

## OPTIMALISASI PELAYANAN KEPERAWATAN JIWA DI PANTI REHABILITASI NYAMAN JIWO BASUNG PANCURANMAS SECANG MAGELANG

Muhammad Khoirul Amin<sup>1\*</sup>, Noviyana Pujihastusi<sup>1</sup>, Apridira Diar Nugrahani<sup>1</sup>,  
Esti Ria Aigustina<sup>1</sup>, Mardiyana Agustina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Magelang  
*\*email:* khoirulamin@ummgl.ac.id

**Abstract:** Based on a preliminary survey with the owner of the rehab, it was found that the Nyaman Jiwo Rehab has a total of 35 patients being treated, 6 nurses who take care of patients with mental disorders every day. The owner of the rehab stated that the foundation already has a concept plan for developing vocational therapy skills including making agricultural land (vegetables, secondary crop), animal husbandry (cows, goats, ducks), sewing skills and cooking/cooking skills. It is hoped that through the rehabilitation services at the Nyaman Jiwo Rehab, the patient will be able to be independent "Migunani Tumraping Liyan" meaning that it is useful for others. The purpose of the Integrated Community Service (PPMT) is to increase the knowledge of nursing home nurses so that they can be used as a provision in encouraging the realization of one of the missions of the Nyaman Jiwo Rehabilitation Institution, which is to provide physical, psychosocial, spiritual therapy and skills/productive economic efforts. This service method uses 4 stages, namely preparation, socialization, training and also assistance in the application of MPKP, assistance in patient independence activities, and also assistance in morning exercise activities. This activity received a good response from the owner of the orphanage and also the nurses. Participants were very enthusiastic about the activities given to them.

**Keywords:** psychiatric nursing; rehab; services

**Abstrak:** Berdasarkan survei pendahuluan dengan pemilik panti, di dapatkan bahwa Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo ini memiliki sejumlah 35 pasien yang dirawat, 6 perawat yang setiap harinya merawat pasien-pasien dengan gangguan jiwa. Pemilik Panti mengemukakan bahwa, yayasan sudah memiliki rencana konsep pengembangan vokasional terapi ketrampilan meliputi pembuatan lahan pertanian (sayur mayor, polo wijo), peternakan (sapi, kambing, bebek), ketrampilan menjahit dan tata boga/memasak. Diharapkan melalui layanan rehabilitasi di Yayasan Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo, pasien mampu mandiri "Migunani Tumraping Liyan" artinya bermanfaat bagi yang lain. Tujuan Pengabdian pada Masyarakat Terpadu (PPMT) adalah untuk meningkatkan pengetahuan perawat Panti sehingga bisa digunakan sebagai bekal dalam mendorong terwujudnya salah satu misi Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo yaitu memberikan terapi fisik, psikososial, spiritual dan ketrampilan/ usaha ekonomi produktif. Metode pengabdian ini menggunakan 4 tahapan yaitu persiapan, sosialisasi, pelatihan dan juga pendampingan dalam penerapan MPKP, pendampingan dalam kegiatan kemandirian pasien, dan juga pendampingan dalam kegiatan senam pagi. Kegiatan ini mendapatkan sambutan yang baik dari pemilik panti dan juga perawat yang ada. Peserta sangat antusias dengan kegiatan yang diberikan kepada mereka.

**Kata kunci:** keperawatan jiwa; panti rehabilitasi; pelayanan

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan jiwa merupakan pelayanan kasus gangguan jiwa yang memerlukan penanganan multidisiplin dan spesialisasi serta perawatan. Pelayanan Kesehatan Jiwa di sarana Non Kesehatan adalah pelayanan kasus gangguan jiwa yang menyediakan penanganan dengan keterbatasan tertentu dan perawatan (Kementerian Kesehatan RI, 2009). Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh WHO pada tahun 2017 burden of disease akibat penyakit jiwa adalah 2,463.29 per 100,000 penduduk sedangkan burden of disease bunuh diri adalah 3,4 per 100,000 penduduk. Berdasarkan data Riskesdas 2018 didapatkan data kasus ODGJ berat adalah 1,8 per 1000 penduduk atau 429.332 ODGJ Berat. Target layanan keswa terhadap ODGJ berat pada tahun 2024 adalah sebesar 100% sesuai Standar Pelayanan Minimum bidang kesehatan. ODGJ berat yang dipasung adalah 31,5% dari jumlah penderita sementara ODGJ yang teratur minum obat hanya 48,9%. Pengonsumsi Minuman beralkohol adalah 3,3% dari jumlah penduduk Indonesia yang berusia  $\geq 10$  tahun. Data Depresi pada usia  $\geq 15$  tahun adalah 6,1 per 100,000 penduduk, sedangkan gangguan mental emosional adalah 9,8 per 100,000 penduduk (Riskesdas, 2018). Besaran masalah sangat penting untuk perencanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian serta perencanaan obat

gangguan jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

Keterlibatan masyarakat dalam melaksanakan rehabilitasi terhadap penderita gangguan mental, baik dalam bentuk lembaga maupun non lembaga sangat mungkin untuk dikembangkan sebagai salah satu usaha mengembalikan keberfungsian sosial penderita gangguan jiwa ((Substance Abuse and Mental Health Service Administration) SAMHSA, 2011).

Kesembuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) selain harus mengkonsumsi obat tertentu secara rutin, juga harus dilakukan terapi seperti bimbingan individu, diskusi kelompok, pendampingan dalam kegiatan yang terdiri dari bimbingan psikososial, bimbingan ketrampilan kerja, bimbingan ketrampilan sosial, bimbingan keagamaan/ rohani, advokasi sosial dan terminasi serta rujukan (Murni & Astuti, 2015). Kegiatan-kegiatan tersebut diperlukan untuk mengatasi permasalahan pasien termasuk di panti sosial kesehatan jiwa.

Sasaran panti rehabilitasi adalah program kesejahteraan kegiatan sosial yang kegiatannya bersifat fisik, mental, sosial, ekonomi dan kepemimpinan sosial fungsi. Kegiatan dirancang untuk mengubah sikap, penyembuhan dari berbagai masalah yang dialami. Sebuah panti rehabilitasi sebaiknya melaksanakan program pemulihan gangguan jiwa dengan tepat (Nurdin, 2018).

Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo merupakan salah satu panti rehabilitasi yang terletak di Dusun Basung RT 001/RW 003 Pancuranmas Kecamatan Secang, Kabupaten Magelang. Berdasarkan survei pendahuluan dengan pemilik panti, di dapatkan bahwa Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo ini memiliki sejumlah

35 pasien yang dirawat, 6 perawat yang setiap harinya merawat pasien-pasien dengan gangguan jiwa. Pemilik Panti mengemukakan bahwa, yayasan sudah memiliki rencana konsep pengembangan vokasional terapi ketrampilan meliputi pembuatan lahan pertanian (sayur mayor, polo wijo), peternakan (sapi, kambing, bebek), ketrampilan menjahit dan tata boga/memasak. Diharapkan melalui layanan rehabilitasi di Yayasan Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo, pasien mampu mandiri “Migunani Tumraping Liyan” artinya bermanfaat bagi yang lain. Maka kegiatan PPMT yang dilakukan di Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang terorganisir, meningkatkan pengetahuan perawat, serta meningkatkan kepatuhan pasien dalam terapi penyembuhannya.

## METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat bertema Optimalisasi Pelayanan Keperawatan Jiwa Di Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo Basung Pancuranmas Secang Magelang dilaksanakan tanggal 29 Oktober 2021 sampai 31 Januari 2022. pelaksanaan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat Terpadu (PPMT) diawali dengan pembekalan mengenai kegiatan PPMT yang akan dilaksanakan oleh Mahasiswa dengan ketua PPMT yaitu dosen pendamping sesuai dengan permasalahan yang ditemukan di lokasi PPMT.

Kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat Terpadu (PPMT) berlokasi di Dusun Basung RT001/RW003, Kelurahan Pancuranmas, Kec.Secang, Kab Magelang. Kegiatan Pengabdian ini dilakukan selama 150 jam dan melibatkan 6 perawat dan 35 pasien

ODGJ. Kegiatan ini bertujuan mewujudkan peningkatan pelayanan keperawatan jiwa di panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo yaitu dengan mengoptimalkan perawat panti dengan metode penyelesaian berupa tahapan pertama yaitu sosialisasi tentang Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Gangguan Jiwa, sosialisasi TAK, sosialisasi MPKP. Kegiatan sosialisasi ini dilakukan selama 3 sampai 4 jam dalam 1 kali pertemuan. Kemudian tahapan kedua pelatihan bimbingan fisik dan bimbingan kontrol emosi. Lalu yang tahapan ketiga Pendampingan yang meliputi pendampingan penerapan MPKP, pendampingan kegiatan kemandirian kegiatan ini dilaksanakan selama 53 jam dalam 12 kali pertemuan.

## PEMBAHASAN

Pengabdian ini menunjukkan bahwa kegiatan optimalisasi pelayanan keperawatan jiwa di Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo mendapat respon yang baik. Hal ini terlihat dari para perawat yang sangat antusias dalam mengikuti berbagai kegiatan yang telah disusun. Tahapan yang pertama yaitu dengan dilakukan sosialisasi kepada perawat Panti dengan pemaparan materi tentang komunikasi terapeutik, pemutaran video contoh komunikasi terapeutik, serta diskusi bersama yang harapannya komunikasi yang efektif dan terapeutik bisa diaplikasikan kepada pasien di Panti (Eryanto, 2019).

