



## JURNAL KESEHATAN

Vol. 12 No. 2 Tahun 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.38165/jk>.

e-ISSN: 2721-9518

p-ISSN: 2088-0278

LP3M Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Cirebon

# PENGARUH PELATIHAN DETEKSI DINI DAN HOME VISIT PADA ODGJ TERHADAP PERFORMA KADER KESEHATAN JIWA

Melani Kartika Sari\*

\* Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Karya Husada Kediri  
[melastarte@gmail.com](mailto:melastarte@gmail.com)

## Abstrak

Masalah kesehatan mental masih menjadi isu serius di beberapa wilayah di Indonesia. Tulungagung menjadi salah satu wilayah yang memiliki orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang cukup banyak. Jumlah ODGJ ini meningkat cukup tajam selama pandemi Covid-19. Untuk mengatasi hal ini diperlukan kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini dan terapi bagi ODGJ. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan deteksi dini dan home visit pada ODGJ terhadap performa kader kesehatan jiwa. Metode penelitian yang digunakan yaitu Pra Experimental design dengan pre dan post test. Populasi penelitian yaitu kader kesehatan jiwa di Kabupaten Tulungagung yang bekerja di Puskesmas Sendang, Puskesmas Tiudan, Puskesmas Boyolangu, Puskesmas Besole, Puskesmas Badung, Puskesmas Ngantru, Puskesmas Pucung, Puskesmas Rejotangan, Puskesmas Tulungagung, dan Puskesmas Waru sebanyak 50 kader. Teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling. Jumlah sampel penelitian ini yaitu 50 kader. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menggunakan Paired T-Test menunjukkan  $p=0,00 (< 0,05)$ . Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh pelatihan deteksi dini dan home visit pada ODGJ terhadap performa kader kesehatan jiwa di wilayah Kabupaten Tulungagung.

**Kata Kunci:** pelatihan, performa kader

## Abstract

*Mental health problems are still a serious issue in several areas in Indonesia. Tulungagung is one of the areas that has quite a lot of people with mental disorders (ODGJ). The number of ODGJ has increased quite sharply during the Covid-19 pandemic. To overcome this, it is necessary to have the ability of cadres to carry out early detection and therapy for ODGJ. This study aims to determine the effect of early detection training and home visits for ODGJ on the performance of mental health cadres. The research method used is Pre Experimental design with pre and post tests. The population of this research is mental health cadres in Tulungagung who work in Puskesmas Sendang, Puskesmas Tiudan, Puskesmas Boyolangu, Puskesmas Besole, Puskesmas Badung, Puskesmas Ngantru, Puskesmas Pucung, Puskesmas Rejotangan, Puskesmas Tulungagung, and Puskesmas Waru as many as 50 cadres. The sampling technique used is total sampling. The number of samples in this study was 50 cadres. Collecting data using a questionnaire. The results of the study using Paired T-Test showed  $p = 0.00 (< 0.05)$ . The results of this study indicate the effect of early detection training and home visits for ODGJ on the performance of mental health cadres in the Tulungagung district.*

**Keywords:** training, cadre performance

## PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan yang berkontribusi lumayan besar bagi kecacatan di seluruh dunia. Meskipun pengobatan dan terapi masalah kesehatan jiwa sudah semakin berkembang saat ini, namun angka kejadian gangguan jiwa yang belum terdeteksi atau tertangani dengan baik masih cukup tinggi. Meskipun gangguan jiwa tidak menyebabkan kematian secara langsung, namun dapat menimbulkan kecacatan, penderitaan pada keluarga, dan stigma<sup>(1)</sup>. Peran kader kesehatan jiwa sangatlah penting dalam mengatasi masalah gangguan jiwa yang terjadi di masyarakat, namun pengetahuan dan kemampuan kader masih banyak yang kurang memadai<sup>(2)</sup>.

Diperkirakan 26 juta jiwa di Indonesia mengalami gangguan kesehatan mental dengan gejala paling ringan yaitu cemas dan panik<sup>(1)</sup>. Selama tahun 2020 jumlah penderita gangguan jiwa di Tulungagung meningkat tajam, mencapai 1.057 penderita baru. Temuan ini meningkat 53% dibanding tahun 2019. Jumlah keseluruhan penderita gangguan jiwa pada tahun 2019 hingga 2020 di Kabupaten Tulungagung mencapai 3.039<sup>(3)</sup>. Data penderita gangguan jiwa pada usia remaja di Tulungagung sebanyak 45 orang, penderita gangguan jiwa pada usia 17 hingga 45 tahun mencapai 1.664 orang, sedangkan penderita gangguan jiwa yang berusia di atas 45 tahun sebanyak 815 orang<sup>(4)</sup>.

