

## UPAYA PEMBERDAYAAN KOMUNITAS MELALUI SINERGI KADER POSYANDU DAN PSIKOLOG PUSKESMAS

**Endah Puspita Sari**

Program Studi Psikologi, Universitas Islam Indonesia Yogyakarta  
endah1103@yahoo.co.id

Keberadaan psikolog dalam struktur pelayanan kesehatan tingkat pertama (Puskesmas) dirasa sangat penting agar tercapai kondisi masyarakat yang sehat secara paripurna. Salah satu pihak yang dapat bersinergi dengan psikolog Puskesmas adalah kader Posyandu karena kader Posyandu berasal dari daerah yang sama dengan wilayah binaan dan sehari-hari berinteraksi dengan lingkungan masyarakat di tempat ia tinggal. Tulisan ini dibuat untuk mendeskripsikan upaya-upaya sinergi yang sudah dan akan dapat dilakukan antara psikolog Puskesmas dan kader Posyandu. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara dan observasi. Subjek dalam penelitian ini adalah tiga orang psikolog Puskesmas dan lima orang kader Posyandu. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya beberapa kerja sama yang dilakukan oleh psikolog Puskesmas dan kader Posyandu melalui beberapa program kegiatan bersama, seperti DSSJ dan PusLing.

Kata kunci: pemberdayaan komunitas, kader posyandu, psikolog puskesmas

*The existence of a psychologist in the structure of first level health care (Puskesmas) was considered very important in order to achieve a healthy state of society in the plenary. One of the parties to work together with psychologists Puskesmas was Posyandu cadres because they were from the same area as the target area and they have interaction with the community in which they stayed. Study is made to describe the synergy of efforts that have been and will be conducted between psychologists Puskesmas and Posyandu cadres. This study used a qualitative approach with interviews and observation methods. Subjects in this study were three psychologists Puskesmas and five Posyandu cadres. The results of this study revealed a number of cooperation undertaken by psychologists Puskesmas and Posyandu cadres through several program activities together, were like DSSJ and PusLing.*

**Keywords:** *Community empowerment, posyandu cadres, community health center psychologists*

Kantor pelayanan kesehatan masyarakat yang umumnya menjadi rujukan awal sebagian besar masyarakat adalah Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat); khususnya di pulau Jawa. Hal tersebut disebabkan letak Puskesmas mudah dijangkau oleh masyarakat. Selain Puskesmas memang disediakan oleh pemerintah sebagai sarana pusat pelayanan kesehatan primer untuk masyarakat. Tidak mengherankan tingginya jumlah kunjungan

pasien Puskesmas setiap harinya. Di pulau Jawa, rata-rata jumlah pengunjung Puskesmas adalah 200 pasien/hari; di desa terpencil di pulau Maluku, rata-rata 10 pasien/hari; dan rata-rata kunjungan di daerah lain di Indonesia adalah 20 pasien/hari (<http://medbook.web.id>). Hal ini menjadikan Puskesmas memiliki arti penting di tengah masyarakat Indonesia. Sebagai pusat pelayanan kesehatan primer, Puskesmas dan tenaga-tenaga ahli yang ada di dalamnya dapat langsung menyentuh masyarakat secara luas. Tidak terkecuali psikolog yang sudah beberapa tahun terakhir diikutsertakan sebagai posisi integral dalam struktur organisasi setiap Puskesmas di kabupaten Sleman dan kota Jogja.

Keberadaan psikolog di Puskesmas tentu saja dapat mendukung taraf kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Psikolog dapat mendukung hampir semua bentuk pelayanan yang diberikan di Puskesmas; mulai dari persiapan menjelang pernikahan sampai masa lanjut usia; mendampingi pasien psikotik agar terus melanjutkan rawat jalan dan mengurangi resiko kekambuhan maupun menangani pasien kesulitan belajar. Tidak hanya pelayanan psikologis di dalam gedung Puskesmas, saat ini psikolog Puskesmas bahkan sudah sering dilibatkan oleh lembaga lintas sektor untuk membantu penyelesaian suatu kasus. Diantaranya adalah kerja sama psikolog Puskesmas dengan Dinas Sosial untuk melakukan pendampingan kepada anak-anak korban kekerasan rumah tangga. Selain itu psikolog Puskesmas juga melakukan upaya menjemput bola atas permasalahan yang terjadi di masyarakat. Misalnya saja, Forum Komunikasi Psikolog Puskesmas Sleman menggalang dukungan masyarakat melalui pesan *broadcast* agar salah seorang pemilik warung makan untuk mengganti nama-nama menu yang disajikan karena berbau pornografi (wawancara pribadi, 10/03/2015). Hal ini semakin menunjukkan peran penting psikolog di tengah masyarakat.

