

Intervensi Edukasi untuk Pemberdayaan Pendamping Keluarga ODGJ: Meningkatkan Peran Aktif dalam Perawatan Kesehatan Mental di Komunitas

Qory Tifani Rahmatika^{1*}, Muhammad Putra Ramadhan², Achmad Masfi³, Ronal Surya Aditya⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5, 65145, Jawa Timur, Indonesia

*Email Korespondensi: fanirahmatika@gmail.com

Abstract

Family caregivers play a crucial role in the care of individuals with mental disorders (ODGJ), yet they often lack adequate education and support. This limitation can diminish their effectiveness in providing necessary care and assistance. The purpose of this community service initiative is to assess the effectiveness of educational interventions in empowering family caregivers of ODGJ and enhancing their active roles in community mental health care. The intervention began with a pre-test to assess the knowledge, attitudes, and roles of health cadres, followed by education through lectures, videos, interactive discussions, and communication simulations. Subsequently, free health screenings were conducted for health cadres, individuals with mental disorders (ODGJ), and former ODGJ as part of a physical and mental health promotion initiative. The results of this community service activity showed a significant increase in knowledge and attitudes, focusing on the feelings, attitudes, and motivations of caregivers in their roles as family supporters. The educational intervention successfully improved caregivers' competence in the early detection of mental health issues, as well as their roles and responsibilities as mental health cadre. This improvement also led to better quality support for ODGJ and reduced pressure on community mental health services. The educational program proved effective in empowering family caregivers of ODGJ, and it is recommended to further develop and expand this program to reach more caregivers and communities.

Keywords: community mental health, education, mental health cadre

Abstrak

Pendamping keluarga memiliki peran penting dalam perawatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), namun seringkali mereka kurang mendapatkan pendidikan dan dukungan yang memadai. Keterbatasan ini dapat mengurangi efektivitas mereka dalam memberikan perawatan dan dukungan yang diperlukan. Tujuan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah untuk menilai efektivitas intervensi edukasi dalam memberdayakan pendamping keluarga ODGJ dan meningkatkan peran aktif mereka dalam perawatan kesehatan mental di komunitas. Intervensi dimulai dengan pre-test untuk menilai pengetahuan, sikap, dan peran kader, dilanjutkan dengan edukasi melalui ceramah, video, serta diskusi interaktif dan simulasi komunikasi. Selanjutnya, dilakukan screening kesehatan gratis bagi kader, ODGJ, dan eks-ODGJ sebagai bagian dari promosi kesehatan fisik dan mental. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan sikap yang berfokus pada bagaimana perasaan, sikap, dan motivasi kader dalam perannya sebagai pendamping keluarga. Intervensi edukasi berhasil meningkatkan kompetensi pendamping dalam deteksi dini masalah kesehatan jiwa serta peran dan tupoksi kader kesehatan

270 |

jiwa.. Peningkatan ini juga berdampak pada peningkatan kualitas dukungan yang diberikan kepada ODGJ, serta mengurangi tekanan pada layanan kesehatan mental komunitas. Program edukasi terbukti efektif dalam memberdayakan pendamping keluarga ODGJ dan disarankan untuk terus mengembangkan serta memperluas program ini untuk mencakup lebih banyak pendamping dan komunitas.

