



## Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Desa Siaga Sehat Jiwa di Desa Ketapang Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang

Zakki Nurul Amin<sup>1</sup>, Muhammad Ni'am<sup>2</sup>, Riyadina Suci Rahmawaty<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan dan Psikologi, Universitas Negeri Semarang

<sup>2</sup>Desa Ketapang, Kecamatan Susukan, Kabupaten Semarang

Email: [zakki.nurul.amin@mail.unnes.ac.id](mailto:zakki.nurul.amin@mail.unnes.ac.id), [riyadinasuci16@students.unnes.ac.id](mailto:riyadinasuci16@students.unnes.ac.id)

**Abstrak.** Desa Ketapang, Kec. Susukan, Kab. Semarang merupakan desa yang dikategorikan maju, tetapi memiliki masalah dibidang psikologis karena desa ini memiliki kurang lebih 43 orang yang mengalami gangguan jiwa. Salah satu upaya yang dilakukan yakni pemberdayaan masyarakat atas dasar perubahan layanan berbasis rujukan menuju layanan berbasis komunitas. Pemberdayaan masyarakat melalui program desa siaga sehat jiwa bertujuan untuk memebdayakan masyarakat menuju kemandirian dalam mengatasi dan mengurangi masalah gangguan jiwa yang berada di desa tersebut. Pemberdayaan masyarakat tersebut menggunakan metode pendekatan persuasif edukatif melalui kegiatan pelatihan dan pendampingan dengan metode ceramah, diskusi, dan praktik. Adapun hasil yang diperoleh adalah terbentuknya Desa Siaga Sehat Jiwa dengan adanya tim atau kader kesehatan jiwa yang memiliki modal dari pelatihan dan pendampingan serta dipandu oleh buku panduan kegiatan DSSJ yang telah disusun dan disetujui.

**Abstract.** *Ketapang Village, Sub-district of Susukan, Semarang Regency is a village that is categorized as advanced, but has problems in the psychological field because this village has approximately 43 people who experience mental disorders. One of the efforts made is community empowerment on the basis of changing referral-based services to community-based services. Community empowerment through the mental health alert village program aims to empower the community towards self-sufficiency in overcoming and reducing mental disorders in the village. Community empowerment uses a persuasive educational approach through training and mentoring activities using lecture, discussion and practice methods. The results obtained were the formation of a Mental Health Alert Village with a team or mental health cadres who had capital from training and mentoring and were guided by a DSSJ activity guidebook that had been prepared and approved.*

**Keywords:** CMHN, Community Mental Health, DSSJ, Ketapang Village, Mental Disorders

### Pendahuluan

Desa Ketapang merupakan desa yang terletak di Kecamatan Susukan, Kabupaten Semarang yang terdiri dari enam RW dan lima dusun, yaitu Dusun Ketapang, Kwangsan, Baran, Sarimulyo, dan Karangasem. Desa Ketapang terkenal dengan desa sangkal putung, desa organik, dan desa perdagangan sapi *online* sehingga mayoritas pekerjaan masyarakat adalah petani dan peternak sapi. Desa Sangkal Putung adalah desa yang memiliki potensi pengobatan alternatif teknik tradisional. Bahkan, terkenal hingga luar Pulau Jawa dengan bukti adanya pasien dari Kalimantan dan Sumatra.

Desa Padi Organik merupakan desa yang memiliki potensi penanaman padi secara organik tanpa bahan kimia yang dikelola oleh Paguyuban Al-Barokah. Desa ini telah didatangi oleh berbagai dinas, bahkan Gubernur Jawa Tengah, Ganjar Pranowo.

Desa Perdagangan Sapi Online yaitu desa yang memanfaatkan peternakan sapi yang dijual melalui sistem online dengan cara difoto dan disebartawarkan melalui media sosial. Perdagangan sapi sistem online diminati oleh para remaja karena mampu mendapatkan keuntungan sebesar Rp300.000/sapi yang terjual.

Meskipun desa ini dikategorikan desa yang maju karena terkenal dengan berbagai sebutan, desa ini memiliki sebuah permasalahan dibidang psikologis karena desa ini memiliki kurang lebih 43 orang yang mengalami gangguan jiwa berdasarkan data yang diterima. Berbagai macam solusi telah dilaksanakan untuk mengatasi permasalahan tersebut tetapi solusi yang diterapkan kurang efektif karena kurang mendapatkan dukungan emosional maupun sosial dari keluarga dan masyarakat sehingga dibentuklah konsep pelayanan kesehatan berbasis komunitas. Konsep tersebut merupakan hasil perubahan dari konsep pelayanan kesehatan berbasis rujukan (Suyanta dkk, 2020).

