

Pemberdayaan Kader Dalam Pencegahan Resiko Masalah Kesehatan Jiwa Akibat Bencana Pada Kelompok Rentan di Lereng Gunung Kelud

Eko Arik Susmiatin^{1*}, Melani Kartika Sari², Diana Rachamania³,
Andika Siswoaribowo⁴, Dhina Widayati⁵

¹Program Studi Ners STIKES Karya Husada Kediri, mardhatillah469@gmail.com, 082231557625

²Program Studi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, melastarte@gmail.com, 085731007697

³Program Studi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, widiana1925@gmail.com, 085645442850

⁴Program Studi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, siswoari@gmail.com, 085648272973

⁵Program Studi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, budinawida@gmail.com, 085646504647

Abstrak

Potensi bencana erupsi pada gunung Kelud, perlu dipertimbangkan setiap saat mengingat dampaknya terhadap berbagai hal termasuk terjadinya masalah kesehatan. Selain masalah kesehatan fisik, seperti gangguan pernafasan, penglihatan, cedera fisik, yang bisa menimpa warga terutama di lereng Kelud, masalah kesehatan mental juga tak jarang terjadi pada warga yang terdampak erupsi gunung berapi. Salah satu kelompok yang rentan mengalami masalah kesehatan mental adalah lansia, anak dan ibu hamil. Oleh karena itu perlu upaya pencegahan agar kelompok tersebut tidak mengalami berbagai masalah kesehatan mental seperti reaksi stress akut, kecemasan, depresi, *post traumatic stress disorder* maupun *exacerbasi* lain yang muncul sebagai akibat langsung bencana maupun masalah kesehatan lainnya. Hal ini sangat mungkin terjadi mengingat salah satu karakteristik bencana adalah tiba-tiba, sulit diprediksi secara pasti, memiliki dampak kerusakan yang besar, risiko kematian, meliputi area yang luas dan mengancam kapasitas masyarakat setempat. Salah satu upaya untuk meminimalkan dampak bencana tersebut terhadap munculnya masalah kesehatan jiwa adalah pemberdayaan kader kesehatan dengan tujuan meningkatkan kapasitas masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan jiwa pada kelompok rentan setempat. Pemberdayaan kader dalam kegiatan ini dilakukan melalui kegiatan edukasi tentang risiko masalah kesehatan jiwa yang terjadi pada lansia, bumil, buteki dan anak. Selain itu juga disampaikan tentang teknik manajemen stress baik secara ceramah maupun demonstrasi dan pemutaran video tentang manajemen stress. Kegiatan ini dihadiri oleh kader lansia, kader balita dan kader kesehatan jiwa sejumlah 40 orang, dan perwakilan perangkat desa. Peserta mengikuti kegiatan secara antusias, dengan terlibat aktif dalam diskusi dan tanya jawab terkait cara melakukan upaya penanganan masalah kesehatan jiwa baik pada lansia, anak, remaja maupun bumil, busui dan masyarakat secara umum. Peserta juga mengaku puas dan ingin terlibat aktif dalam kegiatan ini di masa yang akan datang terutama dalam menjalani tugas dan fungsi kader dalam mengenal masalah kesehatan jiwa, melakukan penggerakan masyarakat, melakukan rujukan dan mendokumentasikan kinerjanya. Kegiatan ini dapat direkomendasikan untuk peningkatan kapasitas kader dalam mengatasi masalah kesehatan jiwa yang diakibatkan oleh bencana.