Isi dari materi meliputi proses komunikasi, syarat komunikasi, prinsip komunikasi pada pasien dengan gangguan jiwa, teknik komunikasi, dan fase komunikasi dengan pasien gangguan jiwa/kesehatan mental. Dimana kegiatan-kegiatan tersebut merupakan kegiatan

yang dilakukan dalam rangka meningkatkan kemampuan kemandirian pasien dalam rangka pemulihannya (Murni & Astuti, 2015).



Gambar 1. Pemutaran video tentang komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa

Kegiatan kedua melakukan sosialisasi kepada perawat tentang manfaat Terapi Aktivitas Kelompok (TAK). Materi tentang Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) yang disampaikan meliputi definisi TAK, manfaat TAK, tahapan dari TAK, jenis TAK yang cocok untuk diberikan pasien dengan Gangguan Jiwa. TAK dapat membantu menyelesaikan permasalahan di panti rehabilitasi (Agustin et al., 2019). Kegiatan ini bertujuan untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi Perawat Panti, sehingga bisa diaplikasikan kepada semua pasien di Panti rehabilitasi Nyaman Jiwo.

Kegiatan ketiga sosialisasi pengenalan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP). Kegiatan sosialisasi ini bertujuan untuk memberikan gambaran model praktik keperawatan yang sesuai dengan standar dan perawat Panti mampu mengimplemetasikannya di Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo. Selain itu perawat Panti diharapkan mampu untuk memahami penerapan MPKP, jenis-jenis MPKP, dan memberikan

umpan balik/ masukan dalam penerapan MPKP di Panti, sehingga Pelayan Keperawatan Jiwa di Panti rehabilitasi Nyaman Jiwo bisa optimal. MPKP merupakan model pelayanan yang dapat meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga (Nurhidayah, 2014). Kegiatan ini berjalan dengan lancar dan diapresiasi oleh perawat Panti karena dengan adanya Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) ini perawat Panti bisa segera memilih dan mengimplementasikan metode mana yang sekiranya cocok untuk dilakukan di Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo mengingat jumlah tenaga Perawat yang jaga sangat minimal.



Gambar 2. Sosialisasi tentang Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP)

Kegiatan selanjutnya adalah Pelatihan/Bimbingan Keterampilan Kerja dan Kontrol Emosi. Kegiatan pelatihan berupa bercocok tanam dengan media polibek. Pasien yang kooperatif dilatih untuk bercocok tanam sayuran tomat dan buncis. Pasien dilatih mulai dari penyiapan media tanam, menanan benih sampai dengan penyiraman serta perawatannya. Dengan kegiatan pelatihan tersebut harapannya pasien Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo yang sudah stabil dan kooperatif mempunyai kegiatan yang positif dan bermanfaat. Sehingga kegiatan pelatihan tersebut bisa diimplementasikan di rumah bilamana pasien sudah diperbolehkan pulang.

Kegiatan tersebut dalam program terapi okupasi. Terapi Okupasi efektif dalam perawatan ODGJ (Kinasih, 2020).

Untuk kegiatan pelatihan kontrol emosi, kelompok PPMT menggunakan media plastisin. Kegiatan diawali dengan pemberian edukasi tentang cara menghardik dan mengontrol emosi pada pasien dengan Resiko Perilaku kekerasan (RPK). Kemudian pasien diajarkan cara mengontrol emosi dengan benar. Kegiatan bermain dengan plastisin tersebut bertujuan untuk pengalihan emosi pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan (RPK). Pasien dengan RPK diperlukan teknik komunikasi yang tepat. Terapi komunikasi terapeutik yang tepat dapat mengatasi masalah perilaku kekerasan pada pasien (Putri et al., 2018). Hal senada disampaikan (Hulu et al., 2022) bahwa komunikasi yang baik dengan teknik yang tepat dapat mengurangi tingkat risiko perilaku kekerasan pasien.



