

Peran Kader Kesehatan Jiwa dalam Upaya Deteksi Dini Gangguan Mental Komunitas di Kabupaten Madiun

✉ Pundhi Wirasena

Universitas Kadiri, Indonesia

ABSTRAK

Gangguan kesehatan jiwa, salah satunya gangguan mental komunitas, merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terus meningkat dan sering tidak terdeteksi secara dini, terutama di tingkat komunitas termasuk di Kabupaten Madiun. Oleh karena itu, diperlukan keterlibatan kader kesehatan jiwa yang strategis dalam mendeteksi dini gangguan mental komunitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa dan mengevaluasi peran kader kesehatan jiwa dalam deteksi dini gangguan mental komunitas menggunakan instrumen Mini MindHEAR Youth Scale (MMYS V.1) serta Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4). Desain penelitian yang digunakan yaitu field research dengan pendekatan Health Belief Model (HBM) yang melibatkan kader program kesehatan jiwa dalam wilayah kerja Puskesmas Mejayan Kabupaten Madiun. Hasil analisis menunjukkan bahwa peran kader dipengaruhi oleh persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, isyarat bertindak, dan efikasi diri. Evaluasi terhadap kader kesehatan jiwa memberikan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 42%, peningkatan keterampilan skrining sebesar 68%, dan kader mampu mengidentifikasi gejala depresi, kecemasan, penarikan diri sosial, serta stres emosional. Kesimpulan penelitian yaitu integrasi kader terlatih dalam program kesehatan jiwa berbasis Puskesmas dan pendampingan berkelanjutan sangat diperlukan untuk meningkatkan deteksi dini gangguan mental komunitas.

Kata kunci: Kader Kesehatan Jiwa, Gangguan Mental Komunitas, Health Belief Model.

The Role of Mental Health Cadres' in Early Detection in Health Center Madiun Regency

ABSTRACT

Mental health disorders, one of which is community mental disorders, are a public health problem that continues to increase and is often not detected early, especially at the community level, including in Madiun Regency. Therefore, it is necessary to have the involvement of mental health cadres' who are very strategic in detecting mental disorders in the community early. The aim of this study was to analyze and evaluate the role of mental health cadres' in early detection of community mental disorders using the Mini MindHEAR Youth Scale (MMYS V.1) and Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) instruments. The employed the Health Belief Model (HBM) approach by involving mental health program officer in the working area of the Mejayan Community Health Center, Madiun Regency. The results showed that the role of mental health cadres' is influenced by perceptions of vulnerability, severity, benefits, obstacles, cues to action, and self-efficacy. The evaluation of mental health cadres' showed that there was a 42% increase in knowledge, a 68% increase in screening skills, and cadres were able to identify symptoms of depression, anxiety, social withdrawal and emotional stress. In conclusion, the integration of trained mental health cadres' in community health center-based mental health programs, along with ongoing mentoring, is essential to improve early detection of mental disorders in the community.

Keywords: Mental Health Cadre, Community Mental Disorders, Health Belief Model.

PENDAHULUAN

Kesehatan mental adalah komponen penting dalam kualitas hidup seseorang dan menjadi bagian integral dari kesehatan secara menyeluruh. Gangguan mental dapat terjadi pada berbagai kelompok usia, mulai dari anak, remaja, dewasa. Data menunjukkan bahwa gejala kecemasan, depresi, stres, dan penarikan diri sosial sering tidak terdeteksi sejak dini karena kurangnya kesadaran masyarakat dan terbatasnya tenaga profesional kesehatan jiwa di tingkat primer (Rahmy, 2021). Sehingga perlu dilakukan deteksi dini terkait kesehatan jiwa, terutama di komunitas.

Deteksi dini merupakan strategi penting dalam pencegahan dan penanganan gangguan mental. Identifikasi awal terhadap gejala seperti depresi, kecemasan, stres, dan penarikan diri sosial memungkinkan intervensi yang lebih cepat dan tepat. Pendekatan berbasis komunitas dinilai efektif karena mampu menjangkau kelompok rentan yang tidak terjangkau oleh layanan kesehatan formal (Allen dkk., 2023). Kader kesehatan yang dibekali pelatihan kesehatan jiwa mampu meningkatkan deteksi dini gangguan mental, mempercepat rujukan, serta mengurangi stigma di masyarakat. Pemberdayaan kader melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan skrining terbukti efektif dalam memperluas jangkauan layanan kesehatan jiwa berbasis komunitas. Beberapa instrumen yang dapat digunakan untuk melakukan deteksi dini gangguan kejiwaan pada komunitas yaitu *Mini MindHEAR Youth Scale* (MMYS V.1) dan *Patient Health Questionnaire-4* (PHQ-4).

