

Pemberdayaan Kader Kesehatan Jiwa melalui Psikoedukasi untuk Meningkatkan Self-Efficacy dalam Pelayanan Kesehatan Mental

Allviola Putri Pindha Prameswary¹, Cahyaning Suryaningrum², Djudiyah³

^{1,2,3} Magister Psikologi Sains, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

*e-mail: allviolaptrwebmail@webmail.umm.ac.id¹, suryaningrumc@umm.ac.id², Djudiyah@umm.ac.id³

Abstrak

Kesehatan mental merupakan salah satu aspek penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat yang memerlukan dukungan pelayanan berbasis komunitas melalui peran kader kesehatan jiwa. Meskipun telah memperoleh pembekalan dari puskesmas, sebagian kader masih memiliki tingkat self-efficacy yang rendah sehingga kurang percaya diri dalam memberikan edukasi, pendampingan, maupun deteksi dini masalah kesehatan mental di masyarakat. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan self-efficacy kader kesehatan jiwa melalui psikoedukasi berbasis sumber efikasi Bandura. Metode yang digunakan berupa desain pre-eksperimental dengan model one-group pre-test-post-test terhadap 10 kader kesehatan jiwa yang aktif di wilayah kerja puskesmas. Intervensi dilaksanakan melalui psikoedukasi yang mengintegrasikan empat sumber efikasi Bandura, yaitu mastery experience, vicarious experience, verbal persuasion, serta physiological and emotional states, dengan metode presentasi interaktif, diskusi, simulasi, role-play, dan refleksi. Evaluasi dilakukan menggunakan skala self-efficacy yang dianalisis melalui Paired Sample T-Test. Hasil menunjukkan peningkatan rata-rata skor self-efficacy dari 28,50 sebelum intervensi menjadi 51,30 setelah intervensi dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Selain mengalami peningkatan keyakinan diri, kader juga menunjukkan keberanian yang lebih tinggi dalam berdiskusi, melakukan simulasi, serta memberikan edukasi kesehatan mental kepada masyarakat. Temuan ini menunjukkan bahwa psikoedukasi berbasis sumber efikasi Bandura tidak hanya meningkatkan self-efficacy kader, tetapi juga memperkuat kesiapan mereka dalam menjalankan fungsi promotif dan preventif kesehatan mental. Oleh karena itu, program ini berpotensi diintegrasikan sebagai model pemberdayaan kader untuk mendukung keberlanjutan pelayanan kesehatan mental berbasis komunitas.

Kata kunci: Kader Kesehatan Jiwa, Pemberdayaan Masyarakat, Psikoedukasi, Self-efficacy.

Abstract

Mental health is a fundamental component of individual well-being that requires active community participation, including the involvement of mental health cadres as part of community-based mental health services. Despite receiving basic training from public health centers, many cadres still experience low self-efficacy, which limits their confidence in providing mental health education, early detection, and community assistance. This community service program aimed to enhance the self-efficacy of mental health cadres through psychoeducation based on Bandura's sources of self-efficacy. A pre-experimental one-group pre-test-post-test design was employed involving 10 active mental health cadres. The intervention integrated Bandura's four sources of self-efficacy mastery experience, vicarious experience, verbal persuasion, and physiological and emotional states through interactive lectures, group discussions, simulations, role-playing, and reflective activities. Self-efficacy was measured using a standardized scale and analyzed with the Paired Sample t-Test. The findings revealed a significant increase in the mean self-efficacy score from 28.50 before the intervention to 51.30 after the intervention ($p < 0.05$). In addition to the statistical improvement, participants demonstrated greater confidence, more active engagement in discussions, and improved readiness to deliver mental health education and community assistance. These findings indicate that psychoeducation grounded in Bandura's self-efficacy theory is an effective empowerment strategy for strengthening the psychological capacity of mental health cadres. Furthermore, the program has the potential to be integrated into routine cadre development initiatives to support sustainable, community-based mental health services.

