

## Pendampingan Orang Dengan Skizofrenia oleh Kader Kesehatan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Krian

Ratna Dewi Rahmawati<sup>1</sup>, Suryanto<sup>2</sup>

Sekolah Pascasarjana Universitas Airlangga<sup>1,2</sup>

ratna.dewi.rahmawati-2021@pasca.unair.ac.id<sup>1</sup>, suryanto@psikologi.unair.ac.id<sup>2</sup>

### Abstract

*People with Schizophrenia (ODS) are people with mental disorders whose rights need to be fulfilled to receive treatment in order to recover optimally. Communities and even ODS families often do not understand that schizophrenia can be treated and requires family and community support. ODS actually often gets a negative stigma from society. Community Health Empowerment for Early-Detecting and Reintegrating of Schizophrenia (CHEERS) is a community empowerment program that helps ODS recovery, one of which is through the role of mental health cadres. Mental health cadres are tasked with assisting ODS, conducting early detection of mental disorders and conducting outreach about Schizophrenia to caregivers and the community. Compliance with taking medication from ODS received guidance from cadres. ODS conditions are more stable and not easy to recover with assistance from cadres. Family and community support for ODS is better, thereby increasing ODS recovery to be more optimal. Early detection and outreach about schizophrenia increases public understanding so that the negative stigma against ODS is reduced and ODS who have not received treatment receive treatment at health facilities.*

**Keywords:** Mental health; mental disability; empowerment.

### Abstrak

Orang Dengan Skizofrenia (ODS) merupakan penyandang disabilitas mental yang perlu dipenuhi haknya mendapat pengobatan agar dapat pulih dengan optimal. Masyarakat bahkan keluarga ODS seringkali belum paham bahwa Skizofrenia dapat diobati dan memerlukan dukungan keluarga dan masyarakat. ODS justru sering mendapat stigma negatif dari masyarakat. *Community Health Empowerment for Early-Detecting and Reintegrating of Schizophrenia (CHEERS)* merupakan suatu program pemberdayaan masyarakat yang membantu pemulihan ODS salah satunya melalui peran kader kesehatan jiwa. Para kader kesehatan jiwa mendapat tugas melakukan pendampingan ODS, melakukan deteksi dini gangguan jiwa dan melakukan sosialisasi tentang Skizofrenia pada *caregiver* dan masyarakat. Kepatuhan minum obat dari ODS mendapat pemantauan dari kader. Kondisi ODS lebih stabil dan tidak mudah kambuh dengan pendampingan dari kader. Dukungan keluarga dan masyarakat terhadap ODS lebih baik, sehingga meningkatkan pemulihan ODS menjadi lebih optimal. Deteksi dini serta sosialisasi mengenai skizofrenia meningkatkan pemahaman masyarakat sehingga stigma negatif terhadap ODS berkurang dan ODS yang belum mendapat pengobatan mendapat penanganan di fasilitas kesehatan.

**Kata kunci:** Kesehatan jiwa; disabilitas mental; pemberdayaan.

## A. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan sebagai salah satu Kesehatan Jiwa menjadi salah satu SPM yang harus dipenuhi oleh Kabupaten/Kota. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan, prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Data tersebut menunjukkan bahwa dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) yang menderita skizofrenia/psikosis. Puskesmas Krian sebagai fasilitas kesehatan primer memiliki wilayah kerja 12 Desa dan 3 Kelurahan. Ditemukan bahwa pengetahuan keluarga dan tetangga ODS tentang skizofrenia perlu ditingkatkan, termasuk memperbaiki sikap dan perilaku terhadap ODS. Masyarakat perlu mendapat informasi yang tepat mengenai ODS baik perilaku dan perawatan yang diperlukan.

Lembaga Kesehatan Nahdlatul Ulama (LKNU) bersama Lentera Kesehatan Nusantara memberikan perhatian pada masalah kesehatan mental di wilayah kerja Puskesmas Krian melalui kegiatan pengabdian masyarakat yang didukung oleh Give2Asia. Kegiatan tersebut bernama *Community Health Empowerment for Early-Detecting and Reintegrating of Schizophrenia* (CHEERS) yang dilaksanakan dengan memberdayakan kader kesehatan jiwa. Kader kesehatan jiwa yang dibentuk ini diharapkan dapat memberi kontribusi terhadap penanganan Orang Dengan