Kata Kunci: edukasi, kader kesehatan jiwa, komunitas kesehatan jiwa

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa semakin mendapat perhatian masyarakat dunia. Laporan terbaru tahun 2022 yang diterbitkan World Health Organization (WHO) memperkirakan, secara global satu dari delapan orang mengalami gangguan jiwa. Gangguan mental termasuk diantara penyebab utama kecacatan seluruh dunia, memengaruhi sekitar sepertiga dari populasi global¹. Urgensi untuk menangani masalah kesehatan mental di Indonesia didorong oleh beberapa faktor, antara lain tingginya prevalensi gangguan mental, keterbatasan profesional kesehatan mental, dan stigma yang terjadi di masyarakat^{2,3}. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyoroti perlunya transformasi kesehatan mental dengan menekankan pentingnya mengidentifikasi risiko, memperkuat sistem perawatan, dan menguatkan komitmen dalam meningkatkan derajat kesehatan mental. Namun, tantangan-tantangan masih ditemukan di masyarakat seperti pengabaian dari keluarga, sumber daya yang terbatas, stigma dan diskriminasi sosial, kekurangan tenaga kesehatan jiwa, dan dukungan yang terbatas⁴. Dampak dari pengabaian masalah kesehatan mental di Indonesia adalah stigmatisasi, diskriminasi sosial, hingga praktik "pasung". Selain itu, kondisi kesehatan mental yang tidak diobati dapat mengakibatkan peningkatan kemiskinan, pengangguran, penyalahgunaan zat, tunawisma, dan bunuh diri. Kurangnya akses terhadap layanan kesehatan mental juga dapat memperburuk disparitas kesehatan yang sudah ada dan berkontribusi pada beban yang lebih tinggi pada sistem kesehatan^{5,6}.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, jumlah ODGJ di Kabupaten Malang hingga tahun 2022 tercatat sebanyak 4.970 orang. Sementara itu, jumlah Posyandu Jiwa di wilayah Kabupaten Malang tercatat masih sebanyak 30 posyandu. Salah satu desa yang menjadi fokus penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah Desa Wonorejo. Awal mula berdirinya Posyandu Jiwa di Desa Wonorejo dikarenakan sekitar 35 orang ditemukan dengan gangguan jiwa dan bahkan ada yang dipasung. Dari keterangan yang didapatkan dari pihak kecamatan setempat, menyatakan bahwa dengan banyaknya penduduk di Desa Wonorejo yang mengalami maupun pernah mengalami gangguan mental (ODGJ), sangat dibutuhkan ahli kejiwaan dan pendampingan yang dapat mendukung posyandu rehabilitasi mental dalam menyelenggarakan penyuluhan dan pemeriksaan bagi pasien atau penduduk ODGJ setiap minggu ketiga dalam bulannya. Selain itu, untuk mendukung Desa Siaga Sehat Jiwa, diperlukan penanganan yang sesuai dan berkelanjutan dengan melibatkan keluarga atau masyarakat sebagai pendamping.

Kader Posyandu Jiwa yang bertugas sebagai pendamping keluarga memainkan peran penting yang dapat mendukung program-program peningkatan derajat kesehatan mental⁷. Berada di garis terdepan, pendamping keluarga memberikan dukungan dan stabilitas bagi

individu dengan gangguan jiwa. Berdasarkan data dan keterangan ketua kader posyandu jiwa, setiap 1 (satu) keluarga dengan ODGJ akan didampingi 1 (satu) kader yang bertugas khususnya dalam membantu dalam mengakses layanan kesehatan setiap 1 (satu) bulan sekali. Namun, tanpa bimbingan dan pemberdayaan yang tepat, pendamping keluarga merasa kewalahan dan tidak siap untuk mengelola tantangan yang mereka hadapi setiap hari. Salah satu pendamping keluarga dengan ODGJ mengungkapkan jika selama ini belum ada strategi yang secara spesifik membekali para kader untuk dapat untuk mengidentifikasi, mengatasi masalah dan mempertahankan kesehatan jiwa di masyarakat. Kurangnya peran aktif disebabkan juga karena belum adanya pelatihan rutin yang terstruktur.

Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya terkait intervensi untuk meningkatkan kapasitas kader jiwa didapatkan hasil jika intervensi psikoedukatif dapat secara signifikan mengurangi beban pada pendamping keluarga dengan meningkatkan pengetahuan mereka tentang penyakit mental, meningkatkan keterampilan mengatasi masalah, dan mempromosikan komunikasi yang lebih baik dengan pasien. Intervensi ini biasanya mencakup pengajaran teknik pemecahan masalah, mempromosikan strategi penanganan yang tepat, dan meningkatkan keterampilan komunikasi. Efektivitas intervensi ini telah dibuktikan dalam berbagai studi, yang menyoroti perlunya pengetahuan bagi pendamping individu tentang gangguan mental seperti skizofrenia dan gangguan bipolar.

Berdasarkan latar belakang tersebut, dibutuhkan sebuah pendidikan kesehatan mental yang lebih komprehensif dan berbasis komunitas. Program-program ini harus bertujuan untuk memberdayakan pendamping keluarga dengan memberikan keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk berpartisipasi aktif dalam perawatan dan dukungan. Desa Wonorejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang ini dapat menjadi mitra yang tepat dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini utamanya dalam mewujudkan tercapainya Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yang berkomitmen untuk mencegah penyakit kesehatan mental utamanya terdapat dalam SDG 3, yang berfokus pada "Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan".