Keywords: Mental Health Cadres, Community Empowerment, Psychoeducation, Self-efficacy

1. PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan aspek penting dalam kesejahteraan individu yang tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga profesional, tetapi juga membutuhkan keterlibatan aktif

masyarakat. Di Indonesia, permasalahan kesehatan mental terus mengalami peningkatan, dengan prevalensi gangguan mental emosional mencapai 9,8% atau lebih dari 19 juta orang (Basrowi et al., 2024). Selain itu, berdasarkan survei Badan Pusat Statistik (BPS, 2025), sekitar 20% populasi Indonesia diperkirakan mengalami gangguan mental. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa penanganan kesehatan mental memerlukan pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan masyarakat secara langsung. Salah satu bentuk pendekatan berbasis komunitas diwujudkan melalui keberadaan kader kesehatan jiwa di bawah naungan puskesmas. Kader kesehatan jiwa memiliki peran sebagai perpanjangan tangan puskesmas dalam membantu upaya promotif dan preventif kesehatan mental di masyarakat, seperti memberikan edukasi, melakukan deteksi dini, serta mendampingi masyarakat yang mengalami permasalahan psikologis ringan (Kurniawan et al., 2023).

Dalam pelaksanaannya, kader kesehatan jiwa secara berkala telah memperoleh pembekalan dan pelatihan dari pihak puskesmas, termasuk terkait edukasi kesehatan mental dan peran kader di masyarakat. Kurniawan et al (2026) menunjukkan bahwa pelatihan yang telah diberikan belum selalu diikuti oleh meningkatnya keyakinan diri kader dalam mengimplementasikan pengetahuan tersebut di lapangan. Oleh karena itu, penguatan aspek psikologis, khususnya *self-efficacy*, menjadi salah satu kebutuhan penting dalam pengembangan kapasitas kader kesehatan jiwa. Namun, berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara terhadap beberapa kader kesehatan jiwa di wilayah kerja puskesmas, ditemukan bahwa sebagian kader masih merasa kurang yakin dalam menjalankan perannya meskipun telah mendapatkan pembekalan dari puskesmas. Kader mengungkapkan adanya keraguan saat memberikan edukasi kepada masyarakat, takut memberikan informasi yang kurang tepat, serta merasa bingung ketika menghadapi permasalahan psikologis warga secara langsung. Selain itu, beberapa kader juga merasa kurang percaya diri ketika harus berkomunikasi dengan masyarakat terkait isu kesehatan mental karena khawatir tidak mampu memberikan respons yang sesuai.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa permasalahan yang dialami kader tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan, tetapi lebih mengarah pada keyakinan terhadap kemampuan diri atau *self-efficacy* dalam menjalankan tugas sebagai kader kesehatan jiwa. Hal ini sejalan dengan pendapat Nurjanah et al. (2023) bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan belum tentu mampu menjalankan perilaku yang diharapkan apabila tidak memiliki *self-efficacy* yang baik. *Self-efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam melaksanakan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu (Bandura, 1997). Individu yang memiliki *self-efficacy* tinggi cenderung lebih percaya diri, mampu menghadapi tantangan, serta bertahan ketika menghadapi kesulitan dalam menjalankan tugas. Sebaliknya, *self-efficacy* yang rendah menyebabkan individu lebih mudah ragu, menghindari tugas, dan kurang optimal dalam menjalankan tanggung jawabnya (Wijaya, 2024; Latifah, 2026). Bandura (1997) menjelaskan bahwa *self-efficacy* dapat berkembang melalui beberapa sumber utama, yaitu *mastery experience* (pengalaman keberhasilan), *vicarious experience* atau *modeling* (pengalaman belajar melalui pengamatan), *verbal persuasion* (dukungan atau motivasi verbal), serta kondisi fisiologis dan emosional individu. Melalui pengalaman keberhasilan dan dukungan dari lingkungan, individu akan lebih yakin terhadap kemampuannya dalam menghadapi tantangan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan suatu intervensi yang berfokus pada penguatan *self-efficacy* kader kesehatan jiwa agar kader lebih yakin dan percaya diri dalam menjalankan perannya di masyarakat. Oleh karena itu, program psikoedukasi ini dirancang dengan pendekatan berbasis sumber efikasi Bandura melalui metode modeling, persuasi verbal, diskusi partisipatif, dan simulasi pengalaman langsung. Program ini bertujuan untuk meningkatkan *self-efficacy* kader kesehatan jiwa dalam menjalankan peran promotif dan preventif kesehatan mental di lingkungan masyarakat. Luaran yang diharapkan dari kegiatan ini adalah meningkatnya *self-efficacy* kader kesehatan jiwa, meningkatnya kemampuan kader dalam memberikan edukasi kesehatan mental kepada masyarakat, meningkatnya keterampilan kader dalam melakukan pendampingan awal terhadap individu yang mengalami masalah psikologis ringan, serta meningkatnya kemampuan komunikasi interpersonal kader sehingga pelaksanaan pelayanan promotif dan preventif kesehatan mental di tingkat komunitas menjadi lebih optimal.