Kata kunci: Pemberdayaan, Kader, Bencana, Kesehatan Jiwa

Abstract

The potential eruption disaster on Mount Kelud needs to be considered at all times considering its impact on various things including the occurrence of health problems. In addition to physical health problems, such as respiratory disorders, vision, and physical injuries, which can befall residents, especially on the slopes of Kelud, mental health problems are also not uncommon among residents affected by volcanic eruptions. One group that is vulnerable to mental health problems is the elderly, children, and pregnant women. Therefore, prevention efforts are needed so that these groups do not experience various mental health problems such as acute stress reactions, anxiety, depression, post-traumatic stress disorder, and other exacerbations that arise as a direct result of disasters and other health problems. This is very likely to happen considering that one of the characteristics of disasters is that they are sudden, difficult to predict with certainty, have a large impact of damage, risk of death, cover a large area, and threaten the capacity of the local community. One of the efforts to minimize the impact of these disasters on the emergence of mental health problems is the empowerment of health cadres to increase community capacity in overcoming mental health problems in local vulnerable groups. The empowerment of cadres in this activity is carried out through educational activities about the risk of mental health problems that occur in the elderly, pregnant women, and children. Abstract In addition, stress management techniques were also delivered through lectures demonstrations, and video screenings on stress management. This activity was attended by 40 elderly cadres, toddler cadres mental health cadres, and representatives of village officials. Participants followed the activity enthusiastically, by being actively involved in discussions and questions and answers related to how to make efforts to deal with mental health problems in the elderly, children, adolescents, pregnant women, breastfeeding mothers, and the community in general. Participants also claimed to be satisfied and wanted to be actively involved in this activity in the future, especially in carrying out the duties and functions of cadres in recognizing mental health problems, mobilizing the community, making referrals, and documenting their performance. This activity can be recommended to increase the capacity of cadres to overcome mental health problems caused by disasters.

Keywords: Empowerment, Cadres, Disaster, Mental Health

PENDAHULUAN

Indonesia dikenal sebagai negara yang sering mengalami bencana, baik bencana alam maupun akibat ulah manusia. Provinsi Jawa Timur masuk ke dalam kategori provinsi dengan Indeks Resiko Bencana Sedang, demikian juga Kabupaten Kediri dinilai dari komponen dampak fisik bencana (1). Kabupaten Kediri merupakan salah satu wilayah yang memiliki potensi bencana yang tinggi. Potensi ancaman ditinjau dari geologi dan hidrometeorologi dapat berupa erupsi gunung api, cuaca ekstrim, banjir, tanah longsor, puting beliung, gempa bumi, kebakaran, kekeringan dan lain-lain (2). Tingkat kerawanan tinggi terhadap terjadinya bencana, baik yang disebabkan oleh faktor alam, faktor non-alam maupun faktor manusia. Dampak utama bencana seringkali menimbulkan korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak kerusakan non materi maupun psikologis (3).

Bencana merupakan fenomena yang terjadi karena terdapatnya komponen-komponen ancaman dan kerentanan yang bekerja bersama secara sistematis, sehingga menyebabkan terjadinya resiko pada komunitas sekitarnya. Dilihat dari waktu terjadinya bencana, ancaman dapat muncul secara tiba-tiba dan tidak terduga, ancaman berangsur, terduga dan dapat dicermati, serta ancaman musiman yang datang setiap periode waktu tertentu (4). Ketika bencana terjadi maka akan berdampak sistematis terhadap segala lini kehidupan sosial, tidak hanya dalam tatanan infrastruktur, sistem sosial, serta tatanan ekonomi, tetapi juga berdampak pada psikologis seseorang.

Dampak psikologis atau emosional pasca bencana bervariasi dari jangka pendek sampai jangka panjang. Dampak emosional jangka

pendek yang masih dapat dilihat dengan jelas meliputi rasa takut dan cemas yang akut, rasa sedih dan bersalah yang kronis, dan perasaan hampa (5). Pada sebagian orang perasaan-perasaan ini akan pulih seiring dengan berjalannya waktu. Namun, pada sebagian yang lain dampak psikologis bencana dapat berlangsung lebih lama berupa dampak emosional yang berkaitan langsung dengan bencana yaitu trauma dan sebagai bentuk penyesuaian diri yang harus dilakukan berkaitan dengan perubahan kehidupan personal, interpersonal, sosial dan ekonomi pasca bencana (6). Tingkat gangguan traumatis juga berbeda-beda tergantung seberapa parah kejadian atau peristiwa tersebut mempengaruhi kondisi psikologis dari korban erupsi gunung Kelud. Meskipun siklus letusan atau erupsi Gunung Kelud tidak sesering gunung Merapi, tapi dampak yang ditimbulkannya cukup signifikan, dilihat dari perjalanan dan sejarah erupsi dari waktu ke waktu (7).

Total korban jiwa letusan dari tahun 1000-2014 sebanyak 10.5409. Dampak lain yang terjadi akibat letusan diantaranya gangguan fisik, gangguan psikologis pasca bencana, gangguan ekonomi serta dampaknya pada materi yang menimpa masyarakat sekitar letusan (4). Kejadian erupsi tahun 2014, memberikan pelajaran penting bagi semua pihak untuk menjaga dan melakukan semua langkah antisipatif untuk mencegah terjadinya dampak yang lebih besar terutama dampak psikologis pada penyintas. Mengingat masyarakat lereng Kelud, adalah masyarakat yang cukup rentan dengan rangkaian bencana, tapi juga cukup adaptif dengan pengalaman bencana erupsi, maka dibutuhkan upaya pemberdayaan

masyarakat dalam hal ini kader dalam mendeteksi masalah psikososial akibat bencana, sehingga mereka cukup familiar dengan berbagai tanda dan gejala masalah psikososial pada masyarakat yang terdampak bencana di kemudian hari.

