

PELATIHAN *CARE GIVER* ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BAGI PERAWAT DI DINAS KESEHATAN BANYUMAS

Yessy Pramita Widodo¹, Khodijah², Wisnu Widyantoro³, Arif Rakhman⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIKES Bhakti Mandala Husada Slawi

Email: yessypramita.widodo@gmail.com

Abstract

People with mental disorders experienced barrier, thus will affect their quality of life, so it becomes a particular concern because it impact not only to the client but also to the family and community. Training nurses to become a care giver for people with mental disorder implemented in order to caring and support people with mental disorder's live when doing treatment at their home. Problems discussed include the ability to implement Care Giver for nurses towards patients with mental disorders. During the implementation, participants also asked about communication and interaction with patients with mental disorders. All the materials are presented in 2 methods, lectures and demonstrations, and then followed by practice. The results of the training showed that the participants improved their skills in handling, interacting and communicating with patients with mental disorders. For nurses in and Banyumas Health Services are advised to make planning for training activities, and work together with several particular agencies in order to minimize the problems related to patients with mental disorder.

Keywords: *Care Giver Training, patients with mental disorder*

Abstrak

Hambatan yang dialami oleh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) akan mempengaruhi kualitas hidupnya, sehingga menjadi perhatian khusus karena dampak yang diakibatkan tidak hanya pada klien tetapi juga berdampak pada keluarga dan masyarakat. Pelatihan *care giver* orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) bagi perawat dilakukan agar dapat merawat dan mendukung kehidupan ODGJ dalam perawatan dan pengobatan di rumah. Masalah yang dibahas diantaranya yaitu kemampuan dalam penatalaksanaan *Care Giver* bagi perawat pada pasien dengan gangguan jiwa. Pada pelaksanaannya, peserta juga menanyakan tentang komunikasi serta interaksi pada pasien dengan gangguan jiwa (ODGJ). Semua materi disampaikan dengan 2 metode, yaitu ceramah dan demonstrasi, yang kemudian dilanjutkan dengan praktik. Hasil pelatihan menunjukkan peningkatan ketrampilan peserta dalam melakukan penanganan, interaksi dan komunikasi pada pasien dengan gangguan jiwa. Bagi perawat dan dinas kesehatan Banyumas disarankan agar membuat rancangan kegiatan pelatihan secara berkala, dan bekerja sama dengan beberapa instansi terkait agar masalah kekambuhan pada ODGJ dapat diminimalisir.

Kata Kunci: *Pelatihan Care Giver, ODGJ*

I. PENDAHULUAN

Orang Dengan Gangguan Jiwa yang disingkat dengan ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Undang Undang Kesehatan Jiwa No.36, 2014). Hambatan yang dialami oleh klien gangguan jiwa akan mempengaruhi kualitas hidupnya, sehingga menjadi perhatian khusus karena dampak yang diakibatkan tidak hanya pada klien tetapi juga berdampak pada keluarga dan masyarakat.

Dampak penolakan masyarakat terhadap pasien ODGJ yaitu terjadinya penurunan harga diri pasien dan mengoyak martabat ODGJ sebagai manusia (Data Laporan FGD Keswamas, 2015). Respon masyarakat terhadap perilaku ODGJ yang sedang kambuh mengakibatkan ODGJ mendapat perlakuan yang semena-mena, tidak manusiawi baik dari pihak keluarga maupun masyarakat. Peran perawat dan anggota keluarga sangatlah penting bagi penderita ODGJ dimana harus peduli, baik dalam merawat, pengobatan maupun memenuhi kebutuhan yang sering disebut dengan *CarePGiver*.

Peran *Care Giver* dapat menimbulkan beban tersendiri, baik beban tenaga, beban ekonomi, maupun beban perasaan. *Care Giver* adalah seseorang yang merawat dan mendukung kehidupan ODGJ, dimana *Care Giver* juga berperan dalam perawatan dan pengobatan ODGJ selama di rumah. *Care Giver* yang merawat ODGJ dengan memiliki beban yang lebih besar dibandingkan dengan ODGJ dengan diagnosa medis yang lain, Oleh karena itu peran *Care Giver* sangat besar dalam proses pemulihan penyakit ODGJ.