Menurut Anthony (dalam Amin, 2017) konsep pelayanan kesehatan jiwa berbasis komunitas mampu mengidentifikasi komponen-komponen penting yang paling dibutuhkan oleh masyarakat dalam memberikan dukungan serta pelayanan yang kuat kepada individu yang sedang mengalami masalah kesehatan jiwa, sehingga masyarakat menjadi ujung tombak dalam proses deinstitutionalisasi masalah kesehatan jiwa (Mowat dalam Suyanta dkk, 2020) karena pelayanan tersebut terintegrasi dalam pelayanan kesehatan primer yang menghasilkan perbaikan gejala, peningkatan fungsi, peningkatan kualitas hidup, dan adanya pengurangan biaya untuk perawatan sebesar 12% - 39% (Chisholm dkk dalam Amin, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mowat dan Chisholm, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia membuat keputusan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat termasuk swasta dan masyarakat madani yang tertuang dalam Misi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan bertujuan agar masyarakat mampu meningkatkan kompetensi dan kesadaran individu terhadap masalah kesehatan sehingga dengan mandiri ia mampu menyadari dan memperbaiki permasalahan kesehatan (Laverack dalam Suyanta dkk, 2020). Pemberdayaan masyarakat tersebut dapat dikolaborasikan dengan Desa Siaga yang telah dikembangkan oleh Kemenkes RI sejak 2006 dengan keputusan Menteri Kesehatan No. 564/Menkes/SK VIII/2006 tentang Pedoman Pengembangan Desa Siaga. Oleh karena itu, salah satu upaya mengatasi masalah psikologis di Desa Ketapang dengan memanfaatkan pemberdayaan masyarakat merupakan pembentukan Program Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ).

Menurut Budi (dalam Reni, 2020), Desa Siaga Sehat Jiwa adalah sebuah program pemberdayaan Masyarakat guna menuju masyarakat mandiri yang sadar, mau, dan mampu mencegah serta mengatasi masalah kesehatan jiwa warganya agar masyarakat mampu berperan aktif dalam mendeteksi pasien gangguan jiwa dan yang belum terdeteksi sehingga mampu membantu pemulihan pasien yang telah dirawat di rumah sakit, dan siaga terhadap munculnya masalah kesehatan jiwa di masyarakat. Sedangkan menurut Apsari dan Purnomo (dalam Suyanta dkk, 2020), Desa Siaga Sehat Jiwa adalah program yang mengajak

masyarakat untuk berperan aktif dalam mendeteksi penyakit serta siaga terhadap munculnya masalah kesehatan jiwa di masyarakat. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan Desa Siaga Sehat Jiwa adalah program pemberdayaan masyarakat melalui ajakan untuk ikut berperan dalam mencegah dan mengatasi masalah kesehatan jiwa di masyarakat, dan membantu pemulihan warga gangguan jiwa, serta siaga terhadap munculnya masalah kesehatan jiwa di masyarakat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, Program Desa Siaga Sehat Jiwa mampu meningkatkan kemandirian warga gangguan jiwa dalam perawatan dirinya dalam aktivitas sehari-hari (Fitri dalam Nuryani dkk, 2020), mampu meningkatkan peluang untuk pulih sebesar 50% yaitu 25% dapat sembuh kembali dan 25% dapat mandiri, dan 50% memerlukan bantuan orang lain (Budi dalam Nuryani dkk, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Budi diperkuat oleh hasil penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Junardi dkk (2017) yang menyatakan bahwa pelaksanaan Program Desa Siaga Sehat Jiwa kurang baik apabila pemberdayaan masyarakat, penerapan kemitraan lintas sektor, dan penerapan asuhan keperawatan jiwa masyarakat masih kurang. Hal tersebut terjadi karena adanya persepsi tentang masalah kesehatan jiwa serta kurangnya informasi tentang bagaimana masalah gangguan jiwa, dan terbatasnya akses pelayanan (Suyanta dkk, 2020).

