

PEMBERDAYAAN KELUARGA DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA YANG MENGALAMI GANGGUAN JIWA WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMERANG GARUT

Tanti Suryawantie^{1*}, Sulastini¹, Ishmah Hamidah¹, Rifa Aulia A Lubis¹

¹Prodi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Email*: tugasdosentanti2020@gmail.com

ABSTRAK

Keluarga adalah bagian yang terpenting dalam proses pemulihan pada pasien gangguan jiwa. Keluarga berperan dalam melakukan perawatan di rumah, memberikan dukungan mental, ekonomi dan kebutuhan lainnya yang dibutuhkan oleh anggota keluarga lainnya yang mengalami gangguan jiwa. Keberhasilan pemulihan Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) tergantung kepada kepedulian dan kemampuan keluarga dalam melakukan pendampingan secara tepat. Berdasarkan hasil penelitian Iskandar dkk (2022) di Puskesmas Sukamerang Kabupaten Garut menyebutkan bahwa fungsi keluarga dalam pemeliharaan kesehatan terhadap salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa adalah tidak mendukung. Maka dari itu dibutuhkan pengetahuan yang cukup dan kemampuan dalam pengelolaan dinamika psikologi keluarga selama memberikan pendampingan bagi ODGJ. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan serta mental keluarga ODGJ. Metode yang digunakan dengan pre dan post test terkait materi kemudian dilanjutkan dengan metode ceramah terkait materi gangguan jiwa, cara pendampingan, cara berkomunikasi dengan ODGJ, pengelolaan stress serta cara menghadapi stigma tentang ODGJ. Hasil pengabdian masyarakat ini terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Diharapkan dari pengabdian masyarakat ini akan meningkat pengetahuan serta mental keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Kata kunci : Keluarga, ODGJ, Kesehatan jiwa

ABSTRACT

The family is the most important part in the recovery process in patients with mental disorders. The family plays a role in carrying out care at home, providing mental support, economics and other needs needed by other family members who experience mental disorders. The successful recovery of people with mental disorders (ODGJ) depends on the care and ability of the family to provide appropriate assistance. Based on the results of Iskandar et al's research (2022) at the Sukamerang Health Center, Garut Regency, it was stated that the function of the family in maintaining the health of a family member who has a mental disorder is not supportive. Therefore, sufficient knowledge and skills are needed in managing the dynamics of family psychology while providing assistance. for ODGJ. The purpose of this community service is to increase the knowledge and mentality of the ODGJ family. The method used is pre and post tests related to the

material then followed by the lecture method related to mental disorders material, ways of accompaniment, how to communicate with ODGJ, managing stress and how to deal with stigma about ODGJ. The results of this community service are an increase in knowledge before and after counseling. It is hoped that this community service will increase the knowledge and mentality of the family in caring for family members who have mental disorders

Keywords : *family, patients with mental disorders, mental health*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri dan dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya¹. Setiap kegiatan kesehatan untuk mewujudkan derajat Kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan *promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative* yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah daerah dan atau masyarakat².

Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia berdasarkan Pusat data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI menyebutkan bahwa

sikap kelurga dan masyarakat yang masih menganggap sebagai aib keluarga apabila salah seorang anggota keluarganya menderita skizoprenia seringkali membuat penderita skizoprenia disembunyikan, dikucilkan bahkan sampai dipasung³. Dengan demikian sebagai upaya pelayanan kesehatan jiwa diperlukan keterlibatan tenaga kesehatan, keluarga, tokoh masyarakat serta anggota masyarakat lainnya untuk mengubah pandangan atau stigma terhadap Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)⁴. Gangguan jiwa bukan penyakit yang menular tetapi jika dibiarkan akan menjadi beban dan tidak produktif. Secara keseluruhan gangguan kesehatan jiwa mempengaruhi indeks pembangunan manusia (IPM) Indonesia dan meningkatkan beban dana sosial untuk kesehatan masyarakat⁵.

Peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan jiwa sudah tertuang dalam amanat undang-undang No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan jiwa pasal 84

dan 85. Peran serta masyarakat dapat dilakukan salahsatunya adalah memberikan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya peran keluarga dalam penyembuhan Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Keluarga merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan ODGJ.

Berdasarkan hasil penelitian Iskandar dkk⁶ di Puskesmas Sukamerang Kabupaten Garut menyebutkan bahwa fungsi keluarga dalam pemeliharaan kesehatan terhadap salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa adalah tidak mendukung. Fungsi keluarga yang baik meningkatkan kesehatan jiwa pasien atau mencegah kekambuhan dan sebaliknya fungsi keluarga yang buruk menurunkan status kesehatan pasien.

Sampai saat ini masih banyak pandangan negatif dari masyarakat terhadap orang gangguan jiwa, gangguan jiwa dianggap sebagai penyakit kutukan sehingga tidak sedikit keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan gangguan jiwa pun tentunya akan merasa

malu dan stres yang mengakibatkan orang dengan gangguan jiwa tersebut tidak terawat dan dikucilkan bahkan sampai dipasung atau di biarkan begitu saja menjadi gelandang psikotik. Akan tetapi salah satu tugas keluarga adalah memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, tentunya memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa merupakan hal yang tidak mudah di jalani. Maka dari itu dibutuhkan pengetahuan yang cukup dan kemampuan dalam pengelolaan dinamika psikologi keluarga selama memberikan pendampingan bagi ODGJ.

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini diadakan di Kp. Sukamerang Desa Sukamerang Kec. Kersamanah, Kab. Garut pada tanggal 13 Desember 2022. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kepada keluarga dengan anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa. Sebelum melakukan penyuluhan dilakukan terlebih dahulu *pretest* dan sesudah penyuluhan dilakukan *posttest*. *Pretest* dan *posttest* dalam bentuk kuisisioner berupa lima (5) pertanyaan terkait pengetahuan keluarga tentang materi yang akan disampaikan maupun materi yang telah disampaikan. Hasil dari kuisisioner dikelompokkan

menjadi tiga (3) kategori yaitu baik, cukup, kurang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di salah satu rumah kader kesehatan jiwa yaitu di Kp.Sukamerang Desa Sukamerang Kec.Kersamanah, Kab.Garut pada tanggal 13 Desember 2022. Kegiatan ini dihadiri oleh 8 (delapan) orang keluarga pasien ODGJ dan 2 (dua) orang kader kesehatan jiwa Desa Sukamerang. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dibantu oleh mahasiswa/mahasiswa tingkat III Prodi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.

Kegiatan ini dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu:

1. Tahap persiapan

Persiapan dilakukan dengan melakukan observasi atau studi pendahuluan untuk mengetahui permasalahan di lapangan berupa wawancara dengan beberapa keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Kemudian setelah itu melakukan koordinasi dengan pihak kader kesehatan jiwa di Desa

Sukamerang untuk teknis kegiatan. Tahap persiapan meliputi penyusunan materi penyuluhan, *booklet*, laptop, *banner*, serta konsumsi untuk kegiatan.

2. Tahap pelaksanaan

Kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan yang dilakukan di rumah salah satu kader di Kp. Sukamerang Desa Sukamerang Kec. Kersamanah, Kab. Garut pada tanggal 13 Desember 2022 mulai pukul 13.00 sd 15.00 WIB.

Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan informasi serta edukasi terkait masalah kesehatan jiwa meliputi cara pendampingan untuk ODGJ, cara berkomunikasi dengan ODGJ, pengelolaan stress, dan cara menghadapi stigma terkait ODGJ. Sebelum melakukan penyuluhan dilakukan terlebih dahulu *pretest* dan sesudah penyuluhan dilakukan *posttest*. *Pretest* dan *posttest* dalam bentuk kuisisioner berupa lima (5) pertanyaan terkait pengetahuan keluarga tentang materi yang akan disampaikan maupun materi yang telah disampaikan. Hasil dari kuisisioner dikelompokkan menjadi tiga (3) kategori yaitu baik, cukup, kurang. Penyampaian materi dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berlangsung lancar, tertib dan antusias aktif dari peserta pengabdian masyarakat. Evaluasi keberhasilan kegiatan ini dilakukan setelah sesi tanya jawab serta *sharing* pengalaman diantara para peserta kegiatan.