Pada masalah kesehatan jiwa, salah satu hal terpenting adalah deteksi dini yang memungkinkan pasien mendapatkan intervensi lebih awal<sup>(5)</sup>. Deteksi dini masalah kesehatan jiwa dan pemberian penatalaksanaan yang baik dan tepat dapat mengurangi beban penderita gangguan jiwa secara fisik, mental, dan sosial. Deteksi dini pada masalah kesehatan jiwa terbukti tidak hanya mampu memulihkan kesehatan mental secara cepat, namun juga memudahkan penderita gangguan jiwa berintegrasi kembali dengan masyarakat<sup>(6)</sup>.

Pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu langkah efektif dalam mengatasi masalah kesehatan dan sosial yang terjadi di masyarakat<sup>(7)</sup>. Di masyarakat masalah kesehatan jiwa membutuhkan strategi pendekatan yang melibatkan masyarakat yang diawasi oleh petugas kesehatan yang disebut kader<sup>(8)</sup>. Peran kader dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pendidikan, status ekonomi, dan pekerjaan<sup>(9)</sup>. Tingkat pengetahuan kader dapat ditingkatkan melalui pelatihan. Pelatihan dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader dalam menangani pasien gangguan jiwa<sup>(1)</sup>.

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pelatihan deteksi dini dan *home visit* pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terhadap performa kader kesehatan jiwa di wilayah Kabupaten Tulungagung.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu pra experimental dengan *pre* dan *post test*. Variabel independent pada penelitian ini yaitu pelatihan deteksi dini dan *home visit* pada orang dengan gangguan jiwa, sedangkan variabel dependen yaitu performa kader kesehatan jiwa.

Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner yang menilai performa kader atau kinerja kader dalam melaksanakan program *Community Mental Health Nursing* (CMHN). Indikator kinerja kader mencakup kemampuan mendeteksi keluarga di Desa Siaga Sehat Jiwa: Sehat, Risiko, dan Sakit, menggerakkan keluarga sehat untuk penyuluhan sehat jiwa sesuai dengan usia anak, menggerakkan keluarga risiko untuk penyuluhan risiko gangguan jiwa, menggerakkan keluarga pasien gangguan jiwa untuk penyuluhan cara merawat, menggerakkan pasien gangguan jiwa untuk Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dan Rehabilitasi, melakukan kunjungan rumah kepada keluarga dengan gangguan jiwa yang telah mandiri, merujuk kasus ke perawat CMHN, dan mendokumentasikan kegiatan yang dilakukan.

Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reabilitas sebelumnya dengan menggunakan uji Alpha Cronchbach. Penelitian ini telah melalui uji kelayakan etik dan disahkan dengan nomor surat etik: 308/EC/LPPM/STIKES/KH/IX/2020.

Kader kesehatan jiwa selaku responden mengisi kuesioner sebelum dan sesudah pelatihan. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu kader yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian pelatihan deteksi dini dan home visit pada ODGJ, sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu kader yang sakit dan tidak bisa mengikuti pelatihan deteksi dini dan *home visit* pada ODGJ secara penuh.

Pelatihan deteksi dini dan *home visit* pada ODGJ dilakukan selama empat hari. Kegiatan pelatihan mencakup *pre conference*, deteksi dini masalah gangguan jiwa, kunjungan rumah atau *home visit*, dan diskusi kelompok. Kegiatan yang dilakukan dalam kunjungan rumah antara lain pengkajian, diagnosis, dan implementasi keperawatan pada pasien dan keluarga serta lepas pasung.

Uji yang digunakan pada penelitian ini yaitu *Paired T-test* dengan tingkat kemaknaan alpha < 0,05 untuk mengetahui perbedaan performa kader sebelum dilakukan pelatihan deteksi dini dan *home visit* pada orang dengan gangguan jiwa dan sesudah dilakukan penelitian.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Tulungagung pada tahun 2020. Wilayah cakupan penelitian yaitu Puskesmas Sendang, Puskesmas Tiudan, Puskesmas Boyolangu, Puskesmas Besole, Puskesmas Badung, Puskesmas Ngantru, Puskesmas Pucung, Puskesmas Rejotangan, Puskesmas Tulungagung, dan Puskesmas Waru. Jumlah kader yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 50 kader.

