

MEMBERDAYAKAN PENDERITA GANGGUAN JIWA

Sugeng Mashudi¹, Ririn Nasriati², Eky Okyana Armyati³

¹Program Studi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

^{2,3}Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Alamat Korespondensi: Jl. Budi Utomo 10 Ponorogo, Telp/Fax: 0352-481124

E-mail: ¹sugengmashudi@umpo.ac.id

Abstrak

Rumah terapi ODGJ Margo Widodo merupakan tempat rehabilitasi ODGJ yang berada di Kecamatan Jenangan 10 KM dari pusat kota Ponorogo. Kapasitas ODGJ di Rumah Terapi ODGJ Margo Widodo sebanyak 20 penderita gangguan jiwa. Meskipun Rumah terapi ODGJ Margo Widodo merupakan pilihan utama untuk penderita gangguan Jiwa, namun pemberdayaan penderita gangguan jiwa untuk menunjang perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa belum sepenuhnya dilaksanakan. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah menjelaskan pemberdayaan penderita gangguan jiwa.

Metode pelaksanaan PKM Pemberdayaan Penderita Gangguan Jiwa terdiri dari tiga kegiatan utama untuk memberikan solusi dari dua masalah, yaitu sebagai berikut: 1) Focus Group Discussion tentang prinsip dasar Pemberdayaan ODGJ, 2) Focus Group Discussion dampak pemberdayaan terhadap perbaikan kondisi Penderita Gangguan Jiwa, 3 Pelatihan terapi okupasi untuk penunjang perbaikan kondisi Penderita Gangguan Jiwa.

Hasil pelaksanaan pengabdian diantaranya adalah peningkatan pemahaman dan ketrampilan masyarakat, peningkatan ketentraman /kesehatan masyarakat (mitra masyarakat umum).

Abstract

Margo Widodo's is a rehabilitation center for ODGJ located in Jenangan District, 10 KM from Ponorogo city center. The capacity of ODGJ in Margo Widodo's ODGJ Therapy House is 20 people with mental disorders. Although Margo Widodo's ODGJ therapy house is the main choice for people with mental disorders, the empowerment of people with mental disorders to support the improvement of the conditions of people with mental disorders has not been fully implemented. The purpose of this community service is to explain the empowerment of people with mental disorders.

The method of implementing PKM for the Empowerment of People with Mental Disorders consists of three main activities to provide solutions to two problems, namely as follows: 1) Focus Group Discussion on the basic principles of Empowering ODGJ, 2) Focus Group Discussion on the impact of empowerment on improving the condition of People with Mental Disorders, 3 Training occupational therapy to support improving the condition of people with mental disorders.

The results of the service include increasing community understanding and skills, increasing public peace/health (partners of the general public).

Kata kunci: gangguan jiwa, pemberdayaan, rumah terapi, Ponorogo, margo widodo.

1. PENDAHULUAN

Rumah Rehabilitasi Margo Widodo merupakan satu-satunya tempat pemulihan penderita gangguan jiwa di Paringan dan Ponorogo yang masih aktif menerima penderita gangguan jiwa. Namun demikian, pasien yang telah sembuh dan stabil belum mendapatkan terapi Okupasi untuk menunjang penyembuhan penderita. Permasalahan Mitra PKM bermula dengan banyaknya penderita gangguan jiwa yang dirawat yang sudah stabil lebih lebih memilih tinggal di tempat perawatan daripada pulang ke tempat asalnya. Berdasarkan keterangan dari Kepala Desa, bahwa Desa Paringan merupakan desa dengan penduduk yang mengalami gangguan jiwa yang cukup banyak. Meskipun saat ini telah didirikan puskesmas Jiwa Paringan, namun kasus gangguan jiwa belum bisa tertangani secara maksimal. Diperlukan upaya positif untuk meningkatkan perbaikan