Pemulihan pada pasien ODGJ dapat dilakukan melalui berbagai cara namun prosesnya membutuhkan dukungan berbagai pihak, salah satunya yaitu perawat dan keluarga. Peran yang optimal bisa diwujudkan sepanjang keluarga memiliki kapasitas yang mencukupi untuk memerankannya sesuai fungsi keluarga dan kebutuhannya. UU No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa sebenarnya telah menjawab kebutuhan tersebut yang menjelaskan tentang kebutuhan edukasi, informasi dan pelatihan bagi keluarga dalam rangka menyiapkan keluarga untuk menerima ODGJ pasca hospitalisasi.

Peran *Care Giver* dalam pemulihan pada ODGJ, STIKes Bhamada Program Studi Sarjana keperawatan dan Ners akan memberikan pelatihan *Care Giver* bagi perawat di dinas kesehatan kabupaten Banyumas. Topik utama yang akan diberikan adalah penanganan dan komunikasi pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Materi tersebut diantaranya adalah penanganan dan komunikasi serta interaksi pada pasien dengan gangguan jiwa.

Kemampuan penatalaksanaan *Care Giver* bagi perawat pada pasien dengan gangguan jiwa dapat diartikan juga sebagai bentuk penanganan kepada pasien gangguan jiwa. Pemberian pelatihan *Care Giver* bagi perawat ini juga merupakan salah satu bentuk pelaksanaan Tri Dharma, selain dari pendidikan dan penelitian.

Kekambuhan klien gangguan jiwa berdampak pada beban *Care Giver* yang berpengaruh pada individu yang mengalami, keluarga dan masyarakat karena masih terdapat penolakan sosial dari masyarakat akibat ketidaktahuan masyarakat terhadap jenis gangguan jiwa. Hambatan yang dialami oleh klien gangguan jiwa akan mempengaruhi kualitas hidupnya, sehingga menjadi perhatian khusus karena dampak yang diakibatkan tidak hanya pada klien tetapi juga berdampak pada keluarga dan masyarakat.

II. TARGET DAN LUARAN

Dengan dilaksanakannya Ipteks bagi masyarakat bertema “Pelatihan *Care Giver* Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Bagi Perawat Di Dinas Kesehatan Banyumas” maka diharapkan:

1. Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan pasien gangguan jiwa.
2. Perawat dapat melakukan pengkajian dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).
3. Perawat dapat memberikan intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa.
4. Perawat dapat memberikan tindakan pada penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan menggunakan strategi pelaksanaan dalam berkomunikasi.
5. Adanya publikasi berupa artikel tentang kegiatan yang dilaksanakan.
6. Adanya penelitian terkait pelaksanaan kegiatan pelatihan *Care Giver* orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) bagi perawat.

III. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 25 – 26 Februari 2020. Metode yang digunakan adalah:

1. Ceramah mengenai konsep *care giver*, Asuhan Keperawatan, Komunikasi dan interaksi pada ODGJ
2. Demonstrasi pelaksanaan *care giver*, Asuhan Keperawatan, Komunikasi dan interaksi pada ODGJ
3. Praktik pelaksanaan *care giver*, Asuhan Keperawatan, Komunikasi dan interaksi pada ODGJ

Adapun tahapan pelaksanaan pelatihan, dijelaskan pada tabel berikut:

Hari/tgl	Jam	Kegiatan	Pemateri
Hari I	08.00 – 09.00	Pembukaan	Panitia
	09.00 – 10.00	Care giver pada ODGJ dan aplikasinya	Yessy
	10.00 – 11.00	Asuhan Keperawatan ODGJ dan aplikasinya	Khodijah
	11.00 – 12.00	Komunikasi ODGJ	Wisnu
	ISHOMA		
	13.00 – 14.00	Interaksi pada ODGJ	Arif
Hari II	08.00 – 11.00	Praktik Interaksi dan Komunikasi pada ODGJ dan terapi aktifitas kelompok pada ODGJ	Tim Fasilitator
	11.00 – 12.00	Penutup	