Agar kehadiran psikolog di Puskesmas dapat semakin dirasakan kebermanfaatannya oleh masyarakat maka penting kiranya bagi psikolog menjalin kerjasama dengan pihak ketiga. Siapakah pihak ketiga yang dapat diajak bekerja sama oleh psikolog? Ada banyak lembaga kemasyarakatan yang dapat diajak bekerja sama oleh psikolog; baik lembaga kepemudaan, keagamaan, keterampilan ibu-ibu, dan lain-lainnya. Dari sekian banyak pilihan yang ada, tentunya pihak yang dipilih psikolog untuk bekerja sama adalah pihak yang memiliki rasa tanggung jawab untuk memfasilitasi kebutuhan masyarakat, memiliki kepekaan akan permasalahan yang ada di lingkungannya, dan yang terpenting adalah memiliki komitmen untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang ada di lingkungan tempat tinggalnya.

Pada tulisan ini penulis memberikan alternatif bahwa salah satu pihak ketiga yang dapat diajak bekerja sama oleh psikolog Puskesmas adalah kader Posyandu. Mengapa kader Posyandu? Secara sederhana karena kader Posyandu sudah terbiasa bekerja sama dengan pihak Puskesmas, dalam hal ini adalah poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Berdasarkan penelitian-penelitian pendahuluan juga ditemukan bahwa kader Posyandu berharap dapat diberi pelatihan yang konsisten tentang pengetahuan dan keterampilan yang berguna untuk keluarga, lingkungan sekitar maupun negara (Iswarawanti, 2010; Wirapuspita, 2013). Lebih jauh dalam kedua penelitian tersebut ditemukan bahwa para kader Posyandu baru dibekali materi tentang administrasi Posyandu juga pengetahuan tentang kesehatan anak dan ibu hamil. Padahal ketika penulis mengeksplorasi keinginan para kader Posyandu tentang apa mereka harapkan dari Puskesmas, salah satunya adalah

pengetahuan dan keterampilan tentang kesehatan jiwa karena para kader diberikan jatah untuk mengisi sesi di pertemuan PKK dan para kader mengalami kebingungan tentang apa yang harus mereka sampaikan. Materi kesehatan jiwa dipilih para kader karena materi kesehatan jiwa sangat penting dipahami oleh semua orang (wawancara pribadi, 02/04/2010). Atas dasar hal tersebut, psikolog Puskesmas sebagai pihak yang memiliki pengetahuan dan keterampilan kesehatan jiwa yang baik tentu menjadi pihak yang tepat untuk memberikan materi tentang kesehatan jiwa kepada kader Posyandu.

Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan sinergi yang sudah dilakukan antara psikolog Puskesmas dengan kader Posyandu. Sehingga, dapat diketahui bagaimana kerja sama yang sudah dilakukan antara psikolog puskesmas dengan kader posyandu. Diharapkan dengan adanya tulisan ini psikolog Puskesmas dan kader Posyandu dapat bersinergi untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat Indonesia.

### **Pemberdayaan Komunitas**

Pengertian pemberdayaan (*empowerment*) dalam psikologi komunitas adalah sebuah proses yang berlangsung dengan menjadikan komunitas lokal sebagai pusat kegiatan. Proses tersebut menciptakan rasa saling menghargai dan saling menguntungkan, refleksi kritis, kegiatan partisipasi berbagai sumber daya yang dimiliki untuk mencapai tujuan yang bermanfaat berdasarkan azas kesetaraan (Wibowo, Pelupessy, & Narhetali, 2013).