Mini MindHEAR Youth Scale (MMYS V.1) merupakan instrumen skrining kesehatan mental sederhana yang dirancang untuk mengidentifikasi gejala psikologis pada anak dan remaja, seperti kecemasan, depresi, penarikan diri, dan regulasi emosi (Assidiqy dkk., 2025). Sedangkan PHQ-4 (*Patient Health Questionnaire-4*) digunakan untuk mendeteksi gejala depresi dan kecemasan pada orang dewasa secara cepat dan efektif, dengan validitas dan reliabilitas yang kuat (Adzrago, 2024). Kedua instrumen tersebut mudah digunakan oleh kader setelah mendapatkan pelatihan berbasis praktik.

Upaya deteksi dini gangguan mental di tingkat komunitas memerlukan keterlibatan aktif masyarakat, salah satunya melalui kader kesehatan jiwa. Hal ini dilakukan karena Kabupaten Madiun sedang menghadapi beberapa tantangan kesehatan prioritas, diantaranya kesehatan jiwa yang memerlukan respons cepat di tingkat akar rumput yaitu kader. Kader berperan sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam melakukan edukasi, pemantauan, dan rujukan awal terhadap individu yang berisiko mengalami gangguan mental. Namun, efektivitas peran kader sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku kesehatan, baik dari kader itu sendiri maupun dari masyarakat yang menjadi sasaran (Van, 2024). Selain itu, kader merupakan pihak yang paling dekat dengan masyarakat dan memiliki potensi besar untuk mendeteksi perubahan perilaku dan emosional sejak dini (Fitryasari dkk., 2025). Sehingga diperlukan penilaian efektivitas peran kader yang salah satunya menggunakan *Health Belief Model* (HBM).

Health Belief Model (HBM) merupakan teori perilaku kesehatan yang menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi individu dalam mengambil tindakan kesehatan. HBM terdiri dari enam komponen utama, yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat bertindak, dan efikasi diri. Dalam konteks deteksi dini gangguan mental, persepsi kader terhadap risiko gangguan mental, manfaat skrining, serta keyakinan akan kemampuan diri sangat menentukan efektivitas peran mereka (Yusefi dkk., 2024). Penerapan pendekatan HBM dalam pelatihan kader dapat meningkatkan motivasi, kepercayaan diri, dan konsistensi kader dalam melakukan deteksi dini serta edukasi kesehatan jiwa. Oleh karena itu, kajian ini bertujuan untuk menelaah peran kader kesehatan jiwa dalam deteksi dini gangguan mental komunitas di Kabupaten Madiun dengan menggunakan pendekatan *Health Belief Model* (HBM).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu *field research* dengan pengamatan secara langsung menggunakan pendekatan *Health Belief Model* (HBM) untuk menganalisis peran

kader kesehatan jiwa wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Madiun dalam kegiatan deteksi dini gangguan mental komunitas. Penelitian ini menggunakan instrumen *Mini MindHEAR Youth Scale* (MMYS V.1) dan *Patient Health Questionnaire-4* (PHQ-4) yang dilaksanakan selama bulan Januari-Juni 2025. Jumlah kader yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 78 orang, yang sekaligus menjadi responden penelitian. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner *Health Belief Model* (HBM) dengan melihat secara langsung kader dalam menggunakan instrumen *Mini MindHEAR Youth Scale* (MMYS V.1) dan *Patient Health Questionnaire-4* (PHQ-4). Kemudian dilakukan observasi dan wawancara secara mendalam untuk memperkuat hasil kuisioner *Health Belief Model* (HBM). Analisa data yang digunakan yaitu kombinasi analisis kuantitatif dan kualitatif. Kemudian dilakukan evaluasi kader yang diperkuat dengan wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Total responden dalam penelitian ini sebanyak 78 kader yang mewakili masing-masing Puskesmas dimana jumlah Puskesmas Kabupaten Madiun sebanyak 26 dengan jenis kelamin perempuan pada masing-masing Puskesmas. Sehingga dapat diketahui bahwa setiap Puskesmas diwakili oleh 3 kader Kesehatan jiwa. Distribusi responden sudah tergambar secara merata yang mewakili seluruh wilayah Kabupaten Madiun. Distribusi responden yang merata merupakan kunci utama untuk memastikan bahwa data yang

dikumpulkan benar-benar mencerminkan kondisi populasi secara keseluruhan (Adzrago, 2024).