Gambar 3. Pelatihan/Bimbingan Ketrampilan Kerja

Tahapan kedua yaitu kegiatan Pendampingan untuk Optimalisasi Pelayanan Keperawatan Jiwa di panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo terdiri dari: Pendampingan penerapan MPKP di panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo. Anggota kelompok PPMT mendampingi perawat panti dalam menerapkan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) dengan memilih metode fungsional yaitu

setiap perawat diberikan satu atau beberapa tugas untuk dilaksanakan ke semua pasien dalam satu ruangan. Kegiatan dimulai dari hand over, saat hand over dilakukan operan jaga dan pembagian tugas perawat jaga. Perawat jaga dibagi masing-masing tugas yang akan dilaksanakan pada saat shift jaga. Dengan demikian tugas masing-masing perawat jelas dan bisa dipertanggung jawabkan. Diharapkan dengan adanya penerapan MPKP dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan kepada pasien (Sitorus, 2003)



Gambar 4. Pendampingan penerapan MPKP (kegiatan saat handover)

Pendampingan kegiatan kemandirian Pasien yang dilakukan adalah mengajarkan dan membiasakan hidup bersih dan sehat yaitu salah satunya dengan membiasakan mencuci piring setelah makan. Pasien selalu dibiasakan untuk melakukan kegiatan tersebut untuk menciptakan kedisiplinan dan kemandirian. Pendampingan untuk membiasakan hidup bersih dan sehat lainnya adalah dengan kegiatan pendampingan untuk bersih-bersih lingkungan panti. Kegiatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kedisiplinan dan kemandirian pasien-pasien panti yang sudah stabil dan kooperatif. Harapannya dengan pembiasaan hidup bersih dan sehat pasien bisa mandiri melakukan kegiatan tersebut guna mempersiapkan apabila sudah diperbolehkan pulang.



Gambar 5. Pendampingan pasien mencuci piring



Gambar 6. Pendampingan pasien mengepel dan bersih-bersih Panti.



Gambar 7. Pendampingan kegiatan senam sehat

Pendampingan yang lain adalah kegiatan pagi sehat. Kegiatan senam pagi tersebut bertujuan untuk meningkatkan kesehatan jasmani pasien serta bisa melancarkan peredaran darah sehingga lebih sehat dan segar. Sebagian besar waktu dihabiskan pasien di dalam ruangan, sehingga kegiatan senam pagi hari sangat dibutuhkan oleh pasien di Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo. Semua pasien yang ikut dalam kegiatan senam

pagi sangat antusias dan senang, terbukti dari semua pasien yang mengikuti senam pagi melaksanakan arahan dan bimbingan dari anggota PPMT dan arahan dari Perawat panti.

## SIMPULAN

Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat Terpadu (PPMT) dengan judul Optimalisasi Pelayanan Keperawatan Jiwa Di Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo Basung Pancuranmas Secang Magelang dilaksanakan dengan lancar dan mendapat sambutan yang baik dari Pemilik Panti dan Perawat panti, serta khususnya seluruh Pasien yang ada di Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo. Kegiatan PPMT yang sudah diprogramkan di dalam proposal semua dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Substance Abuse and Mental Health Service Administration) SAMHSA. (2011). *Recovery for me mental health services: practice guidelines for Recovery-Oriented care*. Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Agustin, I. M., Asti, A. D., & Sumarsih, T. (2019). Proses Evaluasi Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi: Defisit Perawatan Diri Pada Klien Gangguan Jiwa Di Panti Rehabilitasi X Kabupaten Wonosobo. *Proceeding of The 8th University Research Colloquium 2018: Bidang MIPA Dan Kesehatan*.

- Eryanto, B. (2019). Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Video untuk Meningkatkan Pengetahuan Caregiver dalam Merawat Klien Halusinasi. *Surya: Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 11(2), 10–16.
- Hulu, F., Manurung, J., Meylani, M., Pagan, S. H., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Terapi Generalis SP 1- 4 Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Pada Penderita Skizofrenia. <https://doi.org/https://doi.org/10.31219/osf.io/a26mk>
- Kemendes. (2014). *Undang Undang No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2009). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 406/Menkes/SK/VI/2009 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kinasih, L. P. (2020). Literature Review: Efektivitas Terapi Okupasi Pada Pasien Harga Diri Rendah. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 110–117. <https://doi.org/https://doi.org/10.29238/caring.v9i2.601>
- Murni, R., & Astuti, M. (2015). Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Informasi dan Layanan Sosial Rumah Kita. *Sosio Informa*, 1(3). <https://doi.org/10.33007/inf.v1i3>
- 170
- Nurdin, M. A. (2018). *Program rehabilitasi mental pasien gangguan mental pada panti rehabilitasi sosial jiwa dan narkoba Purbalingga Jawa Tengah*. Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah.
- Nurhidayah. (2014). Manajemen model asuhan keperawatan profesional (MAKP) tim dalam peningkatan kepuasan pasien di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 410–426. <https://doi.org/https://doi.org/10.24252/kesehatan.v7i2.60>
- Putri, V. S., N, R. M., & Fitrianti, S. (2018). Pengaruh Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), 138. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i2.77>
- Riskesdas. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Sitorus, R. (2003). Dampak Implementasi Model Praktik Keperawatan Profesional Terhadap Mutu Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 7(2), 41–47.