Skizofrenia (ODS) di wilayah kerja Puskesmas Krian.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan menyebutkan bahwa Puskesmas bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat. Pada kegiatan CHEERS ini Puskesmas bekerjasama salah satunya dengan melakukan pembinaan pada kader kesehatan jiwa. Pembentukan kader kesehatan jiwa ini merupakan suatu bentuk pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat meliputi fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan pendidikan dan partisipatif serta mempertimbangkan potensi lokal dan kebutuhan sosial budaya untuk memungkinkan individu, keluarga dan masyarakat untuk aktif dalam inisiatif di bidang kesehatan yang melibatkan pengembangan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan untuk memenuhi peran (Widianti & Rafiyah, 2017). Hal tersebut sesuai dengan kebutuhan akan peningkatan pengetahuan masyarakat akan skizofrenia dan sikap yang seharusnya dilakukan pada ODS.

Skizofrenia merupakan salah satu jenis gangguan jiwa berat sehingga penderitanya memiliki perubahan kesadaran dalam membedakan realita (Maramis & Maramis, 2009). Dijelaskan dalam Maslim (2013) konsep gangguan jiwa merupakan gejala klinis bermakna berupa sindrom atau pola perilaku atau pola psikologik yang menimbulkan penderitaan dan disabilitas. ODS merupakan salah satu penyandang disabilitas mental yang perlu mendapat perlindungan selayaknya orang lain pada umumnya. Seringkali masyarakat berpandangan bahwa penyandang disabilitas

tidak dapat melakukan kegiatan yang bermanfaat atau selalu merugikan (Alfiani & Purwanto, 2022). Permasalahan yang lebih tepat adalah bahwa ODS sebagai penyandang disabilitas perlu mendapat pengobatan sebagai haknya sehingga dapat beraktifitas dan berkarya seperti yang disebutkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas maupun dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa (Yazfinedi, 2018). Program CHEERS bersama Puskesmas Krian bermaksud untuk membantu para ODS agar dapat pulih secara optimal dan mengurangi kekambuhan. Hal tersebut dapat dicapai dengan kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait. Para kader mendampingi ODS agar minum obat teratur dan membantu proses pemulihan dengan memberikan motivasi pada ODS dan mengarahkan pada aktifitas keseharian secara mandiri. Kader juga melakukan sosialisasi pada keluarga dan masyarakat agar ODS mendapat dukungan sosial serta menghindari stigma negatif yang diberikan dari masyarakat. Deteksi dini gangguan jiwa juga dilakukan oleh kader untuk menjaring penderita gangguan jiwa sehingga dapat segera ditangani. Kader merujuk ODS yang belum mendapat pengobatan ke Puskesmas Krian.

## B. PELAKSANAAN DAN METODE

Program CHEERS yang ditulis dalam artikel ini merupakan program yang dilaksanakan di Kabupaten Ponorogo dan Sidoarjo, namun pada artikel ini berfokus pada kegiatan CHEERS di wilayah kerja Puskesmas Krian. Kegiatan dilaksanakan pada tahun 2021 dan masih berlangsung pada tahun 2022. Diawali dengan pengumpulan

data dari responden untuk menggali informasi tentang gambaran pemahaman masyarakat mengenai ODS pada Maret 2021. Kegiatan dilanjutkan dengan pengembangan kapasitas bagi fasilitator, kader kesehatan jiwa, tokoh masyarakat serta pemangku kepentingan terkait. Fasilitator CHEERS atau kita sebut Koordinator Kabupaten dan Koordinator Kecamatan mengikuti *Training of Trainer* (TOT) yang diberikan oleh LKNU pusat. Dilanjutkan dengan pengembangan kapasitas bagi kader kesehatan jiwa berupa pelatihan yang diberikan oleh Puskesmas Krian serta Koordinator Kabupaten dan Koordinator Kecamatan CHEERS sebagai fasilitator. Peserta pelatihan diikuti 2 kader kesehatan jiwa dari tiap desa/kelurahan, sehingga total 30 kader kesehatan jiwa dari wilayah kerja Puskesmas Krian.

Pelatihan bagi kader kesehatan jiwa Puskesmas Krian dilaksanakan pada tanggal 27 dan 28 April 2022. Materi dalam pelatihan meliputi: (1) Pengenalan program CHEERS; (2) Pengenalan istilah dalam kesehatan jiwa; (3) Mengenal sehat dan ciri sehat jiwa; (4) Mengenal jenis-jenis gangguan jiwa yang



**Gambar 1.** Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa

sering berpotensi menjadi pemasungan; (5) Mengenal skizofrenia, ciri dan terapinya; (6) Kemampuan komunikasi dengan masyarakat, ODS dan keluarganya; (7) Deteksi dini gangguan jiwa melalui SRQ 29; (8) Tugas kader dalam pendampingan ODS, deteksi dini dan edukasi pada masyarakat.