Salah satu upaya untuk melakukan pemberdayaan adalah membangun sistem siaga bencana bagi masyarakat di lokasi terdekat dengan daerah erupsi yaitu Desa Sugih Waras. Upaya yang coba kami lakukan adalah membentuk satgas bencana dan secara rutin melakukan edukasi pada kader terutama terkait dengan antisipasi masalah kesehatan jiwa akibat bencana dan apa peran dan fungsi kader ketika menemukan kasus di lapangan.

METODE PENGABDIAN

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini yaitu penyuluhan kesehatan. Mitra dalam kegiatan ini yaitu kader yang ada di Desa Sugih Waras meliputi Kader Lansia, Kader Balita, dan Kader Kesehatan Jiwa Desa Sugih Waras. Tema penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh tim pengabdian yaitu tentang antisipasi masalah kesehatan jiwa pasca bencana. Materi penyuluhan meliputi antisipasi masalah kesehatan jiwa pada lansia, manajemen stress pada anak dan remaja, serta antisipasi dan adaptasi masalah kesehatan jiwa pada ibu hamil, ibu nifas dan ibu menetek. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah, diskusi, pemutaran video dan simulasi teknik manajemen stress. Kegiatan dilaksanakan tanggal 16 dan 17 Desember 2023.

Jumlah kader yang mengikuti kegiatan penyuluhan berjumlah 40 orang. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, warga diberikan

pre-test untuk mengetahui pengetahuan warga tentang kesehatan jiwa pasca bencana dan sesudah pendidikan kesehatan peserta diberikan *post-test* untuk menilai dampak penyuluhan terhadap pengetahuan warga tentang materi kesehatan jiwa pasca bencana yang telah diberikan. Kegiatan *pre-test* dan *post-test* dilakukan dengan menggunakan kuesioner tentang kesehatan jiwa pada kelompok rentan. Hasil olah data dikategorikan dalam 3 tingkatan pengetahuan kader yang terbagi menjadi pengetahuan baik, cukup dan kurang. Baik jika skornya adalah 76 – 100, cukup jika skornya 56 – 75 dan kurang jika skornya < dari 56. Hasil ini kita dapat dengan menggunakan distribusi frekuensi sederhana dengan cara persentase sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang kesehatan jiwa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil *Pre* dan *Post-Test* Pengetahuan Kader Kesehatan (N=40)

No	Kategori	Nilai <i>Pre</i>	%	Nilai <i>Post</i>	%
1	Baik	12	30	23	57,5
2	Cukup	10	25	15	37,5
3	Kurang	18	45	2	5

Berdasarkan hasil *pre-test* diketahui bahwa pengetahuan kader terbanyak adalah di level kurang yaitu 45%, diikuti baik sebanyak 30% dan berikutnya cukup sebesar 25%. Hasil *post-test* diketahui terdapat peningkatan pengetahuan cukup signifikan dimana pengetahuan baik meningkat sebesar 27,5% dari hasil sebelumnya, demikian juga kategori pengetahuan cukup meningkat sebesar 12,5% dan pengetahuan yang kurang menurun paling signifikan dari 45% menjadi tinggal 5% saja.

Secara umum, pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan

bencana saat ini belum dilakukan secara maksimal di Kabupaten Kediri, khususnya di Desa Sugih Waras yang merupakan salah satu desa di lereng Kelud. Masyarakat cukup menyadari bahwa tempat tinggalnya adalah kawasan rawan bencana, tetapi belum semua menyadari tentang pentingnya melakukan kesiapan menghadapi bencana, termasuk melakukan antisipasi munculnya masalah kesehatan jiwa akibat bencana. Masyarakat juga belum mengetahui apa yang harus dilakukan dalam rangka mencegah dan menanggulangi kejadian bencana dan dampaknya terutama jika terjadi masalah kesehatan jiwa.