*Setting* yang biasa memunculkan pemberdayaan komunitas adalah program kesehatan, lingkungan arsitektural, paguyuban komunitas, kebijakan publik, program pendidikan, dan penerapan teknologi. Anggota masyarakat dapat terlibat aktif dalam pemberdayaan yang ada di masyarakat melalui proses pemilihan, usaha *grass-root* (ketika individu membentuk kelompok lalu mendefinisikan tujuan dan memilih metode untuk mencapai tujuan), atau diberikan mandat oleh pemerintah (Dinayayati, 2007).

Keuntungan melakukan pemberdayaan komunitas diantaranya adalah : membantu membangun *sense of community* (Levy & Litwin, 1986), kohesivitas dan konsensus sosial (Heller, Price, Reinharz, Riger, & Wandersman, 1984), dan meningkatkan partisipasi dalam usaha *grass-root* (Chavis & Wandersman, 1990) (dalam Duffy & Wong, 2003).

### **Sinergi**

Sinergi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dalam Jaringan (<http://pusatbahasa.diknas.go.id/kbbi/index.php>) diterjemahkan sebagai (1) kegiatan atau operasi gabungan; (2) sinergisme. Berdasarkan pengertian tersebut dapat dikatakan bahwa sinergitas antara psikolog Puskesmas dan kader Posyandu adalah kegiatan gabungan antara psikolog dan kader Posyandu untuk menjalankan program kerja yang dibuat psikolog guna tercapainya kesehatan yang paripurna di masyarakat; yang melibatkan partisipasi aktif kader sebagai kepanjangan tangan pihak Puskesmas. Dalam hal ini peran kader ditekankan pada pengembangan pengetahuan dan keterampilan kesehatan jiwa masyarakat di wilayah binaannya.

### **Kader Pos Pelayanan Terpadu**

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah salah satu upaya dari pemerintah Indonesia dalam bidang kesehatan yang bersumberdayakan masyarakat dimana dalam proses pengelolaan dan penyelenggaraannya dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat guna mencapai derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Fungsi Posyandu adalah untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar dengan tujuan mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Posyandu merupakan perpanjangan tangan Puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu (Iswarawanti, 2010).

Pos Pelayanan Terpadu dikembangkan atas dasar kesadaran dan upaya partisipasi masyarakat dari setiap komunitas dalam upaya pencegahan penyakit. Posyandu menyediakan pelayanan prevensi terhadap pasangan usia subur, ibu hamil, dan bayi/balita. Kegiatan teknis medis Posyandu dilaksanakan oleh paramedis Puskesmas kecamatan setempat dibantu oleh kader kesehatan terlatih yang dikoordinir Penggerak Kesejahteraan Keluarga/PKK desa setempat (<http://www.medbook.web.id>).

### **Psikolog Pusat Kesehatan Masyarakat**

Kebutuhan riil masyarakat terhadap pelayanan jasa psikologi yang murah dan terjangkau, salah satunya adalah melalui Puskesmas. Namun hal tersebut sulit direalisasikan karena psikolog tidak termasuk dalam daftar tenaga kesehatan yang bernaung di bawah Departemen Kesehatan. Fakultas psikologi Universitas Gadjah Mada telah melakukan *pilot study* dengan menempatkan psikolog di Puskesmas-Puskesmas di wilayah Kabupaten Sleman sejak tahun 2004. Berdasarkan evaluasi yang dilakukan terhadap pelayanan yang diberikan oleh psikolog di Puskesmas, masyarakat, profesi lain, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman yang merasakan manfaat signifikan dan kemajuan dalam hal penanganan kesehatan mental di masyarakat maka dari semula 6 psikolog untuk 6 Puskesmas di tahun 2004 menjadi 24 psikolog untuk 24 Puskesmas di tahun 2008 (<http://psikologi.ugm.ac.id/>).

Alasan pentingnya psikolog sebagai bagian integral sistem kesehatan masyarakat adalah 1) jumlah psikolog di Indonesia banyak sehingga akan menjadi kekuatan yang signifikan untuk memajukan kesehatan mental di Indonesia dan 2) kompetensi psikolog yang luas; mulai dari terapi individu sampai terapi komunitas (Minas dalam <http://psikologi.ugm.ac.id/>). Urgensi pemenuhan layanan psikologis bagi masyarakat luas; seperti permasalahan sosial-ekonomi, ketergantungan narkoba, penyimpangan seksual, dan lain-lain (<http://psikologi.ugm.ac.id/>).