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Kegiatan

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan Pelatihan *care giver* orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Dinas Kesehatan Banyumas didukung oleh beberapa pihak terkait, diantaranya adalah Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (UPPM) STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi dan Perawat di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Kegiatan yang dilakukan untuk menangani dan mempersiapkan perawat dalam menghadapi, berinteraksi berkomunikasi serta pengobatan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di rumah. STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi memberikan pelatihan untuk menangani masalah tersebut. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada bulan Februari selama dua hari. Kegiatan dilakukan dengan melakukan pemberian informasi dalam bentuk ceramah, demonstrasi serta praktik, serta sedikit mengulas kembali penanganan dalam menghadapi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

2. Penyelesaian Masalah

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dimana mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang dapat menimbulkan penderitaan, penolakan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Undang Undang Kesehatan Jiwa No.36, 2014). Dampak penolakan masyarakat terhadap pasien ODGJ yaitu dapat terjadinya penurunan harga diri pasien dan mengoyak martabat ODGJ sebagai manusia (Data Laporan FGD Keswamas, 2015). Respon masyarakat terhadap perilaku ODGJ yang sedang kambuh mengakibatkan ODGJ mendapat perlakuan yang semena-mena, tidak manusiawi baik dari pihak keluarga maupun masyarakat.

Peran perawat dan anggota keluarga (*Care giver*) sangatlah penting bagi penderita ODGJ dimana harus peduli, baik dalam merawat, pengobatan di rumah maupun dalam memenuhi kebutuhan dan mendukung kehidupan pada ODGJ. Pelatihan *care giver* pada perawat dilakukan agar perawat mengaplikasikan ilmu yang didapatkan selama mengikuti pelatihan serta dapat menangani ODGJ secara maksimal.

Materi dalam pelatihan disesuaikan dengan kebutuhan perawat terhadap ODGJ yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan di Kabupaten Banyumas. Masalah tersebut diantaranya adalah penanganan dan komunikasi serta interaksi pada pasien dengan gangguan jiwa (ODGJ). Pada pelaksanaannya, peserta juga menanyakan tentang bagaimana penanganan kepada ODGJ pertama kali, sehingga saat pelatihan disampaikan secara singkat untuk penanganan serta pendekatan pada ODGJ.

Semua materi disampaikan dengan 2 metode, yaitu ceramah dan demonstrasi, yang kemudian dilanjutkan dengan praktik pada perawat di Dinas Kesehatan Banyumas. Rahman (2018) menyebutkan bahwa Ceramah merupakan salah satu metode pembelajaran dengan cara penyampaian secara lisan. Beberapa kelebihan metode ceramah diantaranya adalah lebih tenang dan kondusif, pengajar mempunyai porsi yang besar dalam pengaturan kelas walupun pada kenyataan dilapangan ketika melakukan ceramah pada lahan terbuka , serta peserta mempunyai kegiatan yang sama. Kelabihan lainnya yaitu efisiensi tenaga dan waktu yang cukup baik. Peserta juga akan terbiasa untuk memaksimalkan pendengaranya untuk mendapatkan informasi. Rahman (2018) juga menjelaskan kekurangan metode ceramah, diantaranya adalah kondisi pembelajaran sepenuhnya dipegang oleh penyaji sehingga perkembangan peserta juga kurang data diketahui secara pasti. Pemahaman salah satu peserta juga bias berbeda dengan yang lainnya, atau bahkan tidak memahami apa yang disampaikan oleh penyaji.

Kegiatan pada pelatihan *care giver* ini berupaa demonstrasi. Demonstrasi dilakukan pada kelompok-kelompok kecil yang berisi 10 orang peserta. Materi yang didemonstrasikan meliputi asuhan keperawatan pada ODGJ, interaksi pada ODGJ, komunikasi pada ODGJ serta terapi aktifitas kelompok pada ODGJ. Materi ini dilakukan dengan menggunakan komunikasi antara perawat dengan pendekatan strategi pelaksanaan yang sesuai dengan masalah pada ODGJ.