Kegiatan melakukan pendampingan pada ODS sebagai bentuk dukungan psikososial. Pendampingan tersebut dilakukan 2 kali dalam sebulan dengan mengunjungi rumah ODS. Beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh kader dalam pendampingan tersebut antara lain perkembangan ODS dan kepatuhan minum obat. Kader juga memantau interaksi dan dukungan keluarga terhadap ODS. Hasil pendampingan tersebut ditulis dalam sebuah laporan yang akan dilakukan monitor dan evaluasi oleh Koordinator Kecamatan. Kader mendapat tugas melakukan deteksi dini gangguan jiwa pada lingkup di sekitar tempat tinggal ODS. Deteksi dini ini dilakukan dengan menjawab 29 pertanyaan dalam kuesioner SRQ 29. Seiring perkembangannya, deteksi dini pada tahun 2022 ini dilakukan menggunakan kuesioner SRQ 20 yang berisi 20 pertanyaan.

Upaya peningkatan pengetahuan masyarakat dan menghindari ODS dari stigma negatif juga dilakukan kader dengan melakukan sosialisasi pada masyarakat di desa masing-masing. Kegiatan sosialisasi ini dilakukan dengan koordinasi dengan forum-forum pertemuan yang sudah berjalan di masyarakat. advokasi dan sosialisasi juga dilaksanakan dalam program CHEERS ini pada tokoh agama, tokoh masyarakat serta pemangku kepentingan terkait. CHEERS juga berupaya meningkatkan motivasi dan kreatifitas kader dengan menyelenggarakan lomba dalam rangkaian peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia. Pada peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2021 Puskesmas Krian dengan CHEERS menyelenggarakan talkshow dengan nara sumber wakil rakyat di DPRD Sidoarjo dan ODS beserta keluarganya.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat dalam program CHEERS dilaksanakan salah satunya dengan upaya pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan kader kesehatan jiwa. Sebelum terjun ke masyarakat untuk melaksanakan tugasnya, terlebih dulu para kader mendapat pelatihan baik dari tenaga kesehatan Puskesmas Krian maupun dari Koordinator Kabupaten dan Kecamatan program CHEERS. Pelatihan dilaksanakan secara tatap muka, bertempat di Puskesmas Krian. Kader mendapat materi tentang seputar gangguan jiwa yang diberikan oleh dokter dari Puskesmas Krian. Kader mendapat penjelasan mengenai tugas apa saja yang perlu dilaksanakan oleh para kader yang disampaikan dari CHEERS oleh Koordinator Kabupaten dan Koordinator Kecamatan (Indrawati et al., 2018).

Program CHEERS yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Krian tidak lepas dari peran masing-masing SDM yaitu Koordinator Kabupaten, Koordinator Kecamatan, serta para kader kesehatan jiwa dari masing-masing desa/kelurahan. Koordinator Kabupaten dari CHEERS memiliki ruang lingkup tugas yaitu: (1) Bertanggung jawab penuh dalam pelaksanaan kegiatan di lapangan; (2) Berkoordinasi dengan pusat dalam membuat rencana kerja; (3) Berkoordinasi dengan pemangku kepentingan yang terlibat dalam pelaksanaan program (Dinas kesehatan, Dinas Sosial, Puskesmas, Kecamatan, Desa/Kelurahan, dll); (4) Berkoordinasi langsung dengan Koordinator Kecamatan dan kader dalam pelaksanaan program sehingga bertanggung jawab untuk mengenali potensi, permasalahan, dan mencari solusi untuk wilayahnya; (5) Bertanggung jawab untuk mengumpulkan, mengecek formulir yang berasal dari