## **METODE PENELITIAN**

### **Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kualitatif dengan desain wawancara dan observasi. Wawancara yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur dan peneliti melakukan observasi partisipan pada beberapa kegiatan yang dilakukan oleh subjek penelitian.

## **Subjek Penelitian**

Responden dalam penelitian ini adalah 3 psikolog Puskesmas dan 5 kader Posyandu. Karakteristik yang ditetapkan untuk menjadi subjek penelitian kader Posyandu adalah kader aktif, sudah menjadi kader minimal selama 5 tahun agar dapat memahami dinamika masyarakat dalam menghadapi berbagai permasalahan kehidupan. Karakteristik yang ditetapkan untuk menjadi subjek penelitian psikolog Puskesmas adalah psikolog yang sedang menjalani tugas menjadi psikolog di salah satu Puskesmas di Kabupaten Sleman, sudah bekerja menjadi psikolog selama minimal 3 tahun sehingga sudah menjalani kemitraan dengan berbagai profesional lintas disiplin ilmu.

## **Variabel dan Instrumen**

Variabel dalam penelitian ini adalah pemberdayaan komunitas dengan fokus pada upaya sinergi yang dilakukan oleh psikolog Puskesmas dan kader Posyandu. Instrumen dalam penelitian ini adalah panduan wawancara yang peneliti buat berdasarkan wawancara awal kepada satu psikolog Puskesmas dan satu kader Posyandu, juga teori-teori tentang pemberdayaan komunitas.

## **Prosedur Penelitian**

Peneliti mengawali penelitian ini dengan melakukan wawancara awal kepada satu psikolog Puskesmas dan satu kader Posyandu. Peneliti lalu membuat panduan wawancara dengan mengembangkan dari hasil wawancara awal dan teori-teori pemberdayaan komunitas. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara kepada dua psikolog Puskesmas dan empat kader Posyandu untuk mendalami data tentang upaya sinergi yang sudah dilakukan dan berharap dilakukan di kemudian hari oleh kedua pihak, bersamaan dengan peneliti melakukan observasi partisipan pada kegiatan yang dilakukan oleh kader Posyandu dan psikolog Puskesmas.

## **Analisa Data**

Analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode triangulasi, ini dilakukan untuk dapat melihat keseluruhan data yang diperoleh. Serta menggabungkan hasil wawancara dan observasi agar mampu dikelola sebagai hasil penelitian secara utuh.

## **HASIL**

Hasil wawancara dengan psikolog Puskesmas menunjukkan bahwa selama ini sudah terjalin kerja sama antara psikolog dengan profesi lain. Seiring dengan semakin tingginya kepercayaan kepada psikolog maka psikolog saat ini sudah menjalankan tindakan-tindakan kuratif dan preventif. Tindakan preventif yang dilakukan psikolog di sekolah-sekolah misalnya dengan mengunjungi Taman Kanak-Kanak di wilayah binaannya untuk melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. Psikolog juga sering didatangi oleh kader Posyandu yang melaporkan permasalahan kejiwaan yang terjadi di tempat tinggalnya. Saat ini ada beberapa Puskesmas yang memiliki program Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ). Dengan adanya program DSSJ maka di wilayah kerja Puskesmas tersebut tidak hanya memiliki kader Posyandu, tapi juga kader jiwa. Kader

jiwa sendiri merupakan sekelompok sukarelawan yang bersedia membantu pelayanan kesehatan jiwa pada masyarakat.

Hasil wawancara dengan kader Posyandu menunjukkan bahwa selama ini sudah ada kerja sama psikolog Puskesmas dengan kader Posyandu. Hal ini ditandai dengan kehadiran psikolog saat dilakukannya PusLing (puskesmas keliling). Kelima kader berada pada Puskesmas yang tidak memiliki program DSSJ dan sangat berharap meskipun tidak ada program DSSJ tapi mereka mendapatkan pengetahuan dan keterampilan seperti kader jiwa. Hal ini dikarenakan para kader kerap dijadikan rujukan oleh warga sekitar tempat mereka tinggal untuk berdiskusi terkait masalah kesehatan; tidak semata kesehatan ibu dan anak. Hal ini karena masyarakat melihat kedekatan kader dengan petugas Puskesmas sehingga beranggapan para kader memiliki pengetahuan yang memadai terkait masalah kesehatan, termasuk kesehatan jiwa. Tidak jarang ketika ada acara pertemuan rutin di tempat tinggal maka para kader diminta mengisi acara berbagi pengetahuan di acara tersebut.

