

# PENINGKATAN HARDSKILL PENDERITA EKS. GANGGUAN JIWA MELALUI OPTIMIZED OCCUPATIONAL THERAPY.pdf

*by Ghulam Asrofi Buntoro*

---

**Submission date:** 12-Feb-2023 08:43AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2011832499

**File name:** TA\_EKS.\_GANGGUAN\_JIWA\_MELALUI\_OPTIMIZED\_OCCUPATIONAL\_THERAPY.pdf (473.54K)

**Word count:** 2556

**Character count:** 16163

## PENINGKATAN HARDSKILL PENDERITA EKS. GANGGUAN JIWA MELALUI OPTIMIZED OCCUPATIONAL THERAPY

Sugeng Mashudi<sup>1\*</sup>, Muhammad Lukman Syafii<sup>2</sup>, Ghulam Asrofi Buntoro<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Ekonomi, Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Indonesia

<sup>3</sup>Fakultas Teknik, Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Indonesia

[sugengmashudi@umpo.ac.id](mailto:sugengmashudi@umpo.ac.id)<sup>1</sup>, [muhhammadlukmansyafii@umpo.ac.id](mailto:muhhammadlukmansyafii@umpo.ac.id)<sup>2</sup>, [ghulam@umpo.ac.id](mailto:ghulam@umpo.ac.id)<sup>3</sup>

### ABSTRAK

**Abstrak** Prioritas permasalahan kegiatan pengabdian masyarakat diantaranya adalah teknologi pendukung terapi okupasi gangguan jiwa yang belum memadai dan bagaimanakah penerapan *optiomized occupational therapy* pada eks. penderita gangguan jiwa. Tujuan pengabdian masyarakat diantaranya selain mengoptimalkan mutu layanan yang berfokus pada terapi okupasi dan mengaplikasi teknologi yang mendukung pelaksanaan terapi okupasi juga menilai peningkatan *hardskill* penderita eks. Gangguan jiwa melalui *Optimized Occupational Therapy*. Metode pelaksanaan PKM peningkatan *hardskill* penderita eks. Gangguan jiwa melalui *Optimized Occupational Therapy* terdiri dari dua kegiatan utama untuk memberikan solusi dari dua masalah, yaitu sebagai berikut: 1) penerapan teknologi pendukung terapi okupasi eks. penderita gangguan jiwa; 2) pelatihan terapi okupasi berdasarkan ipteks. Mitra pada program PKM ini adalah Puskesmas Kesehatan Jiwa Ponorogo, sebanyak 10 penderita gangguan jiwa terlibat aktif kegiatan OOT. Melalui model evaluasi pembelajaran keterampilan melalui lembar observasi *check list*, pengabdian mendapatkan hasil yang telah dicapai diantaranya peningkatan *hardskill* sebesar 70% bagi penderita eks. Gangguan jiwa, dan peningkatan kualitas produk sebesar 80%.

**Kata Kunci:** *Gangguan jiwa; terapi okupasi; pemberdayaan; kewirausahaan; keperawatan; teknologi menganyam.*

**Abstract:** *The priority problems of empowerment are include supporting technology for occupational therapy for mental disorders is not yet adequate and how to apply optimized occupational therapy to ex. people with mental disorders. Among other things, the aim of community service is to optimize the quality of services that focus on occupational therapy, but also to apply technology that supports the implementation of occupational therapy. The method of implementing PKM Optimized Occupational Therapy (OOT) for Ex. Patients with mental disorders consist of two main activities to provide solutions to two problems, namely as follows: 1) application of supporting technology for ex occupational therapy. People with mental disorders; 2) occupational therapy training based on science and technology. Partners in this PKM program are Ponorogo mental health centres. The results that have been achieved include an increase in hard skills by 70% for sufferers of ex. Mental disorders, and an increase in product quality by 80%.*