Tabel 1 Karakteristik Responden

	Karakteristik	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>	Pria	34	68,00%
	Wanita	16	32,00%
<b>Jumlah</b>		50	100%
<b>Usia</b>	21-30 thn	3	6,00%
	31-40 thn	13	26,00%
	41-50 thn	24	48,00%
	50-60 thn	10	20,00%
<b>Jumlah</b>		50	100%
<b>Pendidikan</b>	Tidak Sekolah	0	0,00%
	SD	0	0,00%
	SMP	9	18,00%
	SMA	33	66,0%
	PT	8	0,16%
<b>Jumlah</b>		50	100%

Pada tabel 1 menunjukkan karakteristik jenis responden sebagian besar adalah pria. Ditinjau dari usia, maka mayoritas responden berusia antara 41 hingga 50 tahun. Sedangkan dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden pendidikannya adalah Sekolah Menengah Atas (SMA).

Tabel 2 Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini dan Home Visit Pada ODGJ Terhadap Performa Kader

Performa Kader	Mean	Standar Deviasi	P value
Pretest-Post test	-3740	1,724	0,000

Pada tabel 2. hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan tentang deteksi dini gangguan jiwa dan *home visit* pada orang dengan gangguan jiwa berpengaruh terhadap performa kader dengan *p value* 0,000.

## PEMBAHASAN

Dari uji statistik menggunakan Wilcoxon signeg rank test didapatkan hasil *p value*= 0,000 dengan taraf signifikasi  $\alpha < 0,0.5$ . Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pelatihan deteksi dini dan *home visit* pada orang dengan gangguan jiwa terhadap performa kader kesehatan jiwa.

Pemberdayaan kader kesehatan jiwa sebagai tenaga potensial yang berada di lingkungan masyarakat diharapkan dapat mendukung program *Community Mental Health Nursing* (CMHN) yang diterapkan di masyarakat<sup>(10)</sup>. Kader kesehatan jiwa lebih mudah menjangkau masyarakat dan menjelaskan tentang bagaimana masyarakat dapat berkontribusi dalam menyukseskan program *Community Mental Health Nursing*. CMHN bertujuan menyelesaikan masalah kesehatan jiwa di masyarakat serta menangani pasien jiwa di masyarakat agar mendapatkan perawatan kesehatan yang lebih baik.

*Community Mental Health Nursing* merupakan asuhan keperawatan yang komprehensif dan adekuat yang berfokus pada kesehatan mental, jauh dari kerentanan stres, dalam fase pemulihan, serta mengurangi angka kekambuhan gangguan jiwa<sup>(11)</sup>. Perawat perlu melakukan kerjasama dengan tim kader, pasien, dan keluarga untuk mewujudkan misi dan tujuan program *Community Mental Health Nursing* tersebut.

Pelatihan dapat meningkatkan kompetensi kerja, sikap, dan etos kerja<sup>(12)</sup>. Dengan adanya pelatihan, pengetahuan kader menjadi lebih baik terkait bagaimana melakukan asuhan keperawatan jiwa di masyarakat. Pengetahuan yang mumpuni dapat memberikan keyakinan dan kepercayaan diri yang lebih baik bagi para kader sehingga mereka lebih percaya diri saat terjun di masyarakat.

Pengetahuan yang memadai serta pengalaman yang didapat saat pelatihan dapat menjadi bekal bagi para kader untuk melaksanakan tugasnya di masyarakat. Peran kader yang optimal dapat menunjang kinerja puskesmas dalam menangani pasien gangguan jiwa di wilayah kerjanya. Selain itu, peran kader yang optimal juga dapat meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien sehingga menunjang kesembuhan mereka.

Sebagian besar kader yang terlibat dalam penelitian memiliki tingkat pendidikan SMA. Tingkat pendidikan tersebut termasuk tingkat pendidikan yang cukup baik. Tingkat pendidikan yang baik memungkinkan seseorang mendapatkan informasi yang lebih baik pula<sup>(13)</sup>. Hal ini menunjang ketercapaian tujuan pelatihan kader kesehatan jiwa ini. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka daya tangkap dan kemampuan mengolah informasi lebih bagus. Selain itu, tingkat pendidikan yang seragam memudahkan keseragaman penerimaan informasi dan pengetahuan.

Usia sebagian besar kader kesehatan jiwa yang mengikuti pelatihan deteksi dini dan *home visit* termasuk dalam rentang dewasa. Pada usia ini, seseorang telah memiliki tingkat pemahaman yang baik, serta memiliki kematangan emosi yang baik. Hal ini turut mendukung tercapainya tujuan pelatihan untuk membentuk kader kesehatan jiwa dengan performa yang lebih baik.