kondisi Penderita gangguan jiwa di Paringan. Peran petugas kesehatan dan perangkat desa harus ditingkatkan untuk mencapai perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa. Salah satu usaha yang ditawarkan oleh pengusul untuk meningkatkan perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa adalah dengan pemberdayaan penderita gangguan jiwa yang sudah stabil (EKS. ODGJ). Selama ini, penanganan gangguan jiwa oleh pengelola Margo Widodo belum ada usaha-usaha yang positif untuk melibatkan penderita secara maksimal dalam peningkatan perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa. Pemberdayaan penderita belum sepenuhnya diterapkan pada tempat perawatan penderita gangguan jiwa Margo Widodo. Permasalahan mitra secara umum adalah: 1) Mitra belum menguasai prinsip dasar pemberdayaan penderita gangguan jiwa; 2) penderita dengan gangguan jiwa belum memiliki kegiatan terapi okupasi yang menunjang perbaikan kondisi kejiwaan; 4) peralatan pendukung terapi okupasi gangguan jiwa masih minim 5) Lingkungan ruang rawat inap belum di optimalkan.

Pemberdayaan sebagai kegiatan untuk meningkatkan potensi yang ada pada individu sehingga harkat dan martabat meningkat [1]. Selama ini, penanganan gangguan jiwa oleh rumah terapi hanya berpusat pengobatan acupressure dan farmakologi. Belum ada usaha yang positif untuk melibatkan peran keluarga secara maksimal dalam peningkatan perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa.