Berdasarkan informasi dari Koordinator Gangguan Jiwa Puskesmas Susukan, diperoleh data telah dibentuk tim khusus untuk menangani masalah gangguan jiwa tetapi belum efektif karena lingkupnya besar, yakni se-Kecamatan dan informasi dari Kepala Desa Ketapang, belum ada tim khusus tingkat desa untuk menangani masalah ini, sehingga program ini sambutan baik oleh Divisi Kesehatan Puskesmas Susukan dan Kepala Desa Ketapang. Oleh karena itu, program ini akan difokuskan di Desa Ketapang sebagai pilot projek untuk wilayahnya.

Dalam penyelenggaraan Desa Siaga Sehat Jiwa ini, tim bekerja sama dengan Bidan Desa Ketapang, Puskesmas Susukan, Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, dan Tim Pengabdian Masyarakat dari Universitas Negeri Semarang untuk dapat mewujudkan Program Desa Siaga Sehat Jiwa agar masyarakat mampu mandiri untuk mendeteksi secara dini, mampu mendampingi, melakukan pencegahan serta mampu membuat keputusan yang tepat dalam penanggulangan terhadap adanya masalah dan ancaman kesehatan jiwa dalam lingkup keluarga dan lingkungan masyarakatnya.

## Metode

Pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan persuasif edukatif melalui kegiatan pelatihan dan pendampingan dengan metode ceramah, diskusi, dan praktik. Adapun langkah-langkah kegiatan (Tim KKNT UNNES Angkatan 1, 2023) sebagai berikut.

a. Tahapan kolaborasi dengan *stakeholders*

Tahapan ini membutuhkan bantuan dan dukungan dari pemerintah desa, dinas kesehatan Kabupaten Semarang, puskesmas Desa Ketapang, dan bidan desa yang harus terlibat dalam pengembangan program ini karena mereka memiliki wewenang dalam hal penganggaran dan pengambilan keputusan terkait kebijakan kesehatan mental di daerah tersebut.

- b. Tahapan identifikasi keluarga  
Tahapan ini dilakukan dengan cara mengidentifikasi keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita gangguan jiwa di Desa Ketapang. Identifikasi dilakukan melalui kerja sama dengan pihak desa, puskesmas, dan relawan yang terlibat dalam kegiatan sosial di desa.
- c. Tahapan pelatihan untuk keluarga dan masyarakat  
Tahapan ini memberikan pelatihan tentang gangguan jiwa dan kesehatan mental kepada keluarga dan masyarakat. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang gangguan jiwa dan cara mengatasi masalah tersebut. Pelatihan dapat dilakukan secara daring atau tatap muka dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat
- d. Tahapan pendampingan keluarga  
Tahapan ini memberikan pendampingan kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita gangguan jiwa. Pendampingan dilakukan secara rutin dan berkala, baik melalui telepon maupun kunjungan langsung ke rumah keluarga.
- e. Tahapan pembentukan kelompok dukungan  
Tahapan ini dilakukan dengan cara membentuk kelompok dukungan untuk keluarga dan masyarakat yang terkait dengan gangguan jiwa. Kelompok dukungan ini bertujuan untuk memberikan dukungan emosional dan sosial bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita gangguan jiwa, serta meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang gangguan jiwa.
- f. Tahapan pembentukan tim kesehatan jiwa  
Tahapan ini dilakukan dengan cara membentuk tim kesehatan jiwa di Desa Ketapang. Tim ini terdiri dari tenaga kesehatan, relawan, dan pendamping yang terlatih dalam penanganan gangguan jiwa. Tim kesehatan jiwa bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan jiwa dan memberikan edukasi tentang kesehatan mental kepada masyarakat.

Tolak ukur atau indikator keberhasilan Program Desa Siaga Sehat Jiwa adalah terbentuknya kader kesehatan jiwa dan terciptanya modul atau panduan ringkas pelaksanaan desa siaga sehat jiwa. Metode selanjutnya adalah melakukan monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan oleh Tim Pengabdian Masyarakat Universitas Negeri Semarang.

## Hasil dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat dalam rangka pemberdayaan masyarakat melalui Program Desa Siaga Sehat Jiwa diawali dengan melakukan koordinasi dan komunikasi oleh tim KKNT UNNES Angkatan 1. Setelah mendapatkan persetujuan dan dukungan untuk dilaksanakan program tersebut, selanjutnya tim melaksanakan pemberdayaan masyarakat sesuai dengan tahapan yang telah direncanakan, dengan hasil dan pembahasan sebagai berikut.