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan

No	Pengetahuan	Pre		Post	
1	Baik	2	25 %	6	75 %
2	Cukup	5	62,5%	2	25%
3	Kurang	1	12,5%	0	0%
	Total	8	100 %	8	100 %



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan

Hasil analisa *pre* dan *post test* yang dilakukan selama penyuluhan terlihat adanya perubahan berupa peningkatan pengetahuan. Tingkat pengetahuan peserta sebelum dilakukan penyuluhan menunjukkan pengetahuan baik 25%, pengetahuan cukup 62,5%, serta pengetahuan kurang 12,5%. Sedangkan sesudah penyuluhan kesehatan tingkat pengetahuan baik menjadi 75% (ada peningkatan 50%, pengetahuan cukup 25% dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang 0% setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

Selain dengan melakukan penyuluhan kesehatan, kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan proses diskusi dan *sharing* pengalaman dengan para peserta. Proses diskusi bias menjadikan adanya interaksi langsung antara pemateri dengan peserta sehingga penyuluhan lebih menarik dan tidak membosankan karena ada proses interaksi antar keduanya⁷

Metode yang dilakukan pada pengabdian masyarakat ini dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Metode ceramah merupakan salah satu metode yang paling sering digunakan dalam pendidikan kesehatan karena yang paling mudah dilaksanakan, pemateri menguasai materinya kemudian disampaikan kepada peserta⁸. Beberapa kelebihan metode ceramah adalah pemateri mudah menguasai peserta, dapat diikuti orang banyak, relatif mudah dalam menyiapkan dan melaksanakannya, teknik ceramah yang baik dapat mendukung tercapainya penyerapan dan pemahaman materi yang baik⁹.

Setelah dilakukan penyuluhan peserta menyampaikan bahwa mengetahui dan lebih memahami terkait cara pendampingan untuk ODGJ, cara berkomunikasi dengan ODGJ, pengelolaan stress, dan cara menghadapi stigma terkait ODGJ. Terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan. Penyuluhan dengan metode ceramah yang disertai media leaflet dapat meningkatkan

pengetahuan dan sikap responden¹⁰.

Peserta dalam pengebadian masyarakat ini adalah keluarga ODGJ. Hasil dari pengabdian masyarakat ini selain ada peningkatan pengetahuan peserta, peserta menjadi lebih memahami cara berkomunikasi dengan ODGJ, sudah bisa berdamai dengan kondisi ODGJ serta tidak malu lagi mempunyai keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Peserta mengatakan mereka siap menjadi garda terdepan untuk proses penyembuhan anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa.

Keluarga merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan ODGJ. Tantangan terbesar untuk penanganan masalah gangguan jiwa ada pada keluarga dan masyarakat¹¹. Jika keluarga tidak terbuka ataupun masyarakat masih mempunyai negatif terhadap ODGJ maka ini akan menjadi hambatan bagi kader ataupun tenaga kesehatan dalam melaksanakan perannya¹².