**Keywords:** *Mental disorders; occupational therapy; empowerment; entrepreneurship; nursing; weaving technology.*



#### Article History:

Received: 19-07-2022

Revised : 30-08-2022

Accepted: 01-09-2022

Online : 15-10-2022



*This is an open access article under the  
CC-BY-SA license*

## A. LATAR BELAKANG

Puskesmas Kesehatan Jiwa Paringan berada di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo Propinsi Jawa Timur, suatu desa yang berada 14 KM di utara dari Kota Ponorogo (Mashudi, Widiyahseno, 2016). Permasalahan Mitra PKM bermula dengan masih munculnya kasus gangguan jiwa di daerah tersebut. Berdasarkan keterangan dari Kepala Desa, bahwa Desa Paringan merupakan desa dengan penduduk yang mengalami gangguan jiwa yang cukup banyak. Setelah dilakukan diskusi/musyawarah dengan mitra, maka permasalahan mitra secara umum adalah: (1) Mitra belum menguasai prinsip dasar pemberdayaan keluarga dengan gangguan jiwa; (2) Mitra belum optimal mewujudkan mutu layanan yang berfokus pada terapi Okupasi; (3) eks. penderita gangguan jiwa belum memiliki kegiatan terapi okupasi yang menunjang perbaikan kondisi kejiwaan; (4) teknologi pendukung terapi okupasi gangguan jiwa belum memadai (5) pamong desa belum sepenuhnya terlibat dalam penanganan gangguan Jiwa; dan (6) ruang rawat inap belum dioptimalkan.

Sebanyak enam permasalahan umum yang digali dari mitra, setelah dilakukan diskusi/musyawarah dengan mitra, maka hanya dua permasalahan mitra tersebut yang menjadi prioritas untuk ditangani adalah: (1) Mitra belum optimal mewujudkan mutu layanan yang berfokus pada terapi Okupasi; dan (2) teknologi pendukung terapi okupasi gangguan jiwa belum memadai. Adanya kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada permasalahan mitra tersebut, diharapkan kegiatan *Optimized Occupational Therapy* bisa melengkapi pelayanan di Puskesmas yang selama ini hanya terfokus pada pengobatan penderita gangguan jiwa secara farmakologi. Adanya kegiatan pemberdayaan pada eks Penderita gangguan jiwa diharapkan akan mendukung serta meningkatkan perbaikan penderita gangguan jiwa.

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 (Mashudi, Nasriati, & Octaviani, 2020). Peran petugas kesehatan harus ditingkatkan untuk mencapai perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa (Lestari, 2019). Salah satu usaha yang ditawarkan oleh pengusul untuk meningkatkan perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa adalah dengan pemberdayaan keluarga (Munjiati, M., Haryati, W. Prasetyo, H., & Widjijati, 2021).

Pemberdayaan sebagai kegiatan untuk meningkatkan dan mengembangkan potensi yang ada pada individu sehingga harkat dan martabat meningkat (Rochayati, Pramunarti, & Tangga, 2018). Selama ini, penanganan gangguan jiwa oleh puskesmas Jiwa Paringan hanya berpusat pada penderita gangguan jiwa saja. Belum ada usaha yang positif untuk melibatkan peran keluarga secara maksimal dalam peningkatan perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa (Roesslie & Bachtiar, 2018). Selain terapi

farmakologi, penderita gangguan jiwa juga membutuhkan terapi okupasi (Stepnicki, Kondej, & Kaczor, 2018), seperti pembuatan saufenir (Buntoro, G. A., Astuti, I. P., & Ariyadi, 2019). Partisipasi dan keterlibatan keluarga dan pengasuh sangat penting untuk mencapai pengobatan yang optimal (Ramírez et al., 2017). Pemberdayaan keluarga belum sepenuhnya diterapkan pada keluarga dengan gangguan jiwa di Paringan. Beban keluarga meningkat ketika penderita gangguan jiwa kambuh (Sugeng Mashudi, Ah. Yusuf, 2020).

