

Pendampingan Recovery pada Penderita Gangguan Jiwa

Recovery Assistance for Mental Disorders Sufferers

Endah Sari Purbaningsih^{1*}, Muadi²

^{1,2} Fak Kesehatan, Prodi Keperawatan & Ners, ITEKES Mahardika, Indonesia

endah@mahardika.co.id^{1*}, muadi@mahardika.co.id²

Alamat Kampus. Jl Terusan Sekar Kemuning No.199 Kota Cirebon

Korespondensi penulis: endah@mahardika.co.id

Article History:

Received: Januari 16, 2025;

Revised: Januari 26, 2025;

Accepted: Februari 16, 2025;

Online Available: Februari 18, 2025

Keywords: assistance, recovery of mental disorders patients, Recovery process

Abstract: *The recovery process requires involvement from all parties, both family and the surrounding community, especially the involvement of the patient which is very basic. And it cannot be separated from the role of health workers and the government. The recovery process is carried out together, because of their mutual dependence on each other. Recovery for patients with mental disorders cannot be done alone. It requires involvement from all parties. Both the family, the surrounding environment (neighbors), and also the local government and health workers. This involvement is related to the support provided. Such as peer support, medical support, policies with rehabilitation that can be carried out in the local environment. Understanding non-linearity is very important, because this recovery requires a very long time and also a lot of material. A strength base is really needed by the client in using coping mechanisms, and the family needs to support the coping mechanisms used by the client positively, because this can increase self-confidence and also good hope for recovery.*

Abstrak

Proses recovery membutuhkan keterlibatan dari semua pihak, baik keluarga, maupun masyarakat di sekelilingnya, terutama keterlibatan dari pasien yang menjadi sangat mendasar. Dan juga tak terlepas dari peran tenaga kesehatan maupun pemerintah. Proses recovery dikerjakan secara bersama – sama, karena saling ketergantungan antar satu sama lain. Recovery pada pasien dengan gangguan jiwa, tidak dapat dilakukan sendiri. Butuh keterlibatan dari semua pihak. Baik keluarga, lingkungan sekitar (tetangga), dan juga pemerintah setempat serta petugas kesehatan. Keterlibatan itu terkait dengan dukungan yang diberikan. Seperti dukungan peer support, dukungan pengobatan, kebijakan dengan rehabilitasi yang bisa dilakukan di lingkungan setempat. Pemahaman akan non linier sangat penting, karena recovery ini membutuhkan waktu yang sangat lama dan juga materi yang tidak sedikit. Strength base sangat dibutuhkan oleh klien dalam penggunaan mekanisme coping, dan keluarga perlu mendukung atas mekanisme coping yang digunakan oleh klien secara positif, karena hal ini dapat meningkatkan rasa percaya diri dan juga harapan yang baik atas kesembuhannya.

Kata kunci: pendampingan, recovery pasien gangguan jiwa, Recovery process

1. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan salah satu issue yang menjadi trending karena salah satu masalah kesehatan secara global yang mana lebih dari 300 juta orang atau 4,4% dari populasi dunia, mengalami masalah kesehatan jiwa. Hingga kini masalah kesehatan jiwa belum teratasi oleh pemerintah, dan menjadi beban, baik beban negara dan atau pun beban keluarga. Angka kejadian masalah kesehatan jiwa yang semakin meningkat sangat berpengaruh pada kehidupan manusia dengan perbandingan satu dari empat orang selama hidup mereka karena dapat mengubah fungsi, perilaku, dan pola berpikir (WHO, 2022).

Proses recovery pada kasus dengan gangguan jiwa sangat penting, untuk mengurangi beban keluarga juga negara, selain itu penting bagi penderita untuk meningkatkan derajat kesehatan secara psikologis, meningkatkan tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari, meningkatkan produktivitas walaupun secara minimal, terutama untuk memenuhi kebutuhan dirinya sendiri. Proses recovery membutuhkan keterlibatan dari semua pihak, baik keluarga, maupun masyarakat di sekelilingnya, terutama keterlibatan dari pasien yang menjadi sangat mendasar. Dan juga tak terlepas dari peran tenaga kesehatan maupun pemerintah. Proses recovery dikerjakan secara bersama – sama, karena saling ketergantungan antar satu sama lain. (ES Purbaningsih, 2019).