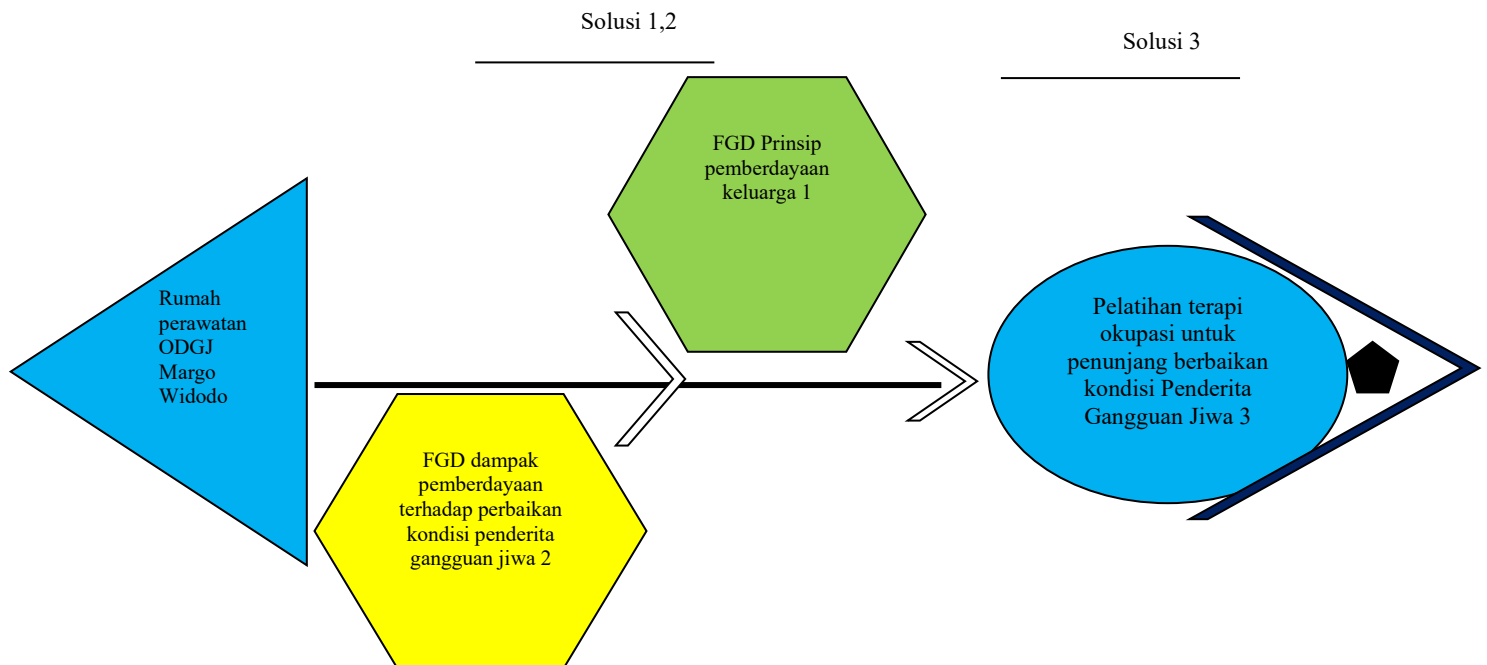
2. METODE

Metode pelaksanaan PKM Pemberdayaan Penderita Gangguan Jiwa terdiri dari tiga kegiatan utama untuk memberikan solusi dari dua masalah, yaitu sebagai berikut: 1) Focus Group Discussion tentang prinsip dasar Pemberdayaan ODGJ, 2) Focus Group Discussion dampak pemberdayaan terhadap perbaikan kondisi Penderita Gangguan Jiwa, 3) Pelatihan terapi okupasi untuk penunjang perbaikan kondisi Penderita Gangguan Jiwa.

Tabel 1. Kegiatan dan Partisipasi Mitra dalam Pelaksanaan Kegiatan

No	Permasalahan	Kegiatan Solusi Permasalahan	Partisipasi Mitra dalam Kegiatan
1	Mitra tidak menguasai prinsip pemberdayaan keluarga dengan Gangguan Jiwa	Focus Group Discussion prinsip dasar pemberdayaan ODGJ	Berperan aktif dalam penyiapan tempat Berperan aktif sebagai peserta FGD
2		Focus Group Discussion dampak pemberdayaan terhadap perbaikan kondisi Penderita Gangguan Jiwa	Berperan aktif dalam penyiapan tempat Berperan aktif sebagai peserta FGD
3	Penderita dengan gangguan jiwa belum memiliki kegiatan terapi okupasi yang menunjang perbaikan kondisi kejiwaan	Pelatihan terapi okupasi untuk penunjang perbaikan kondisi Penderita Gangguan Jiwa	Berperan aktif dalam penyiapan alat/bahan Berperan aktif sebagai peserta pelatihan, dan kaji tindak

Metode pelaksanaan PKM Paringan terdiri atas 3 kegiatan utama untuk memberikan solusi dari 2 masalah, seperti yang digambarkan dalam Fish Bone Diagram pada Gambar 1.



Gambar 1. Fish Bone Diagram Metode Pelaksanaan IbM

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Focus Group Discussion

Focus Group Discussion dilaksanakan di Rumah Perawatan ODGJ Margo Widodo, dengan tema dampak pemberdayaan eks ODGJ terhadap perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa. FGD diikuti oleh perwakilan mitra (PKM) masing-masing 2 orang. Bertindak sebagai fasilitator adalah Ririn Nasriati, M.Kep dengan dibantu oleh mahasiswa DIII Keperawatan (sebagai co-fasilitator). Materi yang disampaikan oleh fasilitator mengenai perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa dengan pemberdayaan. Fasilitator mempresentasikan materi dampak pemberdayaan terhadap perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa, kemudian dilakukan diskusi terfokus, kegiatan dianggap cukup jika tidak ada hal yang dipertanyakan/dipersoalkan oleh peserta. Sebagai indikator keberhasilan FGD ini adalah peserta memahami indikator perbaikan penderita gangguan jiwa. Hasil yang diperoleh dari FGD ini adalah Perbaikan kondisi gangguan jiwa ditunjukkan dengan gejala yang menurun, orientasi terhadap diri dan lingkungan yang lebih baik.