Sebanyak enam permasalahan umum mitra, setelah dilakukan diskusi/musyawarah dengan mitra, maka hanya dua permasalahan mitra tersebut yang menjadi prioritas untuk ditangani adalah: (1) Mitra belum optimal mewujudkan mutu layanan yang berfokus pada terapi Okupasi; dan (2) teknologi pendukung terapi okupasi gangguan jiwa belum memadai. Pemberdayaan keluarga terbukti mampu meningkatkan kualitas hidup penderita gangguan jiwa (Hyun, Nam, & Kim, 2019), dan keluarganya (Deyhoul, Vasli, Rohani, Shakeri, & Hosseini, 2020). Program pemberdayaan bagi penderita gangguan jiwa efektif untuk meningkatkan efikasi diri, keterampilan interpersonal, sikap positif di tempat kerja, peningkatan kapasitas kinerja pekerjaan, dan tingkat pelaksanaan kegiatan yang diberdayakan (Kim & Lee, 2015), serta meningkatkan kesehatan masyarakat (Elisma, Rahman, & Lestari, 2020). Tujuan pengabdian masyarakat menjelaskan terapi okupasi bagi eks. penderita gangguan jiwa. Metode pelaksanaan PKM Optimized Occupational Therapy (OOT) bagi Eks. Penderita gangguan jiwa di Pusat Kesehatan Jiwa Paringan Ponorogo.

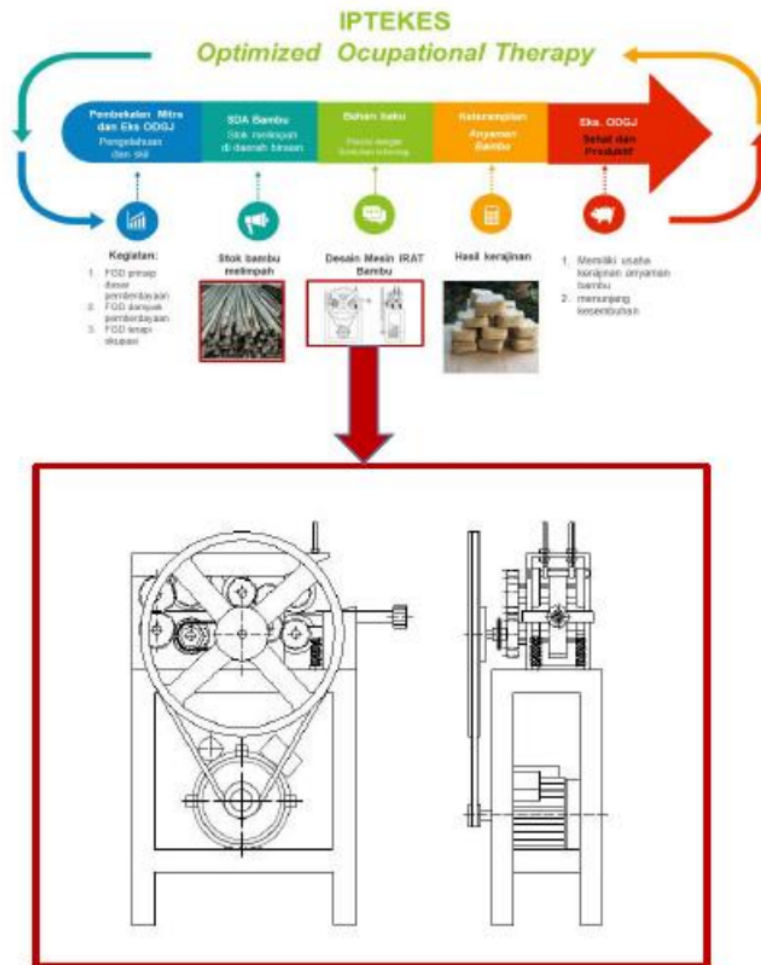
## B. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan PKM Puskesmas Kesehatan Jiwa Paringan terdiri atas 2 kegiatan utama untuk memberikan solusi permasalahan. (1) kegiatan dosen berupa Penerapan teknologi pendukung terapi okupasi serta pendampingan dan pelatihan terapi okupasi untuk penunjang perbaikan kondisi Penderita Gangguan Jiwa. (2) kegiatan mahasiswa berupa Praktik Kerja Lapangan Asuhan Keperawatan Jiwa.