Ditinjau dari jenis kelamin, sebagian besar responden pelatihan berjenis kelamin pria. Hal ini turut menunjang tercapainya performa kader kesehatan jiwa yang lebih bagus. Sebagian penderita gangguan jiwa mengalami gejala perilaku kekerasan yang dapat berpotensi melukai diri mereka sendiri maupun orang lain. Kader pria tentu memiliki kekuatan fisik yang lebih bagus dalam menghadapi orang dengan gangguan jiwa yang menunjukkan perilaku kekerasan baik kepada diri

mereka sendiri atau pun kepada orang di sekitarnya. Selain itu, kader pria juga memiliki waktu lebih banyak untuk melakukan kegiatan masyarakat karena tidak banyak waktunya yang tersita untuk masalah domestik rumah tangga. Hal ini berbeda dengan kebanyakan kader wanita yang sebagian besar mengeluhkan memiliki waktu yang tidak banyak untuk melakukan kegiatan sosial bermasyarakat.

Pelatihan deteksi dini dan *home visit* pada ODGJ yang diberikan kepada para kader mampu meningkatkan performa kader dalam melaksanakan peran dan fungsinya sebagai kader kesehatan jiwa<sup>(14)</sup>. Peningkatan kemampuan dan pelayanan kader tentu akan berpengaruh kepada peningkatan kepuasan klien dan keluarga. Kader yang telah mendapatkan pelatihan tentu akan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik, hal ini dapat juga meningkatkan kepercayaan diri kader saat melakukan tugasnya di masyarakat.

Pelatihan yang dilakukan memberikan peningkatan performa kader dalam melaksanakan tugas kader kesehatan jiwa seperti mendeteksi keluarga di desa siaga sehat jiwa, menggerakkan keluarga ODGJ untuk penyuluhan perawatan pasien di rumah, menggerakkan ODGJ untuk melakukan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dan rehabilitasi, serta melakukan kunjungan rumah pada keluarga dengan ODGJ yang sudah melakukan perawatan mandiri.

Dalam kegiatan kunjungan rumah, kader datang ke rumah keluarga yang anggotanya ada yang mengalami gangguan jiwa, selanjutnya kader melakukan penilaian atau identifikasi kemampuan klien dan keluarga dalam melakukan perawatan pada pasien gangguan jiwa. Kegiatan kunjungan rumah ini sangat membantu orang dengan gangguan jiwa dalam menjalani masa perawatan mereka di rumah. Orang dengan gangguan jiwa perlu mendapatkan lingkungan fisik dan psikis yang supportif agar tidak mengalami putus obat atau kekambuhan.

*Home visit* atau kunjungan rumah juga dapat meningkatkan pengetahuan keluarga orang dengan gangguan jiwa. Para kader kesehatan jiwa yang berkunjung ke rumah selain melakukan pemeriksaan pada pasien, juga dapat melakukan pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien dengan gangguan jiwa terkait bagaimana perawatan kesehatan pasien ODGJ yang efektif, serta berbagai isu kesehatan mental yang lainnya. Pada saat melakukan kunjungan rumah, para kader juga berkesempatan melakukan deteksi dini gangguan jiwa pada anggota keluarga lainnya<sup>(15)</sup>.

Deteksi dini perlu dilakukan oleh para kader kesehatan jiwa agar dapat mendeteksi apakah keluarga tersebut merupakan golongan keluarga sehat, sakit, atau berisiko. Deteksi dini merupakan upaya menemukan kasus gangguan psikologis atau kejiwaan yang diintegrasikan dengan program Puskesmas<sup>(16)</sup>.

Kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini keluarga sehat jiwa dan melakukan kunjungan rumah dengan baik akan membantu kesuksesan program *Community Mental Health Nursing (CMHN)*.

## **SIMPULAN**

Pelatihan deteksi dini dan *home visit* pada ODGJ berpengaruh terhadap performa kader kesehatan jiwa di wilayah Kabupaten Tulungagung. Deteksi dini memungkinkan kasus gangguan jiwa ditemukan secara dini dan mendapatkan penanganan segera sehingga prognosinya menjadi lebih baik. Sedangkan *home visit* memungkinkan kader melakukan pengkajian jiwa pada anggota keluarga lainnya serta memberikan pendidikan kesehatan terkait kesehatan jiwa pada keluarga pasien dengan gangguan jiwa.