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa penyuluhan kesehatan kepada keluarga dengan anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa di Kp.Sukamerang Desa

Sukamerang Kec.Kersamanah, Kab.Garut pada tanggal 13 Desember 2022. Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang cara pendampingan untuk ODGJ, cara berkomunikasi dengan ODGJ, pengelolaan stress, serta cara menghadapi stigma terkait ODGJ berhasil meningkatkan pengetahuan pada keluarga yang memiliki anggota keluarga mengalami gangguan jiwa.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini perlu ditindaklanjuti sebagai lanjutan kegiatan pengabdian dengan diadakan psikoedukasi tentang pengelolaan stress pada keluarga dengan teknik hipnoterapi lima jari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami sampaikan terima kasih kepada Ketua STIKes Karsa Husada Garut, LP4M STIKes Karsa Husada Garut, Ketua Prodi S1 Keperawatan, Puskesmas Sukamerang, kader kesehatan jiwa, keluarga pasien odgj serta semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- 1) Undang-Undang No.18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
- 2) Undang-Undang No.18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
- 3) Pusat data dan informasi kementerian Kesehatan RI. Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia. 2019. ISSN 24-42-7659
- 4) Tanti Suryawantie. Iin Patimah, Iwan Wahyudi. Pengalaman kader kesehatan jiwa dalam menangani orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang Garut. Proseding pertemuan ilmiah ikatan perawat kesehatan jiwa Indonesia (IPKJI). Oktober 2022. ISBN : 9-786239-490126. <https://ipkji.org/pit-ipkji>.
- 5) Tanti Suryawantie. Tanggung jawab pemerintah daerah dalam penanggulangan penderita gangguan jiwa di kabupaten Garut berdasarkan Undang-undang No.18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa serta peraturan daerah Kabupaten Garut No.2 tahun 2013 tentang penyelenggaraan Kesehatan. Jurnal Mitra Kencana Keperawatan dan Kebidanan Vol.1 No. 2 Mei 2018. pISSN : 2599-0055
- 6) Dede Iskandar. Hasbi T R, Asep Nidzar, Elang M A, Tanti Suryawantie. Gambaran fungsi keluarga dalam pemeliharaan Kesehatan terhadap salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang Kabupaten Garut. Skripsi STIKes Karsa Husada Garut . 2022.
- 7) Tanti Suryawantie, iin Patimah, Siti Rahmalia, Santi, Destii. Fitriana. Dukungan kesehatan jiwa dan psikososial di masa pandemic covid-19 pada kader kesehatan dan masyarakat melalui zoom meeting 34 P ISSN: 2746-251X, EISSN:

- 2828-3341 Vol. 02, No. 01, Agustus 2021 Hal. 30 - 35
<https://www.dedikasi.lp4mstik.eskhg.org> Jurnal Pengabdian Masyarakat Volume 02 Nomor 01 Agustus 2021 Jurnal DEDIKASI STIKes Karsa Husada Garut
- 8) Wahdini. Pengaruh penyuluhan oleh tenaga pelaksana gizi dengan metode ceramah disertai poster dan leaflet terhadap perilaku ibu dan pertumbuhan balita gizi kurang di kecamatan tanjung beringin. Tesis. <https://123dok.com/document/eqompjz1-pengaruh-penyuluhan-pelaksana-disertai-perilaku-pertumbuhan-kecamatan-beringin.html>. 2013
- 9) Alfian Pramiputra. Irdawati. Dwi Handoyo. Efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dengan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan demam berdarah dengue di desa Wonorejo. 2014. <http://eprints.ums.ac.id/32335/13/2.%20NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- 10) Alfian Pramiputra. Irdawati. Dwi Handoyo. Efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dengan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan demam berdarah dengue di desa Wonorejo. 2014. <http://eprints.ums.ac.id/32335/13/2.%20NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- 11) Mery Tania. Suryani. Taty Hernawati. Peran kader kesehatan dalam mendukung proses recovery pada ODGJ : Literatur review. Proseding seminar dan diseminasi Penelitian Kesehatan Bakti Tunas Husada Tasikmalaya. ISBN 978-602-72626-3-5. 21 April 2018.
- 12) Tanti Suryawantie. Iin Patimah, Iwan Wahyudi. Pengalaman kader kesehatan jiwa dalam menangani orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Sukamerang Garut. Proseding pertemuan ilmiah ikatan perawat kesehatan jiwa Indonesia (IPKJI). Oktober 2022. ISBN : 9-786239-490126. <https://ipkji.org/pit-ipkji>