai aktor kunci layanan kesehatan jiwa berbasis komunitas.

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan, program psikoedukasi serupa disarankan untuk dikembangkan melalui durasi yang lebih panjang atau dalam bentuk sesi berkelanjutan agar pendalaman materi dan diskusi kasus dapat dilakukan secara lebih komprehensif. Pendekatan yang lebih aplikatif, seperti simulasi pendampingan, studi kasus, atau role-play komunikasi empatik, juga perlu dipertimbangkan untuk memperkuat keterampilan praktis kader. Variasi latar belakang pendidikan dan pengalaman peserta yang memengaruhi kecepatan pemahaman materi menunjukkan pentingnya penyusunan strategi pembelajaran yang lebih adaptif dan partisipatif. Selain itu, dukungan institusional dari puskesmas dan pemangku kepentingan lokal perlu terus diperkuat untuk menjaga keberlanjutan penguatan kapasitas kader. Hambatan berupa keterbatasan waktu kegiatan dan heterogenitas pemahaman peserta menjadi catatan penting yang perlu diantisipasi pada kegiatan selanjutnya. Ke depan, integrasi nilai religius dan budaya lokal tetap direkomendasikan sebagai pendekatan strategis, mengingat relevansinya dalam meningkatkan penerimaan, keterlibatan, dan efektivitas intervensi kesehatan mental di masyarakat pedesaan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Apresiasi dan penghargaan diberikan kepada Dinas Kesehatan Gunung Kidul dan UPT Puskesmas Playen II atas kerja sama, dukungan, serta fasilitasi selama kegiatan berlangsung. Terima kasih juga disampaikan kepada Pemerintah Kalurahan Getas yang telah memberikan izin, bantuan teknis, serta dukungan administratif sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik. Penghargaan turut diberikan kepada seluruh kader kesehatan jiwa yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan psikoedukasi ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada tim pelaksana dan mahasiswa yang telah berkontribusi dalam persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan.

DAFTAR RUJUKAN

- Adhikari, R. P., Shrestha, M., Poudel, K. C., & Upadhaya, N. (2024). Knowledge, attitude, and perceived stigma toward mental illness among community health workers: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 24(1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10112-5>
- Afreen, R., Surya, S. L., Jara, T., Islam, I., Parvin, R., Ferdousuzzaman, S. M., ... Ahmed, N. (2024). Enhancing mental health literacy and care through community-driven solutions in rural Bangladesh. *Frontiers in Global Women's Health*, Volume 5-2024. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1478817>
- Chutiya, M., Cutler, N., Sangon, S., Thaweekoon, T., Nintachan, P., Napa, W., ... River, J. (2025). Community-Engaged Mental Health and Wellbeing Initiatives in Under-Resourced Settings: A Scoping Review of Primary Studies. *Journal of Primary Care & Community Health*, 16, 21501319251332724. <https://doi.org/10.1177/21501319251332724>
- Damayanti, R., Widodo, A., & Sari, E. P. (2023). Community-based mental health promotion in rural areas: Challenges and opportunities in Indonesia. *International Journal of Mental Health Systems*, 17(1), 56. <https://doi.org/10.1186/s13033-023-00607-4>
- Gusti Agung Tresna Wicaksana, I., Putu Gde Yudara Sandra Putra, I., Buja Harditya, K., & Wayan Sukaningsih, N. (2023). Kajian Tingkat Pengetahuan Dalam Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Pada Kader Kesehatan Jiwa (KKJ). In *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia* (Vol. 11).

Psikoedukasi berbasis nilai islam dan penguatan pemahaman kader kesehatan jiwa di komunitas pedesaan

- Infanti Wisnu Wardani, Siregar, D. K., Rahmadanti, L., Fahri, F., Putri, S. R., Suryaningrat, R. R., ... Wibisono, M. R. (2023). Psikoedukasi Peningkatan Kesadaran Kesehatan Mental Pada Masyarakat Desa Kedung Baya Kelurahan Kalitimbang Cilegon. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(7), 1020–1025. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i7.301>
- Izzati, W. N., & Meiyuntariningsih, T. (n.d.). *Pendampingan Psikologis Kader Kesehatan Jiwa Melalui Psikoedukasi Psychological First Aid (PFA) di Komunitas Puskesmas Simbar*.
- Lasiono, L., Lestari, R., & Astari, A. M. (2025). Peer support and social support in enhancing help-seeking behavior among individuals with suicidal ideation: A systematic review. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 13(2), 75–85. <https://doi.org/10.22219/jipt.v13i2.37971>
- Nugroho, Y., Putri, D. A., & Laksmi, S. (2013). Cultural adaptation in community mental health interventions in Indonesia. *Asian Journal of Psychiatry*, 6(3), 215–221. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2013.01.002>
- Organization, W. H. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization. Retrieved from World Health Organization website: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Pargament, K. I., Feuille, M., & Burdzy, D. (2013). The brief RCOPE: Current psychometric status of a short measure of religious coping. *Religions*, 4(1), 51–76. <https://doi.org/10.3390/rel4010051>
- Pilania, M., Bairwa, M., Behera, B. K., Gupta, S. D., & Khurana, H. (2011). Mental health training program for community health workers: Impact on knowledge and attitudes. *International Journal of Mental Health Systems*, 5(1), 17. <https://doi.org/10.1186/1752-4458-5-17>
- Pramastri, M. R., Rahma, K. M., Aufa, N., Kartikananda, P., & Saniatuzzulfa, R. (2024). Efektivitas edukasi kesehatan mental sebagai upaya peningkatan kapasitas mental kader posyandu remaja Kampung X Surakarta. *SEMAR (Jurnal Ilmu Pengetahuan, Teknologi, Dan Seni Bagi Masyarakat)*, 13(2), 225–236. <https://doi.org/10.20961/semar.v13i2.84813>
- Samari, E., Teh, W. L., Roystonn, K., Devi, F., Cetty, L., Shahwan, S., & Subramaniam, M. (2022). Perceived mental illness stigma among family and friends of young people with depression and its role in help-seeking: a qualitative inquiry. *BMC Psychiatry*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03754-0>
- Walsh, J. (2010). *Psychoeducation in mental health*. Oxford University Press.
- Zulkarnain, Z., & Fatimah, S. (2019). Kesehatan Mental dan Kebahagiaan: Tinjauan Psikologi Islam. *Mawaizh*, 10(1), 18–38. <https://doi.org/10.32923/maw.v10i1.715>