2. METODE

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan *self-efficacy* kader kesehatan jiwa dalam menjalankan perannya di masyarakat, khususnya dalam memberikan edukasi kesehatan mental, mendampingi masyarakat, serta menghadapi situasi psikologis sederhana di lingkungan sekitar. Sasaran dalam kegiatan ini adalah kader kesehatan jiwa yang aktif di wilayah kerja puskesmas dan telah memperoleh pembekalan dasar dari pihak puskesmas terkait pelayanan kesehatan masyarakat. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Kecamatan Wonoasri, Kabupaten Madiun. Puskesmas tersebut dipilih sebagai mitra karena secara aktif menyelenggarakan program kesehatan jiwa berbasis masyarakat dan memiliki kader Kesehatan jiwa yang memerlukan penguatan kapasitas, khususnya pada aspek *self-efficacy* dalam menjalankan tugas di lapangan.

Pengabdian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan model one-group pre-test-post-test. Dalam konteks pengabdian kepada masyarakat, pendekatan ini digunakan sebagai bagian dari evaluasi program untuk melihat perubahan *self-efficacy* kader sebelum dan sesudah mengikuti rangkaian kegiatan psikoedukasi, bukan sebagai fokus utama penelitian. Pada desain ini, peserta diberikan pengukuran awal (*pre-test*) sebelum intervensi, kemudian diberikan intervensi berupa psikoedukasi berbasis sumber efikasi Bandura, dan selanjutnya dilakukan pengukuran kembali (*post-test*) untuk melihat perubahan *self-efficacy* kader setelah mengikuti kegiatan.

Partisipan dalam penelitian ini adalah kader kesehatan jiwa yang aktif di wilayah kerja puskesmas dengan jumlah 10 orang kader. Seluruh partisipan telah memperoleh pembekalan dasar dari puskesmas terkait peran kader kesehatan jiwa, namun masih mengalami keraguan dan kurang percaya diri dalam menjalankan perannya di masyarakat. Keterlibatan kader dalam kegiatan ini didasarkan pada hasil koordinasi dengan pihak puskesmas yang mengidentifikasi perlunya penguatan kemampuan kader dalam aspek komunikasi, pendampingan, dan keyakinan diri ketika memberikan pelayanan promotif dan preventif kesehatan mental kepada masyarakat.