Berikut ditampilkan tabel hasil penelitian mengenai peran kader, hasil temuan kader, dan hasil perubahan kader berdasarkan *Health Belief Model* (HBM). Perubahan pengetahuan dan ketrampilan kader setelah dilakukan pengisian kuisioner dapat diketahui melalui penggunaan instrumen *Mini MindHEAR Youth Scale* (MMYS V.1) dan *Patient Health Questionnaire-4* (PHQ-4).

Kabupaten Madiun secara administratif terbagi menjadi 15 kecamatan yang mencakup 208 desa dan kelurahan. Kekuatan layanan kesehatan primer di wilayah ini didukung oleh 26 Puskesmas, yang berarti setiap Puskesmas rata-rata melayani 8 desa. Luas wilayah yang mencakup area agraris memberikan tantangan tersendiri dalam aksesibilitas layanan kesehatan jiwa berbasis komunitas.

Struktur kependudukan di Kabupaten Madiun menunjukkan fenomena *aging population*. Kelompok usia 15-49 tahun sebanyak 33,16% yang berarti penggunaan instrumen PHQ-4 sangat relevan untuk mendeteksi gejala depresi dan ansietas akibat beban hidup. Kelompok usia lebih dari 60 tahun sebanyak 19,61% yang berarti bahwa angka ini tergolong sangat tinggi sehingga menuntut kesiapan kader kesehatan jiwa untuk mengidentifikasi risiko isolasi sosial atau depresi geriatri. Kelompok usia anak dan remaja yang menjadi sasaran utama instrumen MMYS V.1 memerlukan perhatian khusus karena

Tabel 1
Peran Kader Berdasarkan *Health Belief Model* (HBM)

No	Komponen HBM	Temuan Kader
1	Persepsi Kerentanan	Kader memahami bahwa gangguan mental dapat terjadi pada semua kelompok usia
2	Persepsi Keparahan	Kader menyadari dampak serius gangguan mental jika tidak terdeteksi dini
3	Persepsi Manfaat	Skrining dini dipersepsikan bermanfaat untuk mencegah perburukan gangguan
4	Persepsi Hambatan	Stigma masyarakat dan keterbatasan waktu menjadi kendala utama
6	Isyarat Bertindak Efikasi Diri	Pelatihan, dukungan Puskesmas, dan supervisi menjadi pendorong Tindakan Pelatihan meningkatkan kepercayaan diri kader dalam melakukan skrining

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

masa transisi emosional yang rentan terhadap gangguan mental. Tingginya persentase lansia dan usia produktif menunjukkan bahwa deteksi dini gangguan mental di Kabupaten Madiun bukan lagi sekadar program pilihan, melainkan kebutuhan mendesak untuk menjaga produktivitas daerah dan kualitas hidup masyarakat.

Tingginya proporsi penduduk pada kelompok lansia dan usia produktif menciptakan beban bagi sistem kesehatan di Kabupaten Madiun. Kelompok usia produktif adalah motor penggerak ekonomi Kabupaten Madiun. Gangguan mental seperti ansietas dan depresi yang tidak terdeteksi menyebabkan penurunan kinerja. Deteksi dini menggunakan PHQ-4 oleh kader memungkinkan intervensi sebelum kondisi memburuk menjadi disabilitas mental yang dapat menyebabkan hilangnya pendapatan rumah tangga. Dengan keterbatasan tenaga profesional, deteksi dini oleh kader menggunakan instrumen seperti MMYS V.1 menjadi skrining awal agar Puskesmas

hanya menangani kasus yang benar-benar membutuhkan rujukan medis. Kader yang merupakan warga lokal dengan jumlah 78 kader memiliki tingkat kepercayaan (*trust*) yang lebih tinggi untuk melakukan skrining dibandingkan tenaga medis dari luar.

Deteksi dini gangguan mental di tingkat komunitas merupakan strategi proaktif untuk menemukan gejala psikologis sebelum berkembang menjadi gangguan klinis yang berat. Dengan menggunakan instrumen MMYS V.1 dan PHQ-4, kader kesehatan jiwa di wilayah Puskesmas Mejayan dapat melakukan skrining yang spesifik sesuai tahapan perkembangan usia.