1. Kolaborasi dengan *stakeholders*

Pelaksanaan komunikasi dan koordinasi untuk mendapatkan dukungan dan kolaborasi dari pihak-pihak terkait dilaksanakan pada 8 – 18 Mei 2023 bertempat di masing-masing kediaman *stakeholder* terkait. Pelaksanaan tahap satu ini

melebihi rencana yang telah ditetapkan karena untuk mendapatkan dukungan dan kolaborasi dari pihak-pihak tersebut tim membutuhkan surat administrasi. Untuk mengurus surat tersebut, tim harus pulang-pergi ke kampus yang jaraknya cukup jauh, yakni  $\pm$  58 km. Selain itu, tim pengabdian masyarakat dari KKNT UNNES Angkatan 1 harus koordinasi dan komunikasi secara langsung dengan pihak-pihak terkait untuk mendapatkan respon yang lebih cepat dan tidak terjadi kesalahpahaman karena sensitifnya topik pembicaraan di kalangan masyarakat Desa Ketapang.

Berikutnya melakukan koordinasi dan komunikasi dengan Tim Pengabdian Masyarakat Universitas Negeri Semarang untuk menyatakan bahwa tahap pertama pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa telah selesai. Tim Pengabdian Masyarakat Universitas Negeri Semarang memberikan instruksi untuk melanjutkan pada tahap kedua dan melakukan forum *group discussion* (FGD) dengan *stakeholders* terkait dan perangkat desa untuk meluruskan kesensitifan topik kesehatan jiwa.

## 2. Tahapan Identifikasi Keluarga

Pelaksanaan identifikasi keluarga dilakukan cara menggali data dan informasi melalui Devisi Kesehatan Puskesmas Susukan dan Perangkat Desa Ketapang, bukan terjun langsung ke masyarakat. Hal tersebut dilakukan atas rekomendasi dari Kepala Desa Ketapang karena masyarakat atau keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa tidak terbuka terhadap masalah yang sensitif ini.

Berdasarkan data dan informasi yang diterima, penyebab terjadinya gangguan jiwa dan jumlah warga yang mengalami gangguan jiwa disajikan dalam tabel sebagai berikut.

**Tabel 1.** Penyebab Gangguan Jiwa di Desa Ketapang

Penyebab	Jumlah	Persentase (%)
Himpitan Ekonomi	7	16.3
Sejak Lahir/Sejak Kecil/Keturunan/Gen	17	39.5
Masalah Pekerjaan/Ditolak Pekerjaan/PHK	3	7.0
Masalah Mistis/Tidak Kuat dengan Ilmu Ghaib	3	7.0
Masalah Keluarga/Cerai	2	4.7
Warga Pindahan	2	4.7
Pindah Lokasi tetapi KTP Ketapang	2	4.7
Tidak Jadi Menunaikan Ibadah Haji	1	2.3
Tidak Diketahui Penyebabnya	5	14.0
Jumlah	43	100%

Sumber Data: Puskesmas dan Perangkat Desa (2023)

Dari tabel 1 bisa dilihat bahwa 39.5% warga yang mengalami gangguan jiwa disebabkan oleh keturunan atau gen dari orang tua sehingga sejak lahir atau sejak kecil telah mengalami gangguan jiwa, sedangkan 16.3% disebabkan oleh himpitan ekonomi setelah menikah dan berkeluarga.

**Tabel 2.** Jumlah Warga yang Mengalami Gangguan Jiwa

Alamat Setiap RW	Jumlah
RW 05 Dusun Sarimulyo	6
RW 04 Dusun Baran	4
RW 03 Dusun Kwangsan	6
RW 06 Dusun Karangasem	6
RW 01 Dusun Ketapang	13
RW 02 Dusun Ketapang	8
Jumlah	43

Sumber Data: Puskesmas dan Perangkat Desa (2023)

Apabila ditinjau dari alamat setiap RW (tabel 2) maka warga yang mengalami gangguan jiwa terbesar berasal dari RW 01 Dusun Ketapang sebanyak 13 warga. Sedangkan apabila ditinjau berdasarkan dusun maka dusun yang memiliki warga gangguan jiwa terbesar adalah Dusun Ketapang dengan jumlah 21 warga.