lapangan yang dikumpulkan oleh Koordinator kecamatan dan Kader; (6) Mencatat dan melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan di lapangan ke pusat. Ruang lingkup yang dimiliki oleh Koordinator Kecamatan antara lain: (1) Bertanggung jawab mengenali potensi, permasalahan dan mencari solusi untuk wilayahnya; (2) Membantu memantau kegiatan pelayanan kesehatan jiwa serta berkoordinasi dengan pemangku kepentingan di tingkat kecamatan/Puskesmas; (3) Berkoordinasi dengan Koordinator Kabupaten dalam rencana kegiatan program dan membantu berkoordinasi dengan pemangku kepentingan di wilayahnya; (4) Mengumpulkan, mengecek formulir, data cleaning, input data, yang berasal dari kader kesehatan jiwa; (5) Validasi data hasil adapun deteksi dini/skrining Kader Keswa dan dilaporkan ke Koordinator Kabupaten; (6) Mencatat dan melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan lapangan pada lingkup Kecamatan/Puskesmas. Tugas dari kader kesehatan jiwa di masing-masing Desa/Kelurahan meliputi: (1) Memberikan sosialisasi dan edukasi terkait masalah penanganan kesehatan jiwa kepada masyarakat di kegiatan rutin masyarakat dan kepada keluarga ODS; (2) Melakukan deteksi dini risiko gangguan jiwa pada masyarakat; (3) Merujuk ODS ke fasilitas kesehatan; (4) Mendampingi ODS dalam hal kepatuhan minum obat; (5) Melakukan kunjungan rumah pada ODS yang telah mandiri; (6) Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan lapangan secara teratur setiap bulan kepada Koordinator kecamatan, dan melakukan pembahasan jika menemui kendala di lapangan.

Salah satu tugas kader yang rutin dilaksanakan tiap bulan yaitu pendampingan terhadap ODS dengan mengunjungi ODS

dirumahnya. Tiap kader diwajibkan mendampingi 3 ODS. Kader memberikan motivasi pada ODS untuk minum obat teratur dengan pantauan dari keluarga. Keluarga atau *caregiver* didorong untuk melakukan pengawasan minum obat secara ketat pada ODS. Kader memberikan edukasi pada keluarga agar memberi dukungan pada ODS bukan hanya dalam hal kepatuhan minum obat, namun tidak jarang kader memberi contoh pada keluarga bagaimana bersikap terhadap ODS, mengajak ODS beraktifitas dalam kegiatan sehari-hari secara mandiri. Bagi ODS dan keluarga yang kesulitan mengambil obat ke Puskesmas, kader mendampingi ODS untuk kontrol atau mengambilkan obat di Puskesmas. Keluarga telah merawat dan menghadapi ODS dengan segala gejala yang kadang mengganggu (Rokayah et al., 2020). Hal tersebut menjadi beban bagi keluarga sehingga kehadiran para kader disambut baik oleh para keluarga ODS. Kerjasama dengan tenaga kesehatan dilakukan dengan baik. Tenaga kesehatan Puskesmas juga melakukan kunjungan ke rumah ODS pada beberapa kasus misalkan ODS baru. Pelaksanaan kegiatan pendampingan ini seringkali didampingi oleh Koordinator Kecamatan. Kader melakukan kunjungan rumah minimal 2 kali dalam sebulan pada ODS. Baik kader, koordinator kecamatan dan koordinator kabupaten, serta tenaga kesehatan Puskesmas berkoordinasi dalam satu grup WhatsApp.

Pendampingan yang dilakukan oleh kader tersebut sangat bermanfaat bagi ODS dan keluarganya (Iswanti et al., 2018). Pada awalnya kader yang belum berpengalaman menghadapi ODS merasa khawatir karena belum terbiasa berinteraksi dengan ODS. Namun dengan perkembangannya, tumbuh empati pada kondisi ODS yang sebenarnya membutuhkan dukungan. Begitupun ODS merasa sangat terbantu dengan dukungan dari

kader sehingga muncul rasa percaya pada kader yang membuat ODS mengikuti arahan kader. ODS yang tadinya putus obat menjadi rutin minum obat lagi, ODS yang belum diobati mengalami pemulihan dan dapat bersosialisasi dengan masyarakat setelah mendapat pengobatan. Keluarga yang sebelumnya tidak mengerti bahwa ODS perlu diobati dan diarahkan aktifitasnya, menjadi paham bahwa gangguan jiwa dapat diobati. Terdapat 84 ODS berobat rutin dari 92 ODS yang didampingi. ODS yang telah bekerja



**Gambar 2.** Pertemuan Bulanan Kader

sebanyak 29 orang dari 92 ODS yang didampingi. Laporan pendampingan terhadap ODS kemudian dikumpulkan dan dievaluasi tiap bulannya oleh koordinator kecamatan dalam pertemuan yang diadakan bergilir dirumah kader maupun Puskesmas. Saat pertemuan tersebut kader dapat menyampaikan kemajuan maupun kendala yang dialami saat bertugas. Koordinator kecamatan maupun kader lain dapat memberikan masukan dan berbagi pengalaman dalam menghadapi masalah di lapangan sehingga menambah kemampuan para kader dalam mendampingi ODS.