Kesiapsiagaan bencana masih cukup asing bagi masyarakat Indonesia secara umum. Bersiap dan bersiaga merupakan upaya dan kegiatan yang dilakukan sebelum terjadi bencana alam secara cepat dan efektif merespon keadaan/situasi pada saat bencana dan segera setelah bencana. Upaya ini sangat diperlukan masyarakat untuk mengurangi resiko/dampak bencana alam, termasuk korban jiwa, kerugian harta benda, dan kerusakan lingkungan (3).

Perawat di dalam konteks keperawatan di Indonesia, dapat bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain, pemerintah, dan masyarakat dalam melakukan upaya-upaya penanggulangan bencana (8). Elemen kunci penanggulangan bencana di masyarakat pedesaan dapat meliputi kepala desa dan aparatur pemerintahan desa, Dusun, RW, RT, kader kesehatan, anggota linmas, dan perwakilan puskesmas. Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan bencana melalui pelatihan dan simulasi penanggulangan bencana di masyarakat.

Salah satu peran perawat adalah melakukan edukasi kepada masyarakat rawan bencana untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap masyarakat melalui kader kesehatan (8). Upaya ini dilakukan mengingat kader adalah penduduk lokal yang mengetahui persis semua kejadian dan masalah kesehatan warga masyarakat, di mana dia tinggal, sehingga lebih dipercaya oleh warganya. Selanjutnya kader diharapkan mampu mengenali tanda dan gejala masalah kesehatan jiwa akibat bencana yang muncul pada kelompok rentan dan melakukan rujukan kepada fasilitas kesehatan terdekat. Langkah ini akan memberikan dampak yang lebih efektif jika dibandingkan dengan menerjunkan petugas kesehatan dari Puskesmas maupun Rumah Sakit dalam melakukan deteksi awal masalah kesehatan jiwa di masyarakat. Tentu karena juga jumlah tenaga kesehatan yang tidak memadai jika dibandingkan dengan jumlah warga masyarakat terdampak, sehingga akan butuh waktu yang jauh lebih lama dalam melakukan deteksi masalah kesehatan jiwa.

Oleh sebab itu pemberdayaan kader tetap menjadi salah satu pilihan untuk dilakukan dalam rangka percepatan deteksi, sehingga segera diketahui masalah kesehatan yang terjadi dan tindak lanjut *treatment* untuk mengatasi masalah yang ditemukan (5). Keadaan masyarakat yang sehat akan bisa menjadi hal yang positif bagi masyarakat setempat untuk bisa pulih lebih cepat dalam menghadapi dampak bencana.

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa proses transfer pengetahuan mampu meningkatkan pengetahuan kader tentang masalah kesehatan jiwa akibat bencana dan cara mengatasinya. Partisipasi kader dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain adalah minat, kekinian

informasi, metode penyampaian, pengalaman, budaya, sistem kekerabatan, dan spiritualitas. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap partisipan setelah mengikuti kegiatan ini.

Pelatihan maupun penyuluhan merupakan salah satu cara yang cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap peserta. Hal ini diperkuat dengan sejumlah kajian sebelumnya yang menyatakan bahwa pemberdayaan kader akan bisa memaksimalkan peningkatan pengetahuan dari peserta kegiatan penyuluhan (9). Kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya dalam bentuk penyuluhan juga terbukti meningkatkan pengetahuan dan kemampuan psikomotor para kader kesehatan jiwa dalam deteksi dini pasien ODGJ (10). Pada tingkat individual, pelatihan (*training*) yang dipadukan dengan pembinaan (*coaching*) juga terbukti mampu meningkatkan ketaatan pasien kanker dalam menjalankan praktik keagamaan (11).

Pelatihan pencegahan dan penanggulangan bencana ke masyarakat merupakan salah satu upaya membangun kesiapsiagaan (*disaster preparedness*) dan mitigasi pada tahap prabencana (6). Hal ini sesuai dengan kesepakatan “Kerangka Kerja Sendai untuk Pengurangan Risiko Bencana 2015-2030” yang berdasarkan prinsip umum tentang pengurangan risiko bencana membutuhkan keterlibatan dan kerjasama dengan semua elemen masyarakat serta merekomendasikan empat prioritas yaitu pemahaman risiko bencana, penguatan tata kelola risiko bencana, investasi untuk resiliensi pengurangan risiko bencana, dan peningkatan kesiapsiagaan bencana untuk respon yang efektif

dan untuk pemulihan, rehabilitasi, dan rekonstruksi yang lebih baik (6).