## **SARAN**

Disarankan penelitian ini dilakukan dalam cakupan wilayah yang lebih luas sehingga melibatkan responden yang lebih banyak. Jumlah sampel yang lebih banyak dapat memberikan validasi yang lebih bagus. Selain itu, metode penelitian akan lebih baik jika menggunakan *Quasy Experiment with Control Group Test* agar hasil sebelum dan sesudah intervensi dapat divalidasi lebih kuat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Istiani NA, Sutomo AH, Agusno M. The Effect of Mental Health Training on Attitudes and Knowledge of Cadres in Early Detection of Mental Disorders in Tanjungsari Sub-district, Gunungkidul Regency. *Rev Prim Care Pract Educ (Kajian Prakt dan Pendidik Layanan Prim [Internet]*. 2018 Dec 9;1(3):136. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/rpcpe/article/view/41698>
2. Yang BX, Stone TE, Davis SA. The effect of a community mental health training program for multidisciplinary staff. *Arch Psychiatr Nurs [Internet]*. 2018 Jun 1 [cited 2021 Apr 16];32(3):413–7. Available from: <http://www.psychiatricnursing.org/article/S0883941717304065/fulltext>
3. Surya. Penderita Gangguan Jiwa di Tulungagung Bertambah 1.057 Orang, Dinkes Belum Pastikan Karena Pandemi - Surya [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 16]. Available from: <https://surabaya.tribunnews.com/2020/12/14/penderita-gangguan-jiwa-di-tulungagung-bertambah-1057-orang-dinkes-belum-pastikan-karena-pandemi>
4. Times J. Pandemi Covid 19, ODGJ Tulungagung Meningkatkan Drastis | Jatim TIMES [Internet]. 2020. 2020 [cited 2021 Apr 16]. Available from: <https://jatimtimes.com/baca/231201/20201214/184200/pandemi-covid-19-odgj-tulungagung-meningkat-drastis>
5. Fried EI, van Borkulo CD, Cramer AOJ, Boschloo L, Schoevers RA, Borsboom D. Mental disorders as networks of problems: a review of recent insights. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol [Internet]*. 2017 Jan 5;52(1):1–10. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s00127-016-1319-z>
6. Grilo CM, Sanislow CA, Gunderson JG, Pagano ME, Yen S, Zanarini MC, et al. Two-year stability and change of schizotypal, borderline, avoidant, and obsessive-compulsive personality disorders. *J Consult Clin Psychol [Internet]*. 2004 Oct [cited 2021 Apr 16];72(5):767–75. Available from: [/pmc/articles/PMC3289406/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/153289406/)
7. Kasmel A, Andersen PT. Measurement of community empowerment in three community programs in Rapla (Estonia). *Int J Environ Res Public Health [Internet]*. 2011 Mar [cited 2021 Apr 16];8(3):799–817. Available from: [/pmc/articles/PMC3083670/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/213083670/)
8. Iswanti DI, Lestari P, Hapsari RD, Karya S, Semarang H. PERAN KADER KESEHATAN JIWA DALAM MELAKUKAN PENANGANAN GANGGUAN JIWA [Internet]. Vol. 1, *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2018 May [cited 2021 Apr 16]. Available from: <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/19>
9. Profita AC. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas. *J Adm Kesehat Indones*. 2018;6(2):68.
10. Nasir A. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
11. Junardi Junardi, Budi Anna Keliat NHCD. ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERHASILAN PELAKSANAAN KEGIATAN COMMUNITY MENTAL HEALTH NURSING DI ACEH | Junardi | *Idea Nursing Journal [Internet]*. 2017 [cited 2021 Dec 14]. Available from: <http://jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/8697>
12. Tujuan Training Kerja, Manfaat Pelatihan Bagi Perusahaan Juga Karyawan [Internet]. [cited 2021 Dec 14]. Available from: <https://www.talenta.co/blog/insight-talenta/tujuan-pelatihan-training-kerja-manfaat-pelatihan-bagi-perusahaan-juga-karyawan/>
13. Sari REP. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Wanita tentang Faktor Resiko Kanker Payudara di RW.02 Kompleks Taman Rempoa Indah. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2010.
14. Hasan LA, Pratiwi A, Sari P. PENGARUH PELATIHAN KADER KESEHATAN JIWA DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN, KETERAMPILAN, SIKAP, PERSEPSI DAN SELF EFFICACY KADER KESEHATAN JIWA DALAM MERAWAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA. *J Heal Sains*. 2020;1(6):377–84.

15. Hidayat E, Santoso AB. UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN JIWA MASAYARAKAT MELALUI ) Dosen Program Studi Keperawatan , Poltekkes Tasikmlaya. Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. 2018;1-7.
16. Brebes D. Pertemuan DETEKSI DINI KESEHATAN JIWA Di Masyarakat [Internet]. 2021. 2021 [cited 2021 Dec 16]. Available from: <http://dinkes.brebeskab.go.id/berita-terbaru/p2pl/346-pertemuan-deteksi-dini-kesehatan-jiwa-di-masyarakat.html>