Tugas lain yang dilakukan oleh kader yaitu melakukan deteksi dini gangguan jiwa dan memberikan sosialisasi pada masyarakat tentang Skizofrenia (Kurniawan et al., 2022). Deteksi dini dilakukan dengan menggunakan kuesioner SRQ 20 pada keluarga dan masyarakat di sekitar ODS. Sosialisasi dilakukan dengan metode ceramah dan tanya

jawab pada forum-forum pertemuan masyarakat seperti pertemuan PKK, RT, RW, pengajian, posyandu. Kader juga membagikan flyer tentang ODS pada peserta sosialisasi. Kegiatan ini dilaksanakan baik secara mandiri oleh kader, maupun dengan didampingi koordinator kecamatan ataupun tenaga kesehatan dari Puskesmas. Kegiatan ini memberi manfaat dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat bahwa gangguan jiwa dapat diobati. Masyarakat memberikan respon positif dengan aktif berdiskusi.

CHEERS juga memperhatikan pentingnya peran tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam penanganan Skizofrenia. Kegiatan orientasi kepada tokoh agama dan tokoh masyarakat kemudian diselenggarakan pada bulan Juni 2021 dengan tujuan dapat memberi dukungan pada masyarakat



**Gambar 3.** Sosialisasi tentang Skizofrenia

khususnya ODS akan pentingnya berobat dan mengurangi stigma negatif yang muncul (Husna et al., 2019). Orientasi disampaikan secara interaktif, menggunakan kombinasi tayangan audio-visual dan ceramah, serta tanya jawab. Peserta orientasi adalah tokoh agama pemimpin majelis pengajian Islam serta kader kesehatan. Narasumber kegiatan orientasi tersebut yaitu Dr. Esty Febriani, M.Kes dari Lembaga Kesehatan Nahdlatul Ulama (LKNU), Bapak Bagus Utomo selaku Ketua Komunitas Peduli Skizofrenia (KPSI) Pusat dan KH. Sarmidi Husna dari Lembaga Bahtsul Masail PBNU.

Bertepatan dengan peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia yang digelar pada Oktober 2021, CHEERS menyelenggarakan lomba menulis kisah sukses kader kesehatan jiwa ketika mendampingi ODS sebagai motivasi bagi para kader dalam pengabdian.



**Gambar 4.** Talkshow Hari Kesehatan Jiwa Sedunia

Peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia diselenggarakan Puskesmas Krian dengan kolaborasi bersama CHEERS, dan Komunitas Peduli Kesehatan Mental (Kopisemel). Kegiatan tersebut menghadirkan narasumber Ketua DPRD Sidoarjo dalam talkshow bersama ODS dan keluarganya. Pada acara talkshow tersebut terjadi interaksi langsung antara Ketua DPRD dan ODS, keluarganya, serta para kader. Diharapkan dengan membangun kemitraan dengan pemangku kebijakan tersebut akan makin mendukung terwujudnya kesehatan jiwa di masyarakat (Nisa et al., 2020).

Kader memiliki beragam latar belakang sosial maupun pendidikan serta karakter dan kemampuan. Kendala kadang terjadi ketika kader melakukan sosialisasi atau penyuluhan pada masyarakat, materi yang disampaikan kurang lancar atau kader belum bisa menemukan forum yang tepat untuk menyampaikan edukasinya. Sosialisasi yang diberikan pada masyarakat masih menyentuh sebagian kecil masyarakat sehingga perlu dilakukan lagi. Tokoh agama yang telah mendapat sosialisasi dari tim

CHEERS pusat belum menempatkan perannya sebagai agen yang diharapkan dapat memberi daya ungkit yang lebih kuat lagi dalam mendukung ODS. Beberapa keluarga ODS masih kurang memiliki kepedulian terhadap ODS, ada pula yang terlalu bergantung pada kader untuk memberikan obat setiap hari pada ODS. Tenaga kesehatan di Puskesmas belum bisa selalu mendampingi di lapangan karena berbenturan dengan tugas lain. Faktor pendorong keberhasilan dari program CHEERS ini antara lain kehadiran koordinator kecamatan sebagai fasilitator saat mendampingi kader dalam memberikan bimbingan maupun motivasi pada kader. Kerjasama dan koordinasi berjalan baik antara kader dengan Puskesmas. Dukungan pelayanan kesehatan jiwa berjalan dengan baik di Puskesmas sehingga tidak banyak ODS yang harus mengakses fasilitas kesehatan di Rumah Sakit yang jauh. Keterlibatan pemerintah desa pada kesehatan warganya termasuk ODS cukup baik, termasuk turut bersama kader mendampingi ODS.