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) dilaksanakan pada bulan Juni-September 2024 dan dilaksanakan dalam beberapa tahapan.

1. Tahapan persiapan:

Tahapan persiapan meliputi identifikasi kebutuhan dan masalah mitra PKM, Pembentukan tim PKM dengan berkoordinasi lintas sektoral, penyiapan media pelatihan dan penyiapan instrument evaluasi. Output dari kegiatan ini adalah ditetapkan prioritas utama untuk diselesaikan, yaitu terkait kebutuhan pendampingan bagi keluarga dengan ODGJ, tersedianya media edukasi yang digunakan dalam kegiatan pelatihan, sarana prasarana yang mendukung kegiatan termasuk balai desa sebagai tempat pelatihan, peralatan yang mendukung pelaksanaan seperti LCD dan layer, laptop, *sound system*, peralatan cek kesehatan seperti tensimeter, media edukasi yang meliputi *leaflet* dan modul, serta instrument evaluasi pre-post yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan,

sikap, dan peran kader kesehatan jiwa dalam melakukan pendampingan kepada keluarga dengan ODGJ.

2. Tahapan pelaksanaan dan pendampingan

Sasaran dari pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah kader kesehatan jiwa Desa Wonorejo. Tahap pelaksanaan dilakukan dengan memberikan materi edukasi dan pelatihan terkait deteksi dini, perawatan orang dengan gangguan jiwa, memahami kekambuhan ODGJ, dan peran serta keluarga dalam pendampingan dengan metode ceramah dan diskusi interaktif. Selain itu, tim PKM juga melaksanakan *screening* kesehatan fisik pada kader, ODGJ, dan eks-ODGJ sebagai upaya promosi pentingnya menjaga kesehatan baik secara fisik maupun secara psikologis. Tim PKM juga melakukan pendampingan bagi kader kesehatan jiwa dalam melakukan pendampingan keluarga. Kegiatan pendampingan dilakukan secara berkala berdasarkan hasil evaluasi terhadap kemampuan kader dalam melakukan pendampingan. Evaluasi berkala dilaksanakan saat pelaksanaan posyandu jiwa di bulan berikutnya. Output dalam kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan, sikap, dan peran kader dalam melakukan pendampingan kepada keluarga dengan ODGJ.

3. Tahapan Evaluasi

Evaluasi pada kegiatan ini dilakukan secara formatif dan sumatif. Evaluasi formatif dilakukan dengan memberikan pertanyaan secara langsung selama tahapan pelaksanaan dilakukan. Tahapan evaluasi sumatif dilakukan di akhir tahapan dengan menggunakan kuesioner *pre-post* dalam hal pengukuran pengetahuan dan evaluasi secara kualitatif digunakan untuk mengetahui sikap kader kesehatan jiwa selama menjalankannya perannya sebagai pendamping keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Intervensi edukasi yang dirancang oleh tim PKM untuk memberdayakan pendamping keluarga orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) menunjukkan hasil yang signifikan berupa peningkatan skor pengetahuan terkait berbagai aspek perawatan ODGJ dan sikap yang ditunjukkan dengan data kualitatif yang terkumpul (Tabel 1 dan 2). Hal ini menunjukkan efektivitas program edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap kader kesehatan jiwa sebagai pendamping keluarga dalam perawatan kesehatan mental komunitas. Tahap awal dimulai dengan proses identifikasi masalah dengan pihak puskesmas, pihak desa, dan kader posyandu jiwa di Desa Wonorejo. Setelah didapatkan prioritas masalah untuk diselesaikan, yaitu terkait perlunya pemberdayaan bagi kader kesehatan jiwa dalam melakukan pendampingan bagi keluarga ODGJ. Tim selanjutnya membentuk susunan organisasi serta identifikasi sumber daya manusia untuk mendampingi dan memberikan pelatihan kepada para kader posyandu jiwa dan ODGJ. Persiapan pelaksanaan kegiatan selanjutnya adalah mempersiapkan media berupa *leaflet* serta beberapa video yang memperlihatkan cara komunikasi dengan ODGJ. Media ini disusun oleh pelaksana pengabdian yang terdiri dari dosen, mahasiswa dan narasumber/fasilitator dalam pengabdian. *Leaflet* yang didesain praktis dengan ilustrasi dan bahasa sederhana lebih mudah untuk dipahami dan dapat digunakan sebagai sumber informasi yang efektif

untuk meningkatkan pengetahuan kader jiwa⁸. Sedangkan video dapat memberikan visualisasi yang lebih jelas seperti gerak motorik tertentu dan ekspresi wajah, yang dapat mempermudah proses pembelajaran. Video juga dapat diulang-ulang, memungkinkan kader jiwa untuk memahami informasi dengan lebih baik⁹.