Mitra kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Puskesmas Kesehatan Jiwa Paringan. Mitra berada di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo Propinsi Jawa Timur, suatu desa yang berada 14 KM di utara dari Kota Ponorogo. Kegiatan ini melibatkan 10 penderita eks. Gangguan jiwa sebagai sasaran utama pelatihan Optimized Occupational Therapy.

Terdapat tiga kegiatan utama pengabdian masyarakat yaitu pra kegiatan, kegiatan, monitoring dan evaluasi. Pra kegiatan diawali dengan *Focus Group Discussion* (FGD). Kegiatan FGD menghadirkan perawat senior yang menangani penderita gangguan jiwa, dinas kesehatan, dan dinas sosial. Hasil kegiatan FGD ini memberikan rekomendasi bahwa terapi okupasi akan menunjang perbaikan penderita gangguan jiwa. Optimized

Occupational Therapy (OOT), merupakan rekomendasi FGD sebagai aplikasi dari terapi okupasi pada penderita gangguan jiwa. Seperti terlihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** *Optimized Occupational Therapy* Pelaksanaan PKM  
 Sumber: (Sugeng Mashudi, Ghulam A. Buntoro, 2021).

Monitoring dan evaluasi kegiatan OOT dilakukan selama kegiatan berlangsung dan pasca kegiatan. Selama kegiatan berlangsung pengabdian melakukan observasi kemampuan *hard skill* para peserta pelatihan OOT. Evaluasi pasca kegiatan berupa monitoring hasil usaha kerajinan.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Hasil

Berdasarkan masalah yang dihadapi mitra, maka pengabdian memberikan solusi dengan dua kegiatan yaitu: (1) penerapan teknologi pendukung terapi



okupasi eks. Penderita gangguan jiwa; dan (2) pelatihan terapi okupasi berdasarkan ipteksdari tim pengusul PKM. Prinsip pelaksanaan kegiatan terapi okupasi pada program PKM berdasarkan model pemberdayaan (Jones, Winslow, Lee, Burns, & Zhang, 2011). Kebutuhan keluarga termasuk penderita gangguan jiwa berdasarkan tiga hal yaitu: (1) karakteristik penderita; (2) karakteristik keluarga; dan (3) karakteristik perawat. Perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa selain dengan terapi obat, vitamin D (Ostadmohammadi, Jamilian, Bahmani, & Asemi, 2019), juga diperlukan terapi okupasi (terapi kerja) (Eklund, Tjörnstrand, Sandlund, & Argentzell, 2017). Selain melibatkan petugas kesehatan dan keluarga, perlu juga bekerjasama dengan pemerintah desa (Wance, Kaliky, & Syahidah, 2020). Perbaikan persepsi keluarga tentang gangguan jiwa akan menentukan perbaikan kondisi penderita gangguan jiwa serta dipengaruhi oleh penilaian keluarga tentang gangguan jiwa (Jones, Winslow, Lee, Burns, & Zhang, 2011).

Kegiatan OOT difasilitasi satu pelatih (baju warna hitam merah) (Gambar a), peserta pelatihan secara langsung Teknik menganyam yang dicontohkan pelatih (Gambar b), salah satu peserta dengan *skill* terbaik menyelesaikan anyaman (Gambar c), hasil kerajinan yang telah di *finishing* (Gambar d dan Gambar e). Seperti terlihat pada Gambar 2.



**Gambar 2.** *Optimized Occupational Therapy* dan hasil kerja

## 2. Monitoring dan Evaluasi.

Monitoring: observasi kepada peserta kegiatan dilakukan oleh pengabdian selama kegiatan OOT. Kemampuan *hard skill* menganyam senantiasa diobservasi oleh tim pengabdian. Hasil observasi OTT pada peserta secara umum menunjukkan peningkatan 70% dibanding sebelum pelatihan, sedangkan kualitas produk mencapai 65%. Sebelum diberikan OOT skor keterampilan peserta pelatihan mayoritas 0, namun demikian ada dua peserta yang mendapatkan nilai 5 dan 10. Setelah dilakukan pelatihan OOT selama dua minggu hasil evaluasi menunjukkan bahwa skor paling rendah 50 dan skor

paling tinggi 90. Kualitas rodud yang dihasilkan minimal 45 dan maksimal 85 seperti terlihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Kemampuan *Hard Skill* peserta OOT