## D. PENUTUP

### Simpulan

Program CHEERS yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Krian berusaha memberikan kontribusi positif terhadap penanganan ODS melalui pemberdayaan kader kesehatan jiwa. Kegiatan CHEERS meliputi pendampingan yang dilakukan kader terhadap ODS, meningkatkan dukungan dari keluarga ODS dan lingkungannya, memberikan sosialisasi dan advokasi baik pada masyarakat umum maupun tokoh masyarakat dan tokoh agama serta *stakeholder* terkait. Rasa empati, keuletan para kader, kerjasama dengan Puskesmas maupun pemerintah desa mendukung taraf pemulihan ODS. Beberapa



ODS belum minum obat secara teratur karena kurangnya dukungan keluarga. yang kegiatannya meliputi Simpulan menyajikan ringkasan dari uraian hasil dan pembahasan, mengacu pada permasalahan mitra. Berdasarkan kedua hal tersebut, uraikan faktor pendukung dan penghambat kegiatan.

### Saran

Peningkatan advokasi pada *stakeholder* perlu lebih digalakkan agar lebih meningkatkan kepedulian keluarga terhadap ODS. Diharapkan pemerintah maupun swasta dapat mengambil peran dalam meningkatkan kesejahteraan ODS dengan menyediakan fasilitas pekerjaan bagi ODS yang sudah stabil. yang keluarganya masih belum memiliki kepedulian. Saran disusun berdasarkan analisis keunggulan dan kelemahan atau hal yang sudah dan belum tercapai dari kegiatan serta keberlanjutan kegiatan

### Ucapan Terima Kasih

Terima kasih atas terselenggaranya program CHEERS di wilayah kerja Puskesmas Krian dengan dukungan dari LKNU, Lentera Kesehatan Nusantara, Give2Asia dan *Johnson & Johnson*. Terima kasih pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo yang memberi ruang terlaksananya program CHEERS. Jika perlu berterima kasih kepada pihak tertentu, misalnya sponsor pengabdian, hindari pernyataan terimakasih yang berlebihan.

### E. DAFTAR PUSTAKA

Alfiani A A dan Purwanto D. (2022). Pemberdayaan ekonomi para difabel sebagai pramusaji di Difable Cafe Sondakan Laweyan Surakarta. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*. 7: 832-839.

Husna S, Fuad B, Muhammad A dan Thohari S. (2019). Fikih penguatan penyandang disabilitas. Pengurus Besar Nahdlatul Ulama (PBNU), Jakarta. 48-54.

Indrawati P A, Sulistiowati N M D dan Nurhesti P O Y. (2018). Pengaruh pelatihan kader kesehatan jiwa terhadap persepsi kader dalam merawat orang dengan gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 6: 71-75.

Iswanti D I, Lestari S P dan Hapsari R D. (2018). Peran kader kesehatan jiwa dalam melakukan penanganan gangguan jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 1: 33-37.

Kurniawan N C, Mubin M F dan Samiasih A. (2022). Literature review: peran kader kesehatan jiwa dalam menangani gangguan jiwa di masyarakat. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. 13: 537-542.

Maramis W F dan Maramis A A. (2009). Catatan ilmu kedokteran jiwa (2nd ed.). Airlangga University Press, Surabaya. 259-281.

Maslim R. (2013). Buku saku diagnosis gangguan jiwa, rujukan ringkas PPDGJ-III dan DSM-5. PT Nuh Jaya, Jakarta. 7-50.

Nisa S A, Hasanbasri M dan Priyatni N. (2020). Peran stakeholder terhadap program kesehatan jiwa dalam penanggulangan pasung pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kecamatan Moyudan Kabupaten Sleman. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*. 23: 58-67.

Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta. 221-223





- Rokayah C, Novian F D dan Supriyadi S. (2020). Beban keluarga berhubungan dengan kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 8: 97.
- Widianti E dan Rafiyah I. (2017). Pemberdayaan masyarakat dalam pelaksanaan deteksi dini permasalahan kesehatan jiwa di Desa Jayaraga Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 1: 191–195.
- Yazfinedi. (2018). Konsep, permasalahan, dan solusi penyandang disabilitas mental di Indonesia. *Quantum: Jurnal Ilmiah Kesejahteraan Sosial*. 14: 101–110.