Intervensi dilakukan melalui program psikoedukasi yang berfokus pada penguatan sumber *self-efficacy* menurut Bandura, yaitu: (1) *Modeling (Vicarious Experience)*: Kader diberikan contoh melalui video edukatif, simulasi, dan role-play mengenai cara menghadapi masyarakat dalam situasi kesehatan mental tertentu; (2) *Verbal Persuasion*: Kader memperoleh dukungan, penguatan positif, feedback, dan motivasi dari pemateri maupun sesama kader selama kegiatan berlangsung; (3) *Mastery Experience*: Kader diberikan kesempatan untuk melakukan simulasi secara langsung sehingga memperoleh pengalaman keberhasilan dalam menjalankan peran sebagai kader kesehatan jiwa; (4) *Physiological and Emotional States*: Kegiatan refleksi dan diskusi dilakukan untuk membantu kader mengelola rasa takut, cemas, dan keraguan saat menghadapi masyarakat.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dibagi ke dalam tiga tahapan utama, yaitu: (1) Tahap awal dilakukan melalui observasi dan wawancara kepada kader kesehatan jiwa untuk menggali kondisi awal terkait keyakinan diri kader dalam menjalankan tugas, hambatan yang dirasakan selama mendampingi masyarakat, serta faktor-faktor yang menyebabkan kader masih merasa kurang yakin meskipun telah memperoleh pembekalan dari puskesmas. Selain itu dilakukan koordinasi dengan pihak puskesmas mengenai kebutuhan kader, penyusunan materi psikoedukasi, penyiapan media pembelajaran, serta penentuan jadwal pelaksanaan kegiatan.

Selanjutnya (2) Tahap Pelaksanaan, kegiatan dilaksanakan dalam 1 hari yang terdiri dari 3 sesi utama dan 2 kali *break*. Metode yang digunakan meliputi presentasi interaktif, diskusi partisipatif, modeling, simulasi, *role-play*, dan refleksi pengalaman. Rincian kegiatan dapat dilihat pada Tabel 1.

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan lebih difokuskan pada penguatan keyakinan diri kader dibandingkan pemberian materi pengetahuan dasar kesehatan mental. Hal ini dikarenakan kader sebelumnya telah memperoleh pembekalan rutin dari pihak puskesmas, sehingga intervensi diarahkan pada penguatan *self-efficacy* agar kader lebih percaya diri dalam menjalankan perannya di masyarakat.

Tabel 1. Rincian Kegiatan

Kegiatan	Durasi (menit)	Metode	Tujuan	Tahapan
Sesi 1: Pengenalan <i>Self-efficacy</i> Kader	45 menit	Presentasi interaktif, diskusi	Membantu kader memahami pentingnya <i>self-efficacy</i> dalam menjalankan peran	Sesi 1: Pengenalan <i>Self-efficacy</i> Kader
Sesi 2: Modeling dan Studi Kasus	60 menit	Video edukatif, diskusi kelompok	Memberikan contoh situasi nyata dan meningkatkan keyakinan kader melalui pengamatan	Sesi 2: Modeling dan Studi Kasus
Sesi 3: Simulasi dan Penguatan <i>Self-efficacy</i>	60 menit	Role-play, refleksi, feedback	Meningkatkan keberanian dan keyakinan kader dalam menghadapi masyarakat	Sesi 3: Simulasi dan Penguatan <i>Self-efficacy</i>

Selanjutnya (3) Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut, *pre-test* diberikan sebelum intervensi untuk mengukur kondisi awal *self-efficacy* kader kesehatan jiwa dalam menjalankan tugasnya di masyarakat. Sementara itu, *post-test* diberikan setelah intervensi untuk mengukur perubahan *self-efficacy* kader setelah mengikuti program psikoedukasi. Instrumen pengukuran menggunakan skala Likert dengan rentang 1–5 yang mengacu pada aspek *self-efficacy* Bandura (1997), yaitu magnitude, strength, dan generality. Data dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan membandingkan rata-rata skor *pre-test* dan *post-test* untuk melihat peningkatan *self-efficacy* kader kesehatan jiwa setelah mengikuti intervensi psikoedukasi. Selain digunakan untuk mengetahui keberhasilan program, hasil evaluasi juga dimanfaatkan sebagai dasar penyusunan tindak lanjut bersama pihak puskesmas. Tindak lanjut yang direncanakan meliputi pendampingan berkala oleh petugas kesehatan jiwa puskesmas, pelaksanaan pertemuan refleksi kader secara periodik, pemberian umpan balik terhadap praktik kader di masyarakat, serta penyusunan materi penguatan lanjutan sesuai kebutuhan yang teridentifikasi selama kegiatan. Dengan demikian, peningkatan *self-efficacy* kader diharapkan dapat dipertahankan dan berkembang melalui proses pembinaan yang berkesinambungan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi berbasis sumber efikasi Bandura terhadap *self-efficacy* kader kesehatan jiwa. Pengukuran dilakukan menggunakan *pre-test* dan *post-test* terhadap 10 kader kesehatan jiwa yang aktif di wilayah kerja puskesmas. Sebelum dilakukan analisis terhadap hasil *pre-test* dan *post-test*, terlebih dahulu disajikan karakteristik demografis responden untuk memberikan gambaran umum mengenai latar belakang kader kesehatan jiwa yang terlibat dalam penelitian ini. Data demografis ini meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta lama menjadi kader. Adapun rincian karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 2.