Pengurangan resiko bencana (*disaster risk reduction*) dibangun atas dasar prinsip bahwa dampak buruk dari suatu bahaya bisa dikelola, dikurangi, dan kadang bisa dicegah dengan melakukan upaya tindakan-tindakan yang tepat untuk menurunkan keterpaparan terhadap bahaya dan kerentanan orang terhadap dampak bahaya (1). Sebaliknya, meningkatnya pemahaman dan kapasitas masyarakat untuk mengantisipasi, menghadapi, bertahan, dan pemulihan merupakan komponen penting dari pengurangan kerentanan. Pengurangan risiko bencana bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat supaya lebih resilien terhadap bencana alam dan menjamin bahwa pembangunan tidak berisiko meningkatkan kerentanan terhadap bencana (12). Oleh karena itu, dikembangkanlah kerangka kesiapsiagaan bencana yang meliputi penilaian kerentanan, perencanaan, kerangka institusi, sistem informasi, berbasis sumberdaya yang ada, sistem peringatan dini, mekanisme respon, pendidikan dan latihan, serta simulasi praktik latihan.

Pemberdayaan kader kesehatan sebagai elemen masyarakat melalui peningkatan kesadaran akan terjadinya masalah kesehatan jiwa akibat bencana, melakukan tindakan pengurangan masalah kesehatan jiwa, merespon secara efektif masalah kesehatan jiwa akibat bencana, melakukan peran pemulihan masalah kesehatan jiwa, secara cepat dan akurat merupakan upaya untuk membangun resiliensi masyarakat yang menjadi perhatian penting akhir-akhir ini dalam upaya penanggulangan bencana.

Hal ini akan dicapai melalui penguatan masyarakat khususnya Desa Sugih Waras agar menjadi masyarakat tangguh bencana dengan upaya edukasi, sosialisasi, dan simulasi untuk pencegahan dan penanggulangan bencana. Kegiatan ini di samping meningkatkan pengetahuan juga telah menghasilkan peta kesadaran bencana melalui teridentifikasinya resiko bencana. Para peserta telah mengetahui bahwa banyak kawasan yang berisiko tinggi karena berada di lereng Kelud. Bahkan peserta mengidentifikasi lembaga pendidikan, kesehatan dan *stakeholder* terkait yang berada di posisi terdekat dan menjadi potensi positif atas kesinambungan program kesiapsiagaan dan mitigasi bencana.

Pengembangan jejaring pemangku kepentingan dengan melibatkan unsur Perguruan Tinggi setempat dirasakan sebagai hal yang penting. Perguruan Tinggi Kesehatan merupakan mitra yang bisa membantu pelaksanaan teknis kegiatan dan tindak lanjut kesinambungan dari kegiatan yang dilakukan. Upaya kesiapsiagaan yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini ditujukan untuk membangun peran dan keterlibatan perawat termasuk mahasiswa keperawatan dalam mitigasi bencana. Masih banyak referensi di dunia yang melaporkan bahwa keterlibatan perawat dalam upaya *preparedness* masih rendah (6), sehingga upaya untuk meningkatkan keterlibatan perawat harus terus ditingkatkan, mengingat potensi positif yang dimiliki profesi ini dalam memberikan kontribusi nyata baik sebelum, selama maupun setelah bencana yang dipandang belum optimal.

SIMPULAN DAN SARAN

Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan jiwa akibat bencana dilakukan dengan peningkatan pengetahuan serta pemberian simulasi atau pelatihan kepada kader kesehatan masyarakat di Desa Sugih Waras, Kecamatan Ngancar Kabupaten Kediri. Pengetahuan kader kesehatan masyarakat mengalami peningkatan dengan simulasi. Demonstrasi yang diberikan memberikan pengalaman belajar baru bagi masyarakat umumnya, dan kader pada khususnya sehingga siap berperan dalam menghadapi bencana yang akan datang. Berdasarkan evaluasi selama kegiatan pengabdian kepada masyarakat, tim pengabdian menyampaikan bahwa peningkatan kapasitas masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan jiwa akibat bencana merupakan hal yang penting dan harus diperhatikan dalam menekan banyaknya jumlah korban atau kerugian akibat bencana. Oleh karenanya diperlukan keberadaan sistem atau program yang jelas, maupun alokasi anggaran yang mencukupi dari Pemerintah Daerah agar kegiatan bisa dilaksanakan secara simultan dan berkelanjutan.