## DISKUSI

Salah satu bidang perhatian kesehatan terapan adalah *primary health care* (Pusat Kesehatan Primer/PKP). Pusat kesehatan primer mengintegrasikan segi biomedisin penyakit umum dan pencegahan penyakit dalam rangka penanggulangan masalah-masalah kesehatan dan peningkatan derajat kesehatan penduduk melalui Pusat Kesehatan Masyarakat, Pos Pelayanan Terpadu, dasawisma, maupun program Keluarga Berencana. Organisasi pusat kesehatan primer, misalnya Puskesmas, adalah penyedia dan pelaksana kegiatan-kegiatan pengobatan dan prevensi penyakit terhadap komunitas-komunitas di sekitarnya. Prinsip-prinsip dan program pusat kesehatan primer bertujuan menanggulangi masalah-masalah kesehatan dan penyakit secara kuratif dan preventif sehubungan dengan angka kematian dan kesakitan penduduk, sehingga derajat kesehatan masyarakat meningkat (<http://www.medbook.web.id>).

Organisasi Puskesmas dipimpin oleh dokter umum dan memiliki sejumlah tenaga paramedis dengan keahlian yang beragam, didukung oleh staf administrasi (<http://www.medbook.web.id>). Dengan struktur organisasi tersebut terlihat bahwa Puskesmas selama ini identik dengan masalah kesehatan fisik. Akan tetapi sejak tahun 2004, Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman mengadakan pembaharuan dengan menempatkan tenaga psikolog di setiap Puskesmas (<http://psikologi.ugm.ac.id/>). Hal ini memberi implikasi tersentuhnya kesehatan psikis dalam pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat awal.

Psikolog Puskesmas dapat memfasilitasi pemecahan masalah yang ada di lingkungan kerjanya dengan memanfaatkan sumber daya manusia yang memiliki daya ubah dengan cara yang dinamis (Speer & Hughey dalam Duffy & Wong, 2003). Bentuk kerja sama yang dapat dilakukan psikolog Puskesmas adalah dengan memberdayakan kader Posyandu. Penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh Iswarawanti (2010) dan Wirapuspita (2013) semakin menguatkan bahwa kader Posyandu lebih membutuhkan tambahan pengetahuan dan keterampilan dibandingkan uang saku sebagai kompensasi atas pekerjaan yang sudah mereka lakukan dalam membantu menyelesaikan program

kerja Puskesmas. Dalam hal ini, psikolog dapat memanfaatkan peran kader Posyandu dalam menciptakan solusi dan mengurangi masalah kesehatan jiwa yang terjadi di masyarakat (Dalton dkk., 2007).

Beberapa sinergi yang sudah dilakukan psikolog Puskesmas dan kader Posyandu diantaranya adalah Psikolog Puskesmas dapat memberikan penyuluhan kepada kader Posyandu tentang materi-materi atau isu-isu yang muncul di masyarakat. Misalnya psikolog mengadakan *family gathering* kepada para *caregiver* penderita skizofrenia. Kader Posyandu dapat membantu psikolog dengan mendata jumlah penderita di tempat tinggalnya lalu psikolog mengundang kepala dukuh, para kader, dan *caregiver* untuk menyimak dan mempelajari materi tentang apa itu skizofrenia dan keterampilan relaksasi untuk menurunkan stres *caregiver* yang diberikan oleh psikolog (Prapto, 2014; Rahmanita, 2014). Contoh lain adalah psikolog membantu para kader dalam mengatasi masalah yang dihadapi kelompok khusus di lingkungannya, misalnya kelompok KP Ibu (Kelompok Pendukung Ibu) (Pratiwi, 2014), kelompok lansia penderita hipertensi (Putri, 2015) dan kelompok ibu hamil beresiko tinggi (Suparti, 2015). Psikolog Puskesmas juga dapat membekali keterampilan kepada para kader untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi para kader sendiri. Misalnya saja Wibawanti (2012) memberikan intervensi kepada para kader tentang bagaimana mengatasi kecemasan berbicara para kader. Hal ini didasari karena seringnya para kader diminta mengisi acara perkumpulan di sekitar tempat tinggal mereka tapi mereka merasa tidak kompeten dengan materi yang mereka bawa padahal mereka sudah diajarkan tentang materi tersebut dari petugas Puskesmas. Contoh lain adalah Perwitaningrum (2012) yang memberikan intervensi relaksasi dan brain gym untuk para kader untuk menurunkan simptom-simtom stres yang dialami oleh para kader.