Langkah dalam melakukan komunikasi serta interaksi pada ODGJ berisi serangkaian tindakan yang diawali dari pendekatan dengan pasien dan melakukan pengkajian serta komunikasi kepada pasien dan keluarga untuk mendapatkan

informasi tentang keluhan dan permasalahan dengan pendekatan strategi pelaksanaan yang sesuai dengan masalah pasien ODGJ. Pemulihan pada pasien ODGJ dapat dilakukan melalui berbagai cara namun prosesnya membutuhkan dukungan berbagai pihak, salah satunya yaitu perawat dan keluarga. Peran yang optimal bisa diwujudkan sepanjang keluarga memiliki kapasitas yang mencukupi untuk memerankannya sesuai fungsi keluarga dan kebutuhannya. UU No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa sebenarnya telah menjawab kebutuhan tersebut yang menjelaskan tentang kebutuhan edukasi, informasi dan pelatihan bagi keluarga dalam rangka menyiapkan keluarga untuk menerima ODGJ pasca hospitalisasi.

Setelah menggunakan metode ceramah, selanjutnya pengajar mengajak peserta untuk aktif dalam diskusi dan tanya jawab. Harapannya agar peserta dapat lebih leluasa untuk menyampaikan ide-ide baru serta menggali lebih dalam tentang hal-hal yang belum dipahaminya. Kelebihan metode tanya jawab diantaranya 1) Peserta didik dapat mengembangkan keberanian dan ketrampilan dalam menjawab dan mengemukakan pendapat; 2) Pertanyaan yang dilontarkan dapat menarik dan memusatkan perhatian peserta didik, sekalipun ketika itu peserta didik sedang rebut; 3) Merangsang peserta didik untuk berlatih mengembangkan daya pikir, termasuk daya ingatan; 4) Pertanyaan yang jelas lebih mudah dipahami peserta didik; 5) Situasi kelas menjadi hidup/dinamis, karena peserta aktif berpikir dan memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan; 6) Melatih peserta agar berani mengemukakan pendapat secara argumentatif dan bertanggung jawab; 7) Mengetahui perbedaan pendapat antar peserta dan Pengajar yang dapat membawa ke arah diskusi yang positif; 8) Membangkitkan semangat belajar dan daya saing yang sehat diantara peserta; dan 9) Dapat mengukur batas kemampuan dan penguasaan peserta terhadap pelajaran yang telah diberikan.

Hambatan yang ditemui saat melakukan tanya jawab adalah peserta yang belum siap dan tidak terbiasa, sehingga membutuhkan waktu yang lebih banyak. Pengajar mengantisipasi dengan memberikan rangsangan berupa ilustrasi kasus pada pasien gangguan jiwa yang biasa ditemui di lapangan masyarakat maupun menampilkan kembali materi yang disampaikan agar sesi tanya jawab lebih hidup. Antusiasme peserta tampak dari sesi tanya jawab ini. Beberapa peserta mengajukan pertanyaan seputar materi pada penyaji. Pertanyaan yang diajukan diantaranya adalah penanganan pasien ODGJ ketika kambuh, penanganan pasien ODGJ yang putus obat serta bagaimana berkomunikasi dengan pendekatan strategi pelaksanaan yang sesuai

dengan kasus ODGJ. Pertanyaan ini dijawab langsung dijawab dan kemudian dibahas lebih dalam pada saat praktek.

Sesi kedua dimulai dengan melakukan demonstrasi pelaksanaan penanganan pasien ODGJ dengan komunikasi antara perawat maupun keluarga pada ODGJ. Kelebihan dari metode demonstrasi diantaranya 1) Perhatian peserta dapat di pusatkan, dan titik berat yang di anggap penting oleh pengajar; 2) Perhatian peserta akan lebih terpusat pada apa yang di Demonstrasikan, jadi proses peserta akan lebih terarah dan akan mengurangi perhatian peserta kepada masalah lain; 3) Dapat merangsang peserta untuk lebih aktif dalam mengikuti proses belajar; 4) Dapat menambah pengalaman peserta; 5) Bisa membantu peserta ingat lebih lama tentang materi yang di sampaikan; 6) Dapat mengurangi kesalah pahaman karna pengajaran lebih jelas dan kongkrit; 7) Dapat menjawab semua masalah yang timbul di dalam pikiran setiap peserta karna ikut serta berperan secara langsung; 8) Menambah keaktifan untuk berbuat dan memecahkan sendiri sebuah permasalahan; dan 9) dapat melaksanakan metode ilmiah dengan baik.