Gambar 1. Media Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini melibatkan 40 kader kesehatan jiwa yang berasal dari berbagai latar belakang pendidikan dan pengalaman dalam mendampingi individu dengan gangguan jiwa. Kegiatan ini difasilitasi oleh tim PKM yang terdiri dari 4 orang dosen dan 1 mahasiswa serta didampingi oleh kepala desa dan petugas puskesmas. Kegiatan dimulai dengan dilakukan pengukuran awal (*pre-test*) untuk tingkat pengetahuan, sikap, dan peran kader dalam melakukan pendampingan kesehatan jiwa pada keluarga dengan ODGJ. Pengukuran ini dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup aspek pemahaman tentang gangguan jiwa, mengenali gejala gangguan jiwa, perawatan, serta kesiapan kader dalam memberikan dukungan emosional dan sosial kepada keluarga dengan ODGJ.

Setelah *pre-test*, peserta menerima edukasi metode ceramah interaktif yang disampaikan oleh tim dosen. Materi yang diberikan mencakup konsep dasar kesehatan jiwa, faktor risiko dan pencegahan gangguan jiwa, serta teknik komunikasi terapeutik yang efektif dalam mendampingi individu dengan masalah kesehatan mental. Untuk memperjelas pemahaman, peserta diberikan pemaparan berbasis multimedia berupa video edukatif tentang tentang cara berkomunikasi dengan individu yang memiliki gejala kesehatan mental.

Tahap kedua meliputi diskusi interaktif yang dipandu oleh fasilitator di masing-masing kelompok dan praktik simulasi cara berkomunikasi dengan keluarga maupun individu dengan gangguan kesehatan mental. Diskusi ini bertujuan untuk menggali pengalaman kader dalam menangani kasus kesehatan jiwa di komunitas serta mengidentifikasi tantangan yang mereka hadapi. Setiap kelompok diberi studi kasus kemudian diminta untuk merancang pendekatan dan komunikasi yang tepat dalam mendampingi ODGJ dan keluarganya. Setelah itu, kegiatan dilanjutkan dengan *screening* kesehatan gratis bagi kader, ODGJ maupun eks-

ODGJ sebagai upaya promosi pentingnya menjaga kesehatan baik secara fisik dan maupun mental.



Gambar 2. Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis

Tahap akhir dari kegiatan ini adalah evaluasi terhadap efektivitas kegiatan yang dilakukan untuk mengukur aspek kognitif, dan afektif peserta kader. Adapun aspek pengetahuan yang diukur meliputi pemahaman tentang penyebab, ciri-ciri, dampak, dan penanganan yang bisa dilakukan kader kesehatan jiwa, serta tupoksi kader kesehatan jiwa dalam pelaksanaan posyandu jiwa. Hasil pengukuran pengetahuan peserta menunjukkan adanya peningkatan seperti pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Hasil Pengukuran Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Tingkat pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	26	65	33	82.5
Cukup	9	22.5	6	15
Kurang	5	12.5	2	5

Evaluasi aspek afektif dilakukan secara kualitatif dengan mengumpulkan pernyataan-pernyataan dari kader kesehatan jiwa selama menjalankan perannya sebagai pendamping keluarga ODGJ. Evaluasi aspek afektif dalam konteks ini berfokus pada bagaimana perasaan, sikap, dan motivasi kader mempengaruhi cara mereka menjalankan peran mereka dalam mendukung perawatan kesehatan mental di komunitas Berikut adalah pernyataan-pernyataan tersebut yang terangkum dalam beberapa pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Aspek Afektif Kader Kesehatan Jiwa