Inisial Peserta	Pra kegiatan	Post kegiatan	Kualitas produk
Tn. Y (45th)	5	90	85
Tn. S (36 th)	0	60	75
Ny. A (51 th)	0	50	45
Nn. W (28th)	0	70	60
Nn. S (27th)	0	75	60
Nn. A (21 th)	0	75	60
Nn. K (20 th)	10	75	60
Nn. F (27th)	0	70	60
Nn. D (21 th)	0	70	70
Nn. Sa (20 th)	0	70	70

### 3. Kendala yang Dihadapi

Kegiatan ini berupa finishing akhir produk dan keaslian produk buatan peserta pelatihan. Guna menjaga finishing produk peserta pelatihan pengabdian perlu melakukan refreasing kegiatan minimal sebulan sekali dan menyertakan caregiver penderita gangguan jiwa. Guna menjaga keaslian produk buatan, pengabdian memberikan barcode pada produk yang dihasilkan peserta. Produk penyandang disabilitas secara umum jauh dari sempurna, namun bagi masyarakat produk tersebut tergolong unik, sehingga perlu di buktikan dengan barcode keaslian.

### D. SIMPULAN DAN SARAN

Optimalisasi mutu layanan yang berfokus pada terapi okupasi dan aplikasi teknologi yang mendukung pelaksanaan terapi okupasi mendukung kestabilan eks. Penderita gangguan jiwa. Hasil yang telah dicapai diantaranya peningkatan *hard skill* sebesar 70% bagi penderita eks. Gangguan jiwa, dan peningkatan kualitas produk sebesar 65%. Tindak lanjut dari kegiatan ini adalah *Optimized Occupational Therapy* bagi penderita eks. gangguan jiwa perlu digalakkan di setiap posyandu kesehatan jiwa setiap bulan. Selain menambah pendapatan keluarga juga sebagai terapi yang mendukung kestabilan penderita gangguan jiwa.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Kemristek BRIN dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah mendanai kegiatan pengabdian tahun 2021 dan memfasilitasi pelaksanaan PkM sehingga terlaksana dengan baik.