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa karakteristik usia kader kesehatan jiwa cukup beragam, dengan mayoritas berada pada rentang usia 31-35 tahun sebanyak 3 orang (30%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 10 orang (100%). Tingkat pendidikan kader didominasi oleh lulusan S1 sebanyak 4 orang (40%), sedangkan berdasarkan lama menjadi kader, sebagian besar telah menjadi kader selama 2-4 tahun sebanyak 4 orang (40%). Karakteristik demografis tersebut menunjukkan bahwa kader kesehatan jiwa memiliki latar belakang dan pengalaman yang bervariasi dalam menjalankan perannya di masyarakat. Selanjutnya, setelah dilakukan analisis uji T pada data *pre-test* dan *post-test*, diketahui hasil analisis menggunakan Paired Sample T-Test, diperoleh peningkatan skor *self-efficacy* setelah diberikan intervensi psikoedukasi. Hasil analisis statistik dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografis Responden (N = 10)

Keterangan	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Perempuan	10	100%
Usia		
25-30 Tahun	1	10%
31-35 Tahun	3	30%
36-40 Tahun	2	20%
41-45 Tahun	2	20%
>45 Tahun	2	20%
Pendidikan		
SMP	2	20%
SMA	3	30%
Diploma	1	10%
Sarjana	4	40%
Lama Menjadi Kader		
<2 Tahun	2	20%
2-4 Tahun	4	40%
5-7 Tahun	3	30%
>7 Tahun	1	10%
Total	10	100%

Tabel 3. Hasil Uji Paired Sample T-Test *Self-efficacy* Kader Kesehatan Jiwa

Variabel	Mean	N	Std. Deviation	Sig. (2-tailed)
Pre-Test	28,50	10	3,027	
Post-Test	51,30	10	4,423	0,000

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa rata-rata skor *self-efficacy* sebelum intervensi sebesar 28,50 dan meningkat menjadi 51,30 setelah intervensi diberikan. Nilai signifikansi sebesar 0,000 (<0,05) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test*. Selain itu, hasil uji Paired Sample Test menunjukkan nilai t hitung sebesar -15,012 dengan mean difference sebesar -22,800. Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan *self-efficacy* kader kesehatan jiwa setelah diberikan psikoedukasi berbasis sumber efikasi Bandura. Peningkatan skor juga terlihat dari perubahan perilaku kader selama kegiatan berlangsung. Sebelum intervensi, beberapa kader tampak kurang percaya diri dalam menyampaikan pendapat maupun melakukan simulasi pendampingan masyarakat. Setelah intervensi diberikan, kader terlihat lebih aktif berdiskusi, lebih berani melakukan role-play, serta lebih yakin dalam menjalankan peran sebagai kader kesehatan jiwa. Selain ditunjukkan melalui peningkatan skor *self-efficacy*, kegiatan psikoedukasi ini juga memberikan manfaat praktis bagi kader kesehatan jiwa. Selama pelaksanaan kegiatan, kader menunjukkan peningkatan keberanian dalam menyampaikan informasi kesehatan mental, lebih aktif berpartisipasi dalam diskusi, serta lebih percaya diri ketika melakukan simulasi edukasi dan pendampingan masyarakat. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa penguatan *self-efficacy* tidak hanya berdampak pada aspek psikologis kader, tetapi juga meningkatkan kesiapan mereka dalam mengimplementasikan tugas-tugas pelayanan kesehatan mental berbasis komunitas secara lebih efektif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa psikoedukasi berbasis sumber efikasi Bandura mampu meningkatkan *self-efficacy* kader kesehatan jiwa secara signifikan. Hal tersebut ditunjukkan dari peningkatan rata-rata skor *self-efficacy* sebelum dan sesudah intervensi serta hasil uji statistik yang menunjukkan nilai yang signifikan. Menurut Bandura (1997), *self-efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam melakukan suatu tindakan untuk mencapai tujuan tertentu. Individu dengan *self-efficacy* tinggi cenderung lebih percaya diri, lebih