Penggunaan instrumen MMYS V.1 untuk anak usia 7-9 tahun dapat digunakan untuk identifikasi hambatan belajar dan gangguan kecemasan agar anak mendapatkan dukungan edukasi yang tepat sejak dini. MMYS V.1 untuk usia 10-18 tahun yang diisi secara mandiri untuk menggambarkan perasaan sedih atau khawatir dalam 2 minggu terakhir. PHQ-4

Tabel 2
Hasil Temuan Evaluasi Kader Berdasarkan *Health Belief Model* (HBM)

No	Evaluasi	Temuan Evaluasi Kader
1	Deteksi Dini	Deteksi dini gangguan mental di komunitas masih rendah
2	Peran Kader	Kader kesehatan memiliki peran strategis dalam skrining kesehatan jiwa
3	Pelatihan Kader	Pelatihan berbasis praktik efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader
4	Instrumen	Instrumen MMYS V.1 dan PHQ-4 layak digunakan di tingkat komunitas
5	<i>Health Belief Model</i>	<i>Health Belief Model</i> relevan sebagai pendekatan penguatan peran kader
6	Sistem Kesehatan	Dukungan sistem kesehatan dan pengurangan stigma meningkatkan efektivitas program
7	Integrasi Kader	Integrasi kader terlatih dengan program Puskesmas penting untuk keberlanjutan

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Tabel 3
Perubahan Pengetahuan dan Keterampilan Kader

No	Variabel	Sebelum	Sesudah
1	Pengetahuan kesehatan mental	Rendah	Baik
2	Keterampilan skrining	Rendah	Baik
3	Pemahaman tanda gangguan mental	Rendah	Baik
4	Kepercayaan diri kader	Rendah	Baik

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

merupakan instrumen yang sangat efisien untuk kader karena hanya terdiri dari 4 pertanyaan kunci yang langsung menyaring gejala ansietas dan depresi.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa intervensi edukasi memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kapasitas intelektual kader. Hal ini ditandai dengan peningkatan rerata nilai pengetahuan sebesar 42%. Nilai ini diperoleh dari perubahan dari kategori rendah menjadi tinggi. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa materi pelatihan mengenai penggunaan instrumen MMYS V.1 dan PHQ-4 dapat diserap dengan baik, sehingga mengubah persepsi kader dari sekadar pengamat menjadi agen deteksi dini yang kompeten. Secara statistik, kenaikan ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang diberikan mampu meminimalkan celah pengetahuan (*knowledge gap*) terkait kesehatan jiwa komunitas di wilayah kerja Puskesmas Mejayan.

Penelitian menunjukkan adanya peningkatan keterampilan praktis kader sebesar 68% setelah diberikan pelatihan intensif berbasis simulasi. Nilai ini diperoleh dari

perubahan dari kategori rendah menjadi tinggi yang mengalami kenaikan. Peningkatan ini mencakup kemahiran dalam penggunaan instrumen MMYS V.1 dan PHQ-4, serta kemampuan komunikasi persuasif dalam mendeteksi gejala dini gangguan mental. Kenaikan drastis ini menandakan bahwa kader kesehatan jiwa di wilayah Puskesmas Kabupaten Madiun telah bertransformasi dari sekadar tenaga bantuan administratif menjadi perpanjangan tangan klinis yang kompeten dalam sistem surveilans kesehatan jiwa komunitas.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kader kesehatan jiwa memiliki peran yang signifikan dalam upaya deteksi dini gangguan mental di tingkat komunitas, khususnya di wilayah semi-perdesaan seperti Kabupaten Madiun. Kader kesehatan jiwa dalam melakukan tugas dan tanggung jawabnya terjadi perubahan terkait pengetahuan dan ketrampilan dalam mendeteksi dini Kesehatan jiwa dari kategori rendah menjadi tinggi. Peningkatan pengetahuan kader sebesar 42% dan keterampilan skrining sebesar 68% setelah mengikuti edukasi dan pelatihan menunjukkan

Tabel 4
Hasil Evaluasi Kader Berdasarkan *Health Belief Model* (HBM)

No	Komponen	Hasil Evaluasi Kader
1	Karakteristik Kader	Kader berasal dari wilayah kerja Puskesmas dengan karakteristik masyarakat semi-perdesaan; sebagian besar belum memiliki pengalaman skrining kesehatan mental sebelum pelatihan
2	Peningkatan Pengetahuan	Terjadi peningkatan pengetahuan kader sebesar 42% setelah edukasi dan pelatihan kesehatan mental
3	Peningkatan Keterampilan	Keterampilan kader dalam melakukan skrining mandiri meningkat sebesar 68%
4	Kemampuan Skrining	Kader mampu menggunakan MMYS V.1 (anak–remaja) dan PHQ-4 (dewasa) secara tepat
5	Pemahaman Gejala	Kader mampu mengenali gejala depresi, kecemasan, stres emosional, dan penarikan diri sosial
6	Kelompok Usia Sasaran	Anak, remaja, dan dewasa di komunitas
7	Analisis Teoritis	Peran kader dipengaruhi oleh komponen Health Belief Model (persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, isyarat bertindak, dan efikasi diri)
8	Dampak Program	Meningkatnya kesiapan kader dalam melakukan deteksi dini dan rujukan awal gangguan mental