3.2 Terapi Okupasi

Kegiatan ini diikuti oleh 2 pengelola Rumah Perawatan ODGJ Margo Widodo, 1 pelatih dan eks ODGJ. Fasilitator dalam kegiatan ini adalah Sugeng Mashudi, M.Kes dibantu oleh mahasiswa S1 Keperawatan. Terapi okupasi dilakukan selama 4 bulan, dengan materi terapi okupasi menghias mukena, menghias keset, dan membuat telur asin.

Prinsip pelaksanaan kegiatan terapi okupasi pada program PKM berdasarkan model pemberdayaan [2]. Kebutuhan keluarga termasuk penderita gangguan jiwa

berdasarkan tiga hal yaitu: 1) karakteristik penderita; 2) karakteristik keluarga; 3) karakteristik perawat. Perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa selain dengan terapi obat, vitamin D [3], juga diperlukan terapi okupasi [4]. Selain melibatkan petugas kesehatan dan keluarga, perlu juga bekerjasama dengan pemerintah desa [5]. Perbaikan persepsi keluarga tentang gangguan jiwa akan menentukan perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa serta dipengaruhi oleh penilaian keluarga tentang gangguan jiwa [2].

Observasi kepada peserta kegiatan dilakukan oleh pengabdian selama kegiatan terapi okupasi. Kemampuan *hard skill* menganyam, menanam sayur senantiasa di observasi oleh tim pengabdian. Hasil observasi pada peserta secara umum menunjukkan peningkatan 70% dibanding sebelum pelatihan. Dokumentasi kegiatan ditunjukkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Kegiatan Pengabdian Masyarakat, searah jarum jam: persiapan media tanam, peserta mempraktikkan kegiatan okupasi, dan hasil akhir program okupasi.

4. KESIMPULAN

Terapi okupasi memberikan dampak positif pada ODGJ. Pasien menjadi lebih ceria dan merasa memiliki kegiatan rutin sambil menjalani terapi di rumah terapi. Integrasi terapi acupressure, farmakologi dan terapi okupasi akan meningkatkan kestabilan penderita gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] N. Rochayati, A. Pramunarti, and S. R. Tangga, "Pemberdayaan perempuan pedesaan melalui pelatihan pengelolaan sampah rumah tangga," vol. 1, pp. 9–12, 2018.
- [2] P. S. Jones, B. W. Winslow, J. W. Lee, M. Burns, and X. E. Zhang, "Development of a caregiver empowerment model to promote positive outcomes," *J. Fam. Nurs.*, vol. 17, no. 1, pp. 11–28, 2011, doi: 10.1177/1074840710394854.
- [3] V. Ostadmohammadi, M. Jamilian, F. Bahmani, and Z. Asemi, "Vitamin D and probiotic

- co-supplementation affects mental health, hormonal, inflammatory and oxidative stress parameters in women with polycystic ovary syndrome.,” *J. Ovarian Res.*, vol. 12, no. 1, p. 5, Jan. 2019, doi: 10.1186/s13048-019-0480-x.
- [4] M. Eklund, C. Tjörnstrand, M. Sandlund, and E. Argentzell, “Effectiveness of Balancing Everyday Life (BEL) versus standard occupational therapy for activity engagement and functioning among people with mental illness - a cluster RCT study.,” *BMC Psychiatry*, vol. 17, no. 1, p. 363, Nov. 2017, doi: 10.1186/s12888-017-1524-7.
- [5] M. Wance, P. I. Kaliky, and U. Syahidah, “Pkm Inovasi Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perencanaan Pembangunan Desa Pasir Putih Kabupaten Halmahera Selatan,” *SELAPARANG J. Pengabd. Masy. Berkemajuan*, vol. 3, no. 2, p. 233, 2020, doi: 10.31764/jpmb.v3i2.1771.

Halaman ini sengaja dikosongkan