Kader-kader Posyandu adalah kepanjangan tangan Puskesmas dalam menyelesaikan berbagai program kerja Puskesmas. Dengan kata lain, memilih menjadi kader Posyandu memiliki konsekuensi yang tidak mudah karena dituntut untuk membantu menyelesaikan program kerja Puskesmas. Kader-kader ini adalah orang-orang yang aktif di lingkungan tempat tinggalnya. Komitmen dan motivasi yang ada dalam diri kader inilah yang dapat menjadi kekuatan untuk bergerak dan menggerakkan lingkungannya (penelitian O'Neill dkk. dalam Duffy & Wong, 2003). Kerja sama yang terjalin antara psikolog Puskesmas dengan pihak lokal (dalam hal ini kader Posyandu) akan memberi dampak positif bagi psikolog, diantaranya : penjaminan bahwa sistem yang dibentuk dapat berjalan (Wolf, 1987), serta mengurangi kemungkinan munculnya konflik (Christensen & Robinson, 1989) (dalam Duffy & Wong, 2003).

Upaya pemberdayaan masyarakat di atas sejalan dengan Undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan yang merumuskan bahwa tujuan pembangunan kesehatan masyarakat salah satunya adalah meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami masyarakat (<http://www.dinkesngawi.net/>).

## SIMPULAN DAN IMPLIKASI

Kemitraan antara psikolog dengan pihak-pihak terkait dalam masyarakat sangat penting guna mencapai visi Indonesia Sehat 2010. Diantara pihak terkait yang dapat bersinergi

dengan psikolog Puskesmas adalah kader Posyandu. Hal ini dikarenakan kader Posyandu memiliki tempat strategis di tengah masyarakat karena dianggap kepanjangan tangan dari pihak pemerintah (dalam hal ini Puskesmas) dalam membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya. Selain kader Posyandu juga memiliki *sense of community* akan wilayah binaannya karena wilayah binaan adalah daerah tempat tinggalnya dan keinginannya menjadi kader adalah wujud nyata partisipasi dirinya sebagai anggota masyarakat yang ingin daerah tempat tinggalnya menjadi daerah yang berkembang maju.

Implikasi penelitian ini sebagai berikut: Bagi psikolog Puskesmas, hendaknya psikolog dapat meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan keterampilan para kader Posyandu yang ada di wilayah kerjanya karena pengetahuan dan keterampilan psikologis yang dapat dibagikan sangat beragam dan sangat berguna untuk kader maupun masyarakat. Bagi kader Posyandu, hendaknya kader mulai lebih asertif untuk menyampaikan kebutuhan dan permasalahan psikologis yang ada di tempat tinggalnya sehingga hal ini dapat memudahkan psikolog dalam merancang program yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Bagi peneliti selanjutnya juga dapat melakukan penelitian partisipatoris berupa pemberdayaan komunitas menggunakan model penelitian *intervention mapping*.