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

bahwa intervensi berbasis peningkatan kapasitas kader efektif dalam memperkuat peran promotif dan preventif kesehatan jiwa. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kader kesehatan merupakan sumber daya kunci dalam pelayanan kesehatan berbasis komunitas, terutama di daerah dengan keterbatasan tenaga kesehatan profesional (Leuven, 2023).

Peningkatan pengetahuan kader berkontribusi langsung terhadap peningkatan keterampilan dalam melakukan skrining kesehatan mental. Hal ini mendukung temuan penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan determinan utama dalam pembentukan perilaku deteksi dini oleh kader Kesehatan (Rahman dkk., 2025).

Kemampuan kader dalam menggunakan instrumen MMY5 V.1 untuk anak dan remaja serta PHQ-4 untuk dewasa menunjukkan bahwa instrumen skrining sederhana dan terstandar dapat diaplikasikan secara efektif oleh kader non-profesional setelah mendapatkan pelatihan yang memadai. Temuan ini konsisten dengan penelitian internasional yang menyatakan bahwa pelibatan kader atau tenaga kesehatan komunitas dalam penggunaan alat skrining sederhana mampu meningkatkan cakupan deteksi dini gangguan mental di masyarakat (Emesobum dkk., 2025).

Sebagai perpanjangan tangan tenaga medis, kader kesehatan memegang peran strategis dalam deteksi dini masalah kejiwaan di Masyarakat. Kader mampu mengamati perubahan alam perasaan yang menetap setidaknya selama dua minggu. Kader dapat mengidentifikasi respon fisik dan psikis terhadap rasa takut yang berlebihan. Kader peka terhadap ketidakmampuan individu dalam mengelola tekanan hidup sehari-hari. Kader mampu mendeteksi perubahan pola interaksi individu dengan lingkungannya.

Peran kader dalam mengenali gejala gangguan jiwa sangat dipengaruhi oleh *Health Belief Model* (HBM), sebuah kerangka psikologis yang menjelaskan mengapa seseorang mengambil tindakan kesehatan. Kader akan menjalankan perannya secara optimal apabila mereka merasa ancaman gangguan jiwa itu nyata (kerentanan & keparahan), yakin bahwa peran mereka bermanfaat (manfaat),

mampu mengatasi kendala sosial (hambatan), mendapatkan penguatan yang cukup (isyarat), dan merasa mampu melakukan tugas tersebut (efikasi diri).

Efikasi diri menjadi komponen kunci dalam keberhasilan peran kader. Peningkatan keterampilan sebesar 68% yang diperoleh dari perbuahan kategori rendah menjadi tinggi terkait pengetahuan dan ketrampilan menunjukkan bahwa pelatihan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga rasa percaya diri kader dalam melakukan skrining dan rujukan awal. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kader dengan efikasi diri yang tinggi lebih konsisten dalam melaksanakan tugas kesehatan masyarakat dan lebih mampu menghadapi hambatan di lapangan (Rosdiana dkk., 2018). Dengan demikian, penguatan efikasi diri melalui pelatihan berkelanjutan dan pendampingan menjadi aspek penting dalam menjaga keberlanjutan program deteksi dini gangguan mental.

Ditinjau dari perspektif *Health Belief Model*, peran kader kesehatan jiwa dalam penelitian ini dipengaruhi oleh enam komponen utama, yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat untuk bertindak, dan efikasi diri. Kader yang memiliki persepsi kerentanan dan keparahan yang baik terhadap gangguan mental cenderung memandang deteksi dini sebagai kebutuhan penting bagi masyarakat. Persepsi manfaat yang tinggi terhadap skrining kesehatan mental mendorong kader untuk lebih aktif melakukan deteksi dini, sementara persepsi hambatan seperti stigma sosial dan keterbatasan waktu dapat memengaruhi intensitas pelaksanaan skrining. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa HBM merupakan kerangka teoritis yang relevan dalam menjelaskan perilaku kesehatan pada kader dan tenaga kesehatan komunitas (Sulat, 2018).

