



## PENDAMPINGAN CAREGIVER DALAM MENGELOLA PASIEN MELALUI PELATIHAN MANAJEMEN ORANG DENGAN SKIZOFRENIA (ODS)

**Dwi Heppy Rochmawati\*, Betie Febriana, Wigyo Susanto**

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Jl Raya Kaligawe Km 4, Terboyo Kulon, Genuk, Semarang, Jawa Tengah 50112, Indonesia

\*[dwiheppy@unissula.ac.id](mailto:dwiheppy@unissula.ac.id)

### ABSTRAK

Orang dengan Skizofrenia (ODS) membutuhkan perawatan dalam jangka waktu yang lama, karena gejalanya kronis, sering kambuh dengan manifestasi klinik yang luas dan bervariasi, memiliki gejala dan perjalanan penyakit yang bervariasi pula. *Caregiver* memiliki peran penting dalam mendampingi dan memberikan perawatan pada ODS untuk tetap stabil dan tidak mengalami kekambuhan. Pentingnya peran *caregiver* dalam merawat ODS menunjukkan bahwa kesembuhan ODS memerlukan kerjasama dan partisipasi dari keluarga dan masyarakat. Tujuan dilakukannya pendampingan *caregiver* ini adalah untuk memberikan pengetahuan agar memiliki kemampuan memberikan perawatan kepada ODS di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Kegiatan yang telah dilakukan adalah pelatihan dan pendampingan bagaimana cara merawat ODS kepada *caregiver*. Cara merawat ODS yang diberikan mulai dari memenuhi kebutuhan sehari-hari, pengobatan, mengatasi tanda dan gejala serta mencegah kekambuhan. Pelatihan dilakukan selama 6 hari, kemudian dilakukan pendampingan praktik selama 4 minggu dan praktik mandiri selama 4 minggu.

Kata kunci: *caregiver*; orang dengan skizofrenia (ODS); pendampingan

## CAREGIVER ASSISTANCE IN MANAGING PATIENTS THROUGH TRAINING IN MANAGEMENT OF PERSONS WITH SCHIZOPHRENIA (ODS)

### ABSTRACT

*People with Schizophrenia (ODS) need treatment for a long period of time, because the symptoms are chronic, often recur with wide and varied clinical manifestations, and have varying symptoms and course of the disease. Caregivers have an important role in accompanying and providing care to ODS so that it remains stable and does not experience recurrence. The important role of caregivers in caring for ODS shows that healing ODS requires cooperation and participation from the family and community. The aim of providing caregiver assistance is to provide knowledge so that they have the ability to provide care to ODS in the Bandarharjo Community Health Center working area. The activities that have been carried out are training and assistance on how to care for ODS for caregivers. How to treat ODS is given starting from meeting daily needs, medication, dealing with signs and symptoms and preventing recurrence. The training was carried