optimis, serta lebih mampu menghadapi tantangan dibandingkan individu dengan *self-efficacy* rendah. Dalam penelitian ini, peningkatan *self-efficacy* terjadi karena kader memperoleh pengalaman belajar melalui diskusi, simulasi, role-play, serta dukungan verbal selama proses psikoedukasi berlangsung. Psikoedukasi yang diberikan mengacu pada empat sumber efikasi Bandura (1997) yaitu *mastery experience*, *vicarious experience*, *verbal persuasion*, dan kondisi fisiologis maupun emosional. Melalui simulasi dan role-play, kader memperoleh pengalaman langsung dalam menghadapi situasi di masyarakat sehingga meningkatkan keyakinan terhadap kemampuan diri. Selain itu, sharing pengalaman antar kader juga membantu meningkatkan motivasi dan rasa percaya diri kader kesehatan jiwa. Manfaat lain dari program ini adalah terciptanya proses pembelajaran kolaboratif antarkader melalui kegiatan diskusi, role-play, dan refleksi pengalaman. Interaksi tersebut memungkinkan kader saling bertukar pengalaman dalam menghadapi berbagai permasalahan kesehatan mental di masyarakat sehingga terbentuk dukungan sosial antaranggota kader. Dukungan tersebut berkontribusi terhadap peningkatan rasa percaya diri, kemampuan pemecahan masalah, serta kesiapan kader dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada masyarakat sesuai dengan peran yang diemban.

Hasil penelitian ini juga dapat dijelaskan melalui teori ekologi Bronfenbrenner (1979) yang menjelaskan bahwa sistem pelayanan kesehatan, termasuk kader sebagai bagian dari *eksosistem*, memiliki pengaruh tidak langsung terhadap perkembangan individu melalui dukungan sosial, informasi kesehatan, dan lingkungan pelayanan yang kondusif. Faktor-faktor dari tingkat *mikrosistem* seperti keluarga dan lingkungan terdekat, *mesosistem* seperti lembaga desa dan pelayanan kesehatan, hingga *makrosistem* berupa nilai-nilai sosial masyarakat turut berkontribusi terhadap perilaku dan kesiapan individu dalam menghadapi masalah kesehatan mental (Sulastri, et al., 2025). Dalam penelitian ini, keberadaan puskesmas dan program psikoedukasi memberikan dukungan lingkungan yang membantu kader memperoleh pengetahuan, pengalaman, serta rasa percaya diri dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan jiwa. Selain itu, keterlibatan puskesmas dalam pembinaan kader menunjukkan adanya hubungan antar lingkungan atau *mesosystem* yang turut memengaruhi peningkatan *self-efficacy* kader kesehatan jiwa. Hubungan yang baik antara kader, tenaga kesehatan, dan masyarakat dapat memperkuat kemampuan kader dalam memberikan edukasi dan pendampingan kesehatan mental berbasis komunitas. Dari sudut pandang pengabdian kepada masyarakat, kegiatan ini juga memberikan manfaat bagi pihak puskesmas sebagai mitra. Hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test* dapat dijadikan sebagai dasar dalam menyusun program pembinaan kader secara berkelanjutan, mengidentifikasi kebutuhan pelatihan lanjutan, serta memperkuat sistem pendampingan kader kesehatan jiwa di tingkat komunitas. Dengan demikian, program psikoedukasi tidak hanya meningkatkan kapasitas individu kader, tetapi juga mendukung penguatan layanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat yang lebih berkesinambungan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami, et al (2024) yang menyatakan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan *self-efficacy* individu dan meningkatkan taraf keberhasilan. Penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu oleh Rahmawati et al. (2026) yang menunjukkan bahwa kader kesehatan jiwa memiliki kemampuan dalam menghadapi tekanan dan tantangan selama menjalankan perannya di masyarakat. Kader mampu terlibat secara aktif dalam pelayanan kesehatan mental, mengambil keputusan, serta menghadapi situasi di masyarakat dengan keyakinan terhadap kemampuan dirinya dalam menyelesaikan tugas. Kemampuan tersebut menunjukkan adanya *self-efficacy* yang baik pada kader kesehatan jiwa sehingga membantu meningkatkan rasa percaya diri, motivasi, dan kesiapan kader dalam memberikan edukasi maupun pendampingan kesehatan mental di masyarakat. Peningkatan *self-efficacy* kader kesehatan jiwa dalam penelitian ini memiliki implikasi positif terhadap pelayanan kesehatan mental berbasis komunitas. Kader yang memiliki keyakinan diri tinggi akan lebih aktif melakukan edukasi, pendampingan, serta deteksi dini masalah kesehatan mental di masyarakat. Dengan demikian, psikoedukasi *self-efficacy* dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan jiwa di wilayah kerja puskesmas.