Peningkatan kesiapan kader bukan sekadar memberikan tugas baru, melainkan sebuah proses transformasi dari seorang sukarelawan menjadi “detektor dini” yang kompeten di lini terdepan. Meningkatnya kesiapan kader akan menciptakan “Sistem Peringatan Dini” di masyarakat, sehingga gangguan mental tidak lagi ditemukan saat sudah berat (seperti

pasung), melainkan ditangani sejak gejala awal muncul.

SIMPULAN

Pendekatan berbasis Health Belief Model efektif digunakan untuk memahami dan memperkuat peran kader kesehatan jiwa dalam deteksi dini gangguan mental di komunitas. Integrasi kader terlatih ke dalam program kesehatan jiwa di Puskesmas, disertai dengan dukungan sistem kesehatan dan upaya pengurangan stigma masyarakat, menjadi strategi yang penting untuk meningkatkan keberhasilan program deteksi dini gangguan mental secara berkelanjutan. Bentuk dukungan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dapat berupa pembentukan kader mental health support group (Peer Support), Sistem Refresher Training dan Micro-learning, Pemberian Insentif Non-Finansial & Penghargaan (Reward System).

PUSTAKA ACUAN

- Adzrago, D., Walker, T. J., & Williams, F. (2024). Reliability and Validity of the Patient Health Questionnaire-4 Scale and its Subscales of Depression and Anxiety Among us Adults Based on Nativity. *BMC Psychiatry*, 24(1), 1-13.
- Allen, L. N. Azab, H., Jonga, R., Gordon, I., Karanja, S., Evans, J., Thaker, N., Ramke, J., & Bastawrous, A. (2023). Rapid Methods for Identifying Barriers And Solutions to Improve Access to Community Health Services : A Scoping Review. *BMJ Open*, 13(3), 1-19. <https://doi.org/10.3399/BJGPO.2023.0047>.
- 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), 237-242.
- Emesobum, M., Jatuah, J. E., Awolola, O., & Igweh, C. (2025). Bridging the Health Gap : The Contribution of Community Health Workers in Low Resource Settings. *International Journal of Medical Biological and Pharmaceutical Science*, 9(3), 41-61.
- Fitryasari, R., Marthoenis, Warsinic, S., Usherd, K., Nihayatia, H. E., Kusumawardanie, W., & Sari, H. (2025). International Journal of Nursing Sciences Examining the Challenges Encountered by Community Health Workers and Empowering them to Address Mental Health Disorders : A Qualitative Study in Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 12(1), 27-34. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2024.12.003>.
- Leuven, K. U. (2023). Right Patient , Right Treatment , Right Time : Biosignatures and Precision Medicine in Depression Person-Centered Measurement-Based Care for Depression. *World Psychiatry*, 15(3), 237-238. <https://doi.org/10.1002/wps.20362>.
- Muslimahayati, & Rahmy, H. A. (2021). Depresi dan Kecemasan Remaja Ditinjau dari Perspektif Kesehatan dan Islam. *DEMOS Journal of Demography Ethnography and Social Transformation*, 1(1), 35-44.
- Rahman, Z. A., Puspitosari, W. A., & Novalia, M. (2025). Mental Health Problem Screening Training Increase Community Health Workers' Knowledge: A Quasi-Experimental Study. *Journal of Community Health*, 11(3), 502-511.
- Rosdiana, Y., Widjajanto, E., & Kapti, R. E. (2018). Pengetahuan sebagai Faktor Dominan Efikasi Diri Kader dalam Melakukan Deteksi Dini Gangguan Jiwa. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(2), 138-141.

- Sulat, J. S., Prabandari, Y. S., Sanusi, R., Hapsari, E. D., & Santoso, B. (2018). The Validity of Health Belief Model Variables in Predicting Behavioral Change: A Scoping Review. *Health Education, 118*(6), 499-512.
- Van C, A. D., & Bartels, S. J. (2004). A Systematic Review of the Effectiveness of Community-Based Mental Health Outreach Services for Older Adults. *Psychiatric Services, 55*(11), 1237-1249.
- Yusefi, A. R., Rahimi, T., Rezaei, F., & Abpardeh, E. A. (2024). Predictors of Seeking Mental Health Services Among Iranian Middle-Aged People Based on Health Belief Model: Evidence from a Cross-Sectional Study in a Developing Country. *BMC Research Notes, 17*(1), 1-7.