Dukungan keluarga dalam proses recovery sangat berpengaruh, karena keluarga merupakan sistem support pertama. Peran keluarga berupa perhatian dalam memberdayakan anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa seperti dengan tetap memberikan kepercayaan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dalam rumah tangga, tidak melakukan pengurungan, dan sebagainya (ES Purbaningsih, Muadi, 2022).

Kondisi dalam proses recovery pada penderita gangguan jiwa belum semuanya dapat terlaksana oleh karena beberapa keterbatasan yang dimiliki oleh keluarga, seperti pengetahuan, akses, informasi, dan sebagainya. Dan yang melatarbelakangi kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk melakukan pendampingan proses recovery pada penderita gangguan jiwa.

Beberapa fenomena yang terjadi di lingkungan sekitar dengan masih kurangnya proses recovery yang dilakukan secara serius karena kurangnya informasi yang diperoleh, sehingga perlu dilakukan pendampingan dalam proses recovery dengan melibatkan keluarga dan juga penderita gangguan jiwa.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dari Pengabdian masyarakat dengan bertempat di kota Cirebon. Populasi dari kegiatan ini adalah klien dengan gangguan jiwa. Yang ada di kota Cirebon Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode implementasi beberapa pemberdayaan yang dapat dilakukan oleh penderita gangguan jiwa.

Beberapa tahapan yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah sebagai berikut:

a. Tahap persiapan

Melakukan survey untuk menentukan sampel melalui data sekunder yang diperoleh dari kader.

b. Tahap pelaksanaan

Pada tahap ini melakukan kunjungan rumah, melakukan pengkajian dan melakukan tindakan setelah adanya persetujuan dari keluarga

c. Tahap evaluasi

Melakukan penilaian terhadap tindakan yang sudah dilakukan



Gambar 1. Tahapan Pengabdian Masyarakat

3. HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada hari tanggal 25 – 26 Desember 2024 mulai pukul 10.00 WIB. Sebagai tenaga pelaksana adalah 8 orang, meliputi 2 orang dosen keperawatan, dibantu oleh 6 orang mahasiswa keperawatan. Berdasarkan hasil pengkajian pada 2 klien penderita gangguan jiwa, yaitu :

- Tn. K (usia 59 Tahun) tempat tinggal Kalitanjung Kota Cirebon
- Ny. M (usia 55 Tahun), tempat tinggal Kelurahan Sunyaragi Kota Cirebon

Kegiatan ini diawali dengan observasi kemudian dilanjutkan dengan pengkajian secara focus pada keluarga dan penderita dengan cara wawancara dan observasi untuk mengetahui bagaimana proses recovery yang sudah dilakukan. Berdasarkan pengakuan dari keluarga dan penderita dan observasi didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 1

| Karakteristik Recovery | Keterangan (berdasarkan wawancara dan observasi) | | | |
|------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| | Keluarga | Tn K | Keluarga | Ny. M |
| Self Determination | Tn. K masih mau bekerja, bantu – bantu jualan nasi kuning | Tn. K terlihat membantu cuci piring | Ibu tidak mau melakukan kegiatan apapun, maunya tiduran | Terlihat hanya tidur tiduran, pakaian lusuh dan bau |