Berikutnya, tim melakukan forum *group discussion* dengan *stakeholders* terkait dan perangkat desa untuk meluruskan kesensitifan topik kesehatan jiwa yang dilaksanakan pada Kamis, 25 Mei 2023 dengan jumlah 28 peserta. Hasil forum *group discussion* adalah (1) penetapan nama program yakni Desa Siaga Sehat Jiwa; (2) adanya pemahaman dan pengetahuan baru mengenai DSSJ; (3) rencana keberlanjutan program setelah selesainya masa pengabdian masyarakat dari Tim KKNT UNNES Angkatan 1; dan (4) *follow-up* atau instruksi untuk melanjutkan program ke tahap berikutnya.

### 3. Tahapan Pelatihan untuk Keluarga dan Masyarakat

Pelaksanaan pelatihan untuk keluarga dan masyarakat dilakukan dengan cara berkolaborasi dari berbagai *stakeholders* untuk tatap muka tentang gangguan jiwa dan kesehatan mental kepada keluarga dan masyarakat, yang dilaksanakan pada Rabu, 7 Juni 2023 di Balai Desa Ketapang yang diikuti oleh 43 peserta. Pelatihan ini sangat diperlukan oleh keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang gangguan jiwa dan cara mengatasi masalah tersebut, sehingga pelatihan ini disajikan dengan metode ceramah, diskusi, dan praktik.

Metode ceramah dan diskusi dilakukan untuk memberikan pemahaman dan pengetahuan secara umum mengenai gangguan jiwa, sedangkan praktik dilakukan untuk menerapkan materi yang telah diterima. Pelatihan bermetode praktik bertujuan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dan masyarakat secara psikomotorik meskipun diberikan dalam waktu relatif singkat (Suyanta dkk, 2020). Hal tersebut dilaksanakan karena hasil penelitian (Sahriana, 2018) mengatakan bahwa pengetahuan keluarga yang inovatif dan aplikatif menjadi faktor penguat dalam melaksanakan perannya, sehingga pelatihan ini juga dapat disebut sebagai optimalisasi dukungan emosional dan sosial dalam proses *recovery* warga yang mengalami gangguan jiwa di lingkungan tempat tinggalnya (Tania dkk, 2019).

### 4. Tahapan Pendampingan Keluarga

Pelaksanaan pendampingan keluarga diawali dengan verifikasi atau pendataan ulang terkait warga yang mengalami gangguan jiwa dengan menggunakan form deteksi dini gangguan jiwa yang telah tim sediakan. Verifikasi atau pendataan ulang dilakukan oleh calon kader kesehatan jiwa, kepala dusun, dua mahasiswa KKNT UNNES Desa Ketapang, dan perwakilan UPTD Puskesmas Susukan serta bidan desa.

Kesuksesan pendataan ulang membutuhkan peran utama dari keluarga, terutama dalam menerima tim pendata dan membuka diri untuk dilakukan pendataan. Setelah data terkumpul dan terverifikasi, tim melakukan pengkategorian agar mudah dalam memberikan pendampingan kepada keluarga. Sebelum diberikan pendampingan, tim melakukan penegasan dan komitmen kepada keluarga untuk sabar dan ikhlas serta menghilangkan rasa terbebani.

Langkah selanjutnya, tim melakukan pendampingan kepada keluarga agar keluarga dapat merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dengan memberikan bantuan berupa saran atau nasihat yang diterima oleh anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa secara verbal maupun nonverbal sebagai wujud perhatian, penghargaan, dan kasih sayang sehingga anggota keluarga merasa diperhatikan, dihargai, dan disayangi.

Pendampingan keluarga ini dilakukan secara rutin dan berkala, yang dibantu oleh Tim Pengabdian kepada Masyarakat, Bimbingan dan Konseling, Universitas Semarang (PKM-BK UNNES). Tim PKM-BK UNNES mengambil peran utama dalam pendampingan keluarga dan monev secara rutin dan berkala saat Tim KKNT UNNES berakhir masa tugasnya.