**DAFTAR RUJUKAN**

- Buntoro, G. A., Astuti, I. P., & Ariyadi, D. (2019). IbM Workshop Pembuatan Souvenir dan Cara Pemasaran Online di Desa Bulu Lor. *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*, 143–149(2), 143–149.
- Deyhoul, N., Vasli, P., Rohani, C., Shakeri, N., & Hosseini, M. (2020). The effect of family-centered empowerment program on the family caregiver burden and the activities of daily living of Iranian patients with stroke: A randomized controlled trial study. *Aging Clinical and Experimental Research*, 32(7), 1343–1352. <https://doi.org/10.1007/s40520-019-01321-4>
- Ega, D. (2021). Layanan Terapi Okupasi Bagi Anak Penyandang Tunagrahita Di Klinik Fisio\_Care Purwokerto (Skripsi, IAIN Purwokerto). IAIN Purwokerto. Retrieved from <http://repository.iainpurwokerto.ac.id/9239/>
- Eklund, M., Tjörnstrand, C., Sandlund, M., & Argentzell, E. (2017). 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*, 17(1), 363. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1524-7>
- Elisma, E., Rahman, H., & Lestari, U. (2020). Ppm Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengolahan Tanaman Obat Sebagai Obat Tradisional Di Desa Mendalo Indah Jambi Luar Kota. *Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1), 274. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i1.2736>
- Hyun, M. S., Nam, K. A., & Kim, H. (2019). Effects of a Brief Empowerment Program for Families of Persons with Mental Illness in South Korea: A Pilot Study. *Issues in Mental Health Nursing*, 40(1), 8–14. <https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1453000>
- Jones, P. S., Winslow, B. W., Lee, J. W., Burns, M., & Zhang, X. E. (2011). Development of a caregiver empowerment model to promote positive outcomes. *Journal of Family Nursing*, 17(1), 11–28. <https://doi.org/10.1177/1074840710394854>
- Kim, M., & Lee, K. (2015). Development of Empowerment Program for Persons with Chronic Mental Illness and Evaluation of Impact. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 45(6), 834–845. <https://doi.org/10.4040/jkan.2015.45.6.834>
- Lestari, W. A. E. (2019). *Pengalaman Petugas Kesehatan Jiwa Dalam Menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Puskesmas Kabupaten Lamongan*. Surabaya. 2(1):5
- Mashudi, S., Nasriati, R., & Octaviani, E. (2020). Terapi Okupasi Sebagai Sarana Peningkatan Kesehatan Jiwa Penderita Skizofrenia. *Jurnal Abdidas*, 1(5), 313–317. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i5.62>
- Mashudi, Widiyahseno, P. (2016). *Grand Design Mad Village Ponorogo* (Sugeng Mas). Ponorogo: UM Ponorogo Press.
- Munjiati, M., Haryati, W. Prasetyo, H., & Widijati, W. (2021). Pemberdayaan Keluarga Dan Penderita Gangguan Jiwa Melalui Pelatihan Kerajinan Tangan Untuk Meningkatkan Produktivitas Dan Kemandirian Di Desa Kedondong Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(1), 152–160.
- Ostadmohammadi, V., Jamilian, M., Bahmani, F., & Asemi, Z. (2019). Vitamin D and probiotic co-supplementation affects mental health, hormonal, inflammatory and oxidative stress parameters in women with polycystic ovary syndrome. *Journal of Ovarian Research*, 12(1), 5. <https://doi.org/10.1186/s13048-019-0480-x>
- Ramírez, A., Palacio, J. D., Vargas, C., Díaz-Zuluaga, A. M., Duica, K., Agudelo Berruecos, Y., ... López-Jaramillo, C. (2017). Emociones expresadas, carga y funcionamiento familiar de pacientes con esquizofrenia y trastorno afectivo bipolar tipo I de un programa de intervención multimodal: PRISMA. *Revista*



- Colombiana de Psiquiatria*, 46(1), 2–11.  
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.02.004>
- Rochayati, N., Pramunarti, A., & Tangga, S. R. (2018). *Pemberdayaan perempuan pedesaan melalui pelatihan pengelolaan sampah rumah tangga*. 1(2), 9–12.
- Roeslie, E., & Bachtiar, A. (2018). *Analisis Persiapan Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Indikator 8: Kesehatan Jiwa) Di Kota Depok Tahun 2018*. 10. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 7(2): 64-73.
- Stepnicki, P., Kondej, M., & Kaczor, A. A. (2018). Current Concepts and Treatments of Schizophrenia. *Molecules*, 23(8):1-29  
<https://doi.org/10.3390/molecules23082087>
- Sugeng Mashudi, Ah. Yusuf, R. S. T. (2020). Family Burden Mental illness. *International Jurnal Public Health Research and Development*, 10(10):1113-1117
- Sugeng Mashudi, Ghulam A. Buntoro, L. S. (2021). *OOT bagi Eks penderita Gangguan Jiwa*. Laporan Akhir PkM: 10
- Wance, M., Kaliky, P. I., & Syahidah, U. (2020). Pkm Inovasi Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perencanaan Pembangunan Desa Pasir Putih Kabupaten Halmahera Selatan. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 3(2), 233. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v3i2.1771>

# PENINGKATAN HARDSKILL PENDERITA EKS. GANGGUAN JIWA MELALUI OPTIMIZED OCCUPATIONAL THERAPY.pdf

---

## ORIGINALITY REPORT

---

**21** %  
SIMILARITY INDEX

**21** %  
INTERNET SOURCES

**10** %  
PUBLICATIONS

**6** %  
STUDENT PAPERS

---

## MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

---

8%

★ [garuda.ristekbrin.go.id](http://garuda.ristekbrin.go.id)

Internet Source

---

Exclude quotes  On

Exclude matches  Off

Exclude bibliography  On