PENDAMPINGAN RECOVERY PADA PENDERITA GANGGUAN JIWA

| | | | | |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | (walaupun Cuma sekedar bntu cuci piring | | | |
| <i>Individualized and Person Centered</i> | Keluarga tidak memahami | - | Keluarga tidak memahami | - |
| <i>Empowerment</i> | Keluarga Sebagian mengatakan klien tidak bisa diandalkan untuk bekerja | Klien mengatakan kalau sedang baik baik saja klien bisa bekerja | Keluarga Sebagian mengatakan klien tidak bisa diandalkan untuk bekerja, tapi berharap bisa bekerja sesuai dengan kemampuannya | Klien mengatakan kalau sedang baik baik saja klien bisa bekerja |
| <i>Holistic</i> | Keluarga tidak selalu rutin bawa ke puskesmas untuk berobat, tetapi lebih banyak ke spiritual untk membantu klien suaya bisa sembuh | Klien mengatakan hanya minum obat jika dikasih. Dianggapnya klien sakit oleh karena kutukan | Keluarga tidak selalu rutin bawa ke puskesmas untuk berobat, tetapi lebih banyak ke spiritual untk membantu klien suaya bisa sembuh | Klien lebih banyak minum minuman yang dikasih oleh +orang pintar” |
| <i>Non linier</i> | Keluarga masih belum memahami prinsip non linier | Klien mengatakan semoga bisa lebih baik | Keluarga masih belum memahami prinsip non linier | Kien mengatakan kadang sembuh kadang kambuh |
| <i>Strength base</i> | Keluarga membawa pasien ke puskesmas Ketika klien kambuh, dan juga ke kyai untuk minta di doakan | Ketika kondisinya baik baik saja klien selalu berusaha untuk bisa bekerja | Keluarga membawa pasien ke puskesmas Ketika klien kambuh, dan juga ke kyai untuk minta di doakan | Klien merasa Ketika dia kambuh klien berusaha untuk baik baik saja dengan istigfar, tapi kadang keluar juga marah marah |
| <i>Peer support</i> | Lebih banyak diam dirumah | Lebih banyak diam dirumah | Lebih banyak diam dirumah | Lebih banyak diam dirumah |

| | | | | |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Respect</i> | Masyarakat tidak mengucilkan klien | Klien kadang bisa berbaur dengan masyarakat | Masyarakat tidak mengucilkan klien | Klien kadang bisa berbaur dengan masyarakat |
| <i>Responsibility</i> | Keluarga mengatakan memiliki tanggung jawab supaya klien bisa segera sembuh | Klien mengatakan minimal saya Ketika saya tidak kambuh bisa makan, mandi, beberes rumah | Keluarga mengatakan memiliki tanggung jawab supaya klien bisa segera sembuh | Klien mengatakan minimal saya Ketika saya tidak kambuh bisa makan, mandi, beberes rumah |
| <i>Hope</i> | Memiliki harapan bisa sembuh | Memiliki harapan bisa sembuh | Memiliki harapan bisa sembuh | Memiliki harapan bisa sembuh |

4. DISKUSI

Recovery pada pasien dengan gangguan jiwa, tidak dapat dilakukan sendiri. Butuh keterlibatan dari semua pihak. Baik keluarga, lingkungan sekitar (tetangga), dan juga pemerintah setempat serta petugas kesehatan. Keterlibatan itu terkait dengan dukungan yang diberikan. Seperti dukungan peer support, dukungan pengobatan, kebijakan dengan rehabilitasi yang bisa dilakukan di lingkungan setempat. Pemahaman akan non linier sangat penting, karena recovery ini membutuhkan waktu yang sangat lama dan juga materi yang tidak sedikit. Strength base sangat dibutuhkan oleh klien dalam penggunaan mekanisme koping, dan keluarga perlu mendukung atas mekanisme koping yang digunakan oleh klien secara positif, karena hal ini dapat meningkatkan rasa percaya diri dan juga harapan yang baik atas kesembuhannya.



Observasi hari 1



Observasi hari ke-2

Observasi hari ke-3



Observasi hari ke - 4

Observasi hari ke - 5

5. KESIMPULAN

Recovery pada pasien dengan gangguan jiwa harus dilakukan secara kompak, supaya bisa optimal dalam kesembuhannya.

Pengakuan

Ucapan terima kasih pada kegiatan pengabdian masyarakat ini kami persembahkan kepada kader yang memberikan data ODGJ, mahasiswa yang sudah membantu dalam survey dan pengkajian hingga evaluasi, keluarga klien yang telah kooperatif dan memberikan izin untuk dilakukan pengkajian hingga evaluasi, hingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Anthony, W. A. S. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11–23. Reprinted from *Psychosocial Rehabilitation Journal*.
- Kruger, A. (2000). Schizophrenia: Recovery and hope. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 24(1), 29–38.
- Purbaningsih, E. S. (2019). Persepsi klien, keluarga, tenaga profesional dan pengambil kebijakan tentang recovery pada klien skizofrenia di Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 4(3), 2541-0849. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v4i3.2051>
- Purbaningsih, E. S., & Muadi. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan memberdayakan penderita skizofrenia dengan frekuensi kekambuhan penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon. *Cerdika Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(12). <https://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/view/487>
- World Health Organization. (2022). *World health statistics 2022: Monitoring health of the SDGs*. <http://apps.who.int/bookorders>