Tema Pernyataan
Kader merasa puas dan bangga dalam perannya sebagai Kader Kesehatan Jiwa
Kader setuju tentang pentingnya peran kader kesehatan jiwa dalam mendukung ODGJ dan keluarganya
Kader merasa memiliki rasa tanggung jawab dan responsif terhadap Kasus Penanganan ODGJ
Kader setuju tentang pentingnya etika dan keterampilan sosial dalam melayani ODGJ di Posyandu Jiwa
Kader merasa memiliki peran dalam sosialisasi untuk meningkatkan partisipasi ODGJ dan keluarganya di posyandu jiwa
Kader merasa perlu memahami pentingnya kepatuhan terhadap prosedur dalam pelaksanaan kegiatan posyandu jiwa
Kader merasa memiliki peran utama dalam mendukung keluarga untuk meningkatkan kunjungan ke posyandu jiwa

Sebagian besar peserta melaporkan peningkatan pemahaman mengenai gangguan jiwa serta peran dan tupoksi kader dalam melakukan pendampingan keluarga. Hasil evaluasi pre-test dan post-test juga mengkonfirmasi adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan. Sedangkan pada aspek afektif, secara garis besar kader memiliki sikap yang baik sesuai dengan perannya sebagai kader kesehatan jiwa.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi merupakan faktor kunci dalam memberdayakan keluarga ODGJ¹⁰. Dengan pengetahuan yang lebih baik, pendamping keluarga dapat memberikan dukungan yang lebih efektif dan mengurangi stigma terhadap ODGJ. Peningkatan kemampuan dalam mengelola stres juga sangat penting, mengingat beban emosional yang sering dialami oleh pendamping keluarga. Namun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, seperti ukuran sampel yang terbatas dan durasi intervensi yang relatif singkat.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan efektivitas intervensi edukasi dalam memberdayakan pendamping keluarga ODGJ. Program intervensi semacam ini perlu terus dikembangkan dan ditingkatkan untuk mencapai dampak yang lebih luas. Kolaborasi lintas sektor juga sangat penting untuk memastikan keberlanjutan program dan integrasi layanan bagi ODGJ dan keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Apresiasi yang tinggi dan ucapan terima kasih ditujukan kepada Universitas Negeri Malang yang telah memberikan dukungan sepenuhnya dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, baik dalam hal bimbingan maupun dukungan finansial. Kami

juga ingin mengucapkan terima kasih kepada seluruh kader kesehatan jiwa Desa Wonorejo yang telah secara aktif berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. WHO highlights urgent need to transform mental health and mental health care. <https://www.who.int/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care> (2022).
2. Munira, L., Liamputtong, P. & Viwattanakulvanid, P. Barriers and facilitators to access mental health services among people with mental disorders in Indonesia: A qualitative study. *Belitung Nurs. J.* 9, 110–117 (2023).
3. Isaacs, A. N. & Mitchell, E. K. L. Mental health integrated care models in primary care and factors that contribute to their effective implementation : a scoping review. *Int. J. Ment. Health Syst.* 1–16 (2024) doi:10.1186/s13033-024-00625-x.
4. Ambikile, J. S. & Iseselo, M. K. Challenges to the provision of home care and support for people with severe mental illness: Experiences and perspectives of patients, caregivers, and healthcare providers in Dar es Salaam, Tanzania. *PLOS Glob. Public Heal.* 3, e0001518 (2023).
5. Cipta, D. A. & Saputra, A. Changing Landscape of Mental Health from Early Career Psychiatrists' Perspective in Indonesia. *J. Glob. Heal. Neurol. Psychiatry* (2022) doi:10.52872/001c.37413.
6. Hidayat, M. T., Oster, C., Muir-Cochrane, E. & Lawn, S. Indonesia free from pasung: a policy analysis. *Int. J. Ment. Health Syst.* 17, 1–22 (2023).
7. Bappenas. Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan. <https://sdgs.bappenas.go.id/> (2024).
8. Firdaus J. Kunoli, Djadid Subchan, Abdul Latif & Amir, A. Pengaruh Media Leaflet terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Talise. *Media Publ. Promosi Kesehat. Indones.* 5, 757–762 (2022).
9. Sampogna, G., Brohan, E., Luciano, M., Chowdhary, N. & Fiorillo, A. Psychosocial interventions for carers of people with severe mental and substance use disorders: a systematic review and meta-analysis. *Eur. Psychiatry* 66, (2023).
10. Sabban, A. et al. Assessing the Educational Needs of Family Caregivers of Psychiatric Patients in Jeddah, Saudi Arabia. *Cureus* 16, 1–15 (2024).