Selain itu, kegiatan ini memiliki implikasi terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan mental berbasis komunitas. Kader yang memiliki *self-efficacy* tinggi diharapkan mampu menjadi fasilitator kesehatan mental di masyarakat melalui pemberian edukasi, deteksi dini,

pendampingan awal, serta rujukan kepada tenaga kesehatan apabila ditemukan kasus yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Bagi puskesmas, hasil kegiatan ini dapat dijadikan model penguatan kapasitas kader yang dapat diintegrasikan ke dalam program pembinaan rutin sehingga keberlanjutan pelayanan promotif dan preventif kesehatan jiwa di masyarakat dapat terus terjaga. Selain itu, masyarakat diharapkan memperoleh manfaat berupa meningkatnya akses terhadap informasi kesehatan mental yang benar, berkurangnya stigma terhadap gangguan mental, serta meningkatnya kesadaran untuk mencari pertolongan secara tepat ketika menghadapi permasalahan psikologis.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat di Kecamatan Wonoasri, Kabupaten Madiun, yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa program psikoedukasi berbasis sumber efikasi Bandura terbukti menjadi strategi pemberdayaan yang efektif dalam memperkuat kapasitas psikologis kader kesehatan jiwa, khususnya pada aspek keyakinan terhadap kemampuan diri (*self-efficacy*). Temuan ini menunjukkan bahwa penguatan kompetensi kader tidak cukup hanya melalui peningkatan pengetahuan, tetapi juga memerlukan intervensi yang mampu membangun rasa percaya diri, keberanian mengambil peran, serta kesiapan menghadapi situasi nyata di masyarakat. Melalui pengalaman langsung, pembelajaran observasional, dukungan verbal, dan pengelolaan kondisi emosional, kader memperoleh pengalaman belajar yang mendorong mereka lebih yakin dalam menjalankan fungsi edukasi, pendampingan, dan deteksi dini masalah kesehatan mental.