#### 5. Tahapan Pembentukan Kelompok Dukungan

Pelaksanaan pembentukan kelompok dukungan dilaksanakan di lingkungan sekitar warga gangguan jiwa yang terdiri dari keluarga inti, saudara terdekat, kepala dusun, ketua RT dan RW, dan tetangga. Pembentukan kelompok ini berdasarkan keterampilan dan keinginan kuat untuk membantu saudara agar supaya dapat sembuh dan dapat beraktivitas normal kembali.

Setelah kelompok terbentuk, kelompok tersebut diberikan arahan untuk memberikan dukungan secara fisik dan psikis. Dukungan fisik dapat berupa dukungan tenaga (seperti: membantu mengkondisikan anggota keluarga yang sedang diluar kendali, mengantarkan berobat) maupun dukungan materi (seperti: memberikan makanan, membelikan obat). Sedangkan dukungan psikis dapat berupa pemberian semangat dan kepercayaan bahwa anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa tersebut dapat sembuh dan beraktivitas sebagaimana mestinya. Selain itu, dukungan psikis juga dapat berupa pemberian empati dan simpati kepada anggota yang mengalami gangguan jiwa agar supaya ia merasa diperhatikan, dihargai, dan disayangi.

#### 6. Tahapan Pembentukan Tim Kesehatan Jiwa

Pelaksanaan pembentukan tim kesehatan jiwa dilaksanakan dengan cara menyeleksi dan membuka relawan dengan karakteristik SEHAT: Sehat fisik dan psikologis; Empati terhadap sekitar; Hangat untuk menciptakan hubungan yang harmonis; Amanah dan bertanggung jawab untuk melakukan tugas; Tertib dalam memenuhi dan mentaati peraturan yang diberikan. Selain kader yang berasal dari

sukarelawan, tim kesehatan jiwa diambil dari tenaga kesehatan, pendamping, dan kepala dusun orang yang mengalami gangguan jiwa.

Setelah terbentuk, tim memberikan penegasan ulang terkait tugas dan komitmen untuk menjalankan program DSSJ dapat secara berkelanjutan agar dapat menurunkan angka warga yang mengalami gangguan jiwa. Adapun tugas yang dimaksud, yaitu: tim kesehatan jiwa harus memberikan pelayanan kesehatan jiwa dan edukasi tentang kesehatan mental kepada masyarakat.

## Simpulan

Pengabdian kepada masyarakat berupa pemberdayaan masyarakat melalui program desa siaga sehat jiwa di Desa Ketapang telah berjalan dengan baik. Hasil sesuai dengan indikator program desa siaga sehat jiwa yakni terbitnya modul desa siaga sehat jiwa dan terbentuknya kader atau tim kesehatan jiwa. Indikator tersebut didukung oleh terlaksananya pelatihan dan pendampingan program desa siaga sehat jiwa yang berhasil membawa peningkatan motivasi dan komitmen kader untuk segera membantu saudara-saudara yang mengalami gangguan jiwa di Desa Ketapang. Kegiatan merealisasikan program DSSJ tetap harus berlanjut dan diupayakan meskipun hambatan begitu banyak dan harus dicari solusi yang bijak agar bisa mendapat dukungan dari berbagai pihak.

## Referensi

- Amin, M. K. (2017). Optimalisasi Kader Kesehatan Jiwa Guna Meningkatkan Derajat Kesehatan Jiwa Masyarakat. *Prosiding*, 7.
- Kemkes. Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Nuryani, R., Lindasari, S. W., & Sopiah, P. (2020). Upaya Peningkatan Kesehatan Jiwa Masyarakat Melalui Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ). *Syntax Literate*, 5(4), 185-193.
- Suyanta, S., Sunarko, S., Hanafi, M., & Rahmawati, W. R. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kelurahan Siaga Sehat Jiwa (KSSJ) di Kota Magelang. *Konferensi Nasional (Konas) Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 4(1), 73-80.
- Tania, M., Suryani, S., & Hernawaty, T. (2019). Pengalaman Hidup Kader Kesehatan dalam Mendukung Proses Recovery di Melong Kota Cimahi. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1)
- Tim KKNT UNNES Angkatan 1. (2023). *Desa Siaga Sehat Jiwa, Modul Panduan Kegiatan DSSJ*. Fakultas Ilmu Pendidikan dan Psikologi, Universitas Negeri Semarang.
- Sahriana, N. I. M. (2018). *Peran Kader Kesehatan Jiwa Dalam Program Kesehatan Jiwa Komunitas di Masyarakat*. Universitas Airlangga.