## REFERENSI

- Admin. (2008). Model kemitraan komunitas dalam pengembangan kesehatan masyarakat. Diunduh dari [http://www.dinkesngawi.net/index.php?option=com\\_content&view=article&id=62:model-kemitraan-keperawatan-komunitas-dalam-pengembangan-kesehatan-masyarakat&catid=34:artikel&Itemid=57](http://www.dinkesngawi.net/index.php?option=com_content&view=article&id=62:model-kemitraan-keperawatan-komunitas-dalam-pengembangan-kesehatan-masyarakat&catid=34:artikel&Itemid=57)
- Admin. (2009). *Mental health is everyone's business*. Diunduh dari <http://psikologi.ugm.ac.id/utama/artikel.php?=426>
- Admin. (2010). *Dukung kiprah psikolog Puskesmas, Walikota Yogyakarta Keluarkan Perwal*. Diunduh dari <http://psikologi.ugm.ac.id/utama/artikel.php?=709>
- Dalton, J.H., Elias, M.J., & Wandersman, A. (2007). *Community psychology : Linking individuals and communities (2<sup>nd</sup> Ed.)*. California : Thomson Higher Education.
- Diyanyati, K. (2007). Rekonstruksi korban gempa berbasis masyarakat. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, VI, (21), 87-93.
- Dufy, K.G., & Wong, F.Y. (2003). *Community psychology (3<sup>rd</sup> Ed.)*. Boston : Pearson Education, Inc.
- Hermiaty. (2009). *Antropologi kesehatan dan pelayanan kesehatan primer*. Diunduh dari <http://www.medbook.web.id>
- Iswarawanti, D. N. (2010). Kader posyandu : Peranan, tantangan, dan pemberdayaannya dalam usaha peningkatan gizi anak Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 13, (04), Desember 2010, 169-173.

- Perwitaningrum, C.Y. (2012). Pelatihan relaksasi dan brain gym untuk menurunkan stres pada Kader Posyandu. *Laporan Praktek Kerja Profesi (Tidak Diterbitkan)*. Yogyakarta : Magister Profesi Psikologi Universitas Islam Indonesia.
- Prpto, D.A.P. (2014). Training of Trainer (TOT) self help program tentang skizofrenia pada Kader di Puskesmas Tempel II. *Laporan Praktek Kerja Profesi (Tidak Diterbitkan)*. Yogyakarta : Magister Profesi Psikologi Universitas Islam Indonesia.
- Pratiwi, M.N. (2014). Terapi kelompok untuk mengurangi kecemasan dalam pengasuhan pada Anggota Kelompok Pendukung (KP) Ibu di Posyandu Perkutut, Kecamatan Turi. *Laporan Praktek Kerja Profesi (Tidak Diterbitkan)*. Yogyakarta : Magister Profesi Psikologi Universitas Islam Indonesia.
- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia. (2008). *Kamus Besar Bahasa Indonesia dalam Jaringan*. Diunduh dari <http://pusatbahasa.diknas.go.id/kbbi/index.php>
- Putri, E.T. (2015). Terapi kelompok untuk menurunkan kecemasan pada lansia penderita hipertensi di Posyandu "X". *Laporan Praktek Kerja Profesi (Tidak Diterbitkan)*. Yogyakarta : Magister Profesi Psikologi Universitas Islam Indonesia.
- Rahmanita, A. (2014). Terapi kelompok untuk menurunkan stres pada Caregiver Skizofrenia Puskesmas Prambanan. *Laporan Praktek Kerja Profesi (Tidak Diterbitkan)*. Yogyakarta : Magister Profesi Psikologi Universitas Islam Indonesia.
- Sampoerno, D. (1998). *Paradigma sehat dan promosi kesehatan di saat kritis*. Diunduh dari <http://www.mail-archive.com/dokter@itb.ac.id/msg00213.html>
- Suparti, E. (2015). Terapi kelompok untuk mengurangi kecemasan pada kehamilan dengan resiko tinggi. *Laporan Praktek Kerja Profesi (Tidak Diterbitkan)*. Yogyakarta : Magister Profesi Psikologi Universitas Islam Indonesia.
- Wibowo, I., Pelupessy, D.C., & Narhetali, E. (2013). *Psikologi komunitas*. Depok : Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3).
- Wibawanti, I. P. (2012). Pelatihan mengatasi kecemasan berbicara di depan umum pada Kader Kesehatan Jiwa. *Laporan Praktek Kerja Psikologi Profesi (Tidak Diterbitkan)*. Yogyakarta : Magister Profesi Psikologi Universitas Islam Indonesia.
- Wirapusita, R. (2013). Insentif dan kinerja Kader Posyandu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9, (1), 58-65*.