Selain itu, hasil pengabdian ini menegaskan bahwa peningkatan *self-efficacy* kader merupakan fondasi penting dalam memperkuat pelayanan kesehatan mental berbasis komunitas. Kader yang memiliki keyakinan diri tinggi berpotensi memberikan pelayanan yang lebih aktif, responsif, dan berkelanjutan, sehingga mampu mendukung upaya promotif dan preventif yang dilakukan puskesmas. Oleh karena itu, psikoedukasi berbasis sumber efikasi Bandura layak diintegrasikan sebagai bagian dari program pembinaan kader kesehatan jiwa secara berkelanjutan guna meningkatkan kualitas layanan kesehatan mental di tingkat masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, S. N., & Kusuma, A. B. (2021). Pentingnya kemampuan *self-efficacy* matematis serta berpikir kritis pada pembelajaran daring matematika. *Jurnal MathEdu (Mathematic Education Journal)*, 4(2), 313–320. <https://doi.org/10.37081/mathedu.v4i2.2642>
- Assidiqy, B., Nurakilah, H., Rahmawati, A., Marlina, L., Nurdianti, R., Dewi, H. A., & Rahmadiana, A. (2025). Pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini masalah kesehatan mental di masyarakat. *Jompa Abdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4). <https://doi.org/10.57218/jompaabdi.v4i4.2264>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. W.H. Freeman.
- Basrowi, R. W., Wiguna, T., Samah, K., Djuwita, F., Moeloek, N., Soetrisno, M., Purwanto, S. A., Ekowati, M., Elisabeth, A., Rahadian, A., Ruru, B., & Pelangi, B. (2024). Exploring mental health issues and priorities in Indonesia through qualitative expert consensus. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 20, e17450179331951. <https://doi.org/10.2174/0117450179331951241022175443>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Kurniawan, K., Khoirunnisa, K., Masrina, D., & Parestorian, P. H. (2026). Mental Health Warriors: Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa untuk Desa Sehat Mental. *Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM)*, 10(1), 1588-1598. <https://doi.org/10.31764/jmm.v10i1.37228>

- Kurniawan, K., Yosep, I., Khoirunnisa, K., Nur'aeni, Y., & Nugraha, P. (2023). Upaya peningkatan kesehatan mental masyarakat melalui pelatihan duta kader kesehatan jiwa. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(3), 2306–2317. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i3.14320>
- Larasati, D. N., Ihsan, M., & Yulianto, R. (2025). *Potret masalah perilaku dan emosional di Indonesia: Siapa yang paling rentan? Cerita Data Statistik untuk Indonesia*, 2(6).
- Latifah, Z. Q., Hamim, N., & Widiyanto, A. (2026). Hubungan self concept dengan *self-efficacy* pada penderita scabies di Pondok Putri Hafshawaty Zainul Hasan Genggong. *Health Research Journal*, 1(1).
- Nurjanah, U., Syamsiah, N., & Suryanto, Y. (2023). Pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan dan *self-efficacy* peserta pelatihan penanganan kegawatdaruratan berbasis rumah tangga di Karawang. *Jurnal Kesehatan*, 1(1). <https://ejournal.horizon.ac.id/index.php/JKK/article/>
- Ramahwati, R., Muslimah, Z. R., & Syariful. (2026). Kepribadian tahan banting kader kesehatan jiwa masyarakat dalam mendampingi ODGJ. *IDEA: Jurnal Psikologi*, 10(1), 14–25. <https://doi.org/10.32492/idea.v10i1.10102>
- Sahin, A., Ernawati, R., Amalia, R., Dalimunthe, R. Z., Pautina, A. R., Maghfur, S., & Alfayyadi, A. F. (2024). *Self-efficacy* pada siswa: Systematic literature review. *G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 8(2), 627–639. <https://doi.org/10.31316/gcouns.v8i2.5549>
- Septiningtyas, D., Mulyati, A., & Nasution, U. C. M. (2024). Pengaruh self-efficacy, adversity quotient, dan dukungan sosial terhadap kinerja pelaku usaha UMK Laguna Surabaya. *Jurnal Pemimpin Bisnis Inovatif*, 1(2).
- Sulastri, T. S., Elisadevi, N., & Rostanti, S. R. (2025). Peningkatan literasi kesehatan mental dan pemberdayaan komunitas desa sehat jiwa. *Jurnal Ilmiah PSYCHE*, 19(1), 13–20.
- Utami, O. W., Arrido, H. T., Pittor, R. C., & Abdilah, R. (2024). Hubungan antara dukungan sosial dengan self efficacy mahasiswa. *Agustus*, 2(8).
- Wijaya, A. D. (2024). Dampak rendahnya self efficacy pada mahasiswa tingkat akhir: Sebuah studi literatur. *JUBIKOPS: Jurnal Bimbingan Konseling dan Psikologi*, 4(2), 115–126.