Saat pelaksanaan demonstrasi peserta terlihat aktif, dibuktikan dengan banyaknya peserta yang antusias untuk mencoba melakukan tindakan berkomunikasi serta berinteraksi dengan menggunakan strategi pelaksanaan, Akan tetapi, peserta yang mencoba dibatasi. Hal ini dikarenakan praktik tindakan akan dilakukan di hari kedua. Tindakan terapi aktifitas kelompok yang dilakukan perawat juga sangat antusias sehingga perawat dapat memahami bagaimana untuk melakukan pendekatan dengan pasien ODGJ.

Hari kedua dilakukan praktik tindakan yang sudah diajarkan. Peserta dibagi menjadi 4 kelompok. Hal ini dimaksudkan untuk efektifitas dan efisiensi waktu. Praktik dimulai pukul 08.00 WIB dan berakhir pukul 12.00 WIB. Kegiatan praktik ini dilakukan bersamaan tentang komunikasi, interaksi, asuhan keperawatan, dan TAK. Kegiatan terakhir yang dilaksanakan adalah penutupan.

3. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

Berikut merupakan foto-foto kegiatan yang telah dilakukan:



4.1 Penjelasan dan pengaplikasian *care giver* pada ODGJ oleh Ibu Yessy Pramita, M.Kep



4.2. Komunikasi pada pasien ODGJ oleh Bpk Wisnu Widyantoro, M.Kep



4.3 Interaksi pada pasien ODGJ oleh Bpk. Arif Rakhman, MAN



4.4 Asuhan Keperawatan pada ODGJ oleh Ibu Khodijah, M.Kep

V. KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pelatihan *care giver* ODGJ pada perawat yaitu:

1. Peserta aktif mengikuti kegiatan dari pemberian materi dan praktik.
2. Peserta aktif melakukan diskusi saat dilaksanakan pemberian materi.
3. Peserta mempraktikkan kegiatan komunikasi, interaksi, asuhan keperawatan dan terapi aktivitas kelompok (TAK).

UCAPAN TERIMA KASIH

Program pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu tugas Tri Dharma Dosen, selain pengajaran dan penelitian. Kegiatan ini dilakukan oleh dosen Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan perawat di wilayah Dinas Kesehatan Banyumas.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat berjalan baik, karena adanya dukungan dan kerja sama yang baik dari berbagai pihak terutama dari Dinas Kesehatan Banyumas. Atas bantuan, dukungan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

DAFTAR PUSTAKA

- Awad, A. G., & Voruganti, L. N. (2008). The Burden of Schizophrenia on Caregivers. *Journal of Pharmacoeconomics*, 26(2), 149-162
- Burden in Patient with Schizophrenia and Depressive Disorder: A Comparative Study. *Indian Domestic Violence Among Psychiatric Patients: Systematic Review*. HowardThe British Journal of Psychiatry 202, 94–99. doi: 10.1192/bjp.bp.112.109934 Yusuf, A. J., Nuhu, F. T., & Akinbiyi.
- Ishina, K (2018) The Influence of Social Support, Social Stigma, and medication Complliance on Suicidal Ideation in Induviduals
- Keliat, B.A dan Akemat (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta: EGC
- Kementrian Kesehatan (2014) Undang Undang No 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Jakarta: Kemenkes RI
- Prabowo, Eko. (2014) *Konsep Dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: NuhaMedika
- Rahman, T. (2018). *Aplikasi model-model pembelajaran dalam penelitian tindakan kelas*. Semarang: Pilar Nusantara
- Yusuf, Ah dkk. (2013) Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.