Penguatan dan kerjasama lintas sektoral antara Pemerintah Daerah, Perguruan Tinggi, Lembaga Swadaya Masyarakat, serta unsur-unsur lain penting untuk terus dilakukan, bukan hanya sebatas sosialisasi untuk meningkatkan kesepahaman namun menekankan kegiatan konkrit di lapangan seperti simulasi penanganan bencana. Kerjasama lintas sektoral diperlukan untuk mengoptimalkan potensi lokal yang akan menjadi sumber daya terdekat dan tercepat saat bencana. Kader kesehatan merupakan elemen masyarakat potensial dalam pelaksanaan

berbagai program kemasyarakatan terutama di bidang kesehatan. Pengakuan dan penghargaan terhadap peran mereka amat berarti sebagai bentuk perhatian pemerintah dan masyarakat dalam mensukseskan berbagai program kesehatan dari pemerintah. Selanjutnya peningkatan kapasitas dan pembinaan kader dan elemen lain masyarakat sangat penting dilakukan secara berkelanjutan sehingga sistem kesiapsiagaan tetap berjalan. Kader kesehatan memerlukan kesinambungan program untuk mempertahankan kemampuan mereka terutama dalam pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

1. W. Adi A, Shalih O, Shabrina FZ, Rizqi A, Putra AS, Karimah R, et al. IRBI (Indeks Risiko Bencana Indonesia). 2023;01:1–338.
2. Prayuda Saputra D, Muhammad Alfaritdzi R, Kriswibowo Pengutipan A. Model Manajemen Bencana Gunung Meletus di Gunung Kelud. *Public Adm J Res.* 2020;2(2):109–26.
3. Ibrahim K, Emaliyawati E, Yani DI, Nursiswati N. Pelatihan dan Simulasi Penanggulangan Bencana Bagi Masyarakat. *Media Karya Kesehat.* 2020;3(1):27–38.
4. Septina Margareta S, Bagus Santosa WR, Sumaningrum ND. Pelatihan Mitigasi Bencana Untuk Peningkatan Pengetahuan & Sikap Masyarakat Dalam Menghadapi Letusan Gunung Kelud. *J Abdi Masy.* 2023;7(1):63–71.
5. Susmiatin EA, Sari MK. Pengaruh Pelatihan Sehat Jiwa terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan Jiwa. *Indones J Heal Sci.* 2021;13(1):72–81.
6. Chegini Z, Arab-Zozani M, Kakemam E, Lotfi M, Nobakht A, Aziz Karkan H. Disaster preparedness and core competencies among emergency nurses: A cross-sectional study. *Nurs Open.* 2022;9(2):1294–302.
7. Anam AK, Martiningsih W, Ilus I. Post-Traumatic Stress Disorder pada Penyintas Erupsi Gunung Kelud berdasarkan Impact of Event Scale-Revised (IES-R) di Dukuh Kali Bladak Kecamatan Nglegok Kabupaten Blitar. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery).* 2016;3(1):046–52.
8. Widayatun, Fatoni Z. Permasalahan Kesehatan dalam Kondisi Bencana: Peran Petugas Kesehatan dan Partisipasi Masyarakat (Health Problems in a Disaster Situation: the Role of Health Personnels and Community Participation). *J Kependud Indones [Internet].* 2013;8(1):37–52. Available from: <https://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/download/21/15>
9. Widayati D, Rachmania D, Novitarinda S. Peer Tutor To Improve Motivation ' s Adolescents On Self Breast Examination). *J Ners Community.* 2018;09(2):190–6.
10. Sari MK. Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini Dan Home Visit Pada Odgj Terhadap Performa Kader Kesehatan Jiwa. *J Kesehat.* 2021;12(2):145–51.
11. Komariah M, Ibrahim K. Training dan Coaching pada Pasien Kanker Payudara untuk Meningkatkan Ketaatan Melakukan Praktek Keagamaan Agama dan

- spiritualitas memegang peranan penting sebagai coping bagi pasien dengan kanker . Hal ini dikarenakan dapat memberikan kenyamanan , harapan. Media Karya Kesehat. 2019;2(2):178–90.
12. Rosidin U, Eriyani T, Sumarna U. Pelatihan Kader Kesehatan sebagai Upaya Sosialisasi RW Sehat. Media Karya Kesehat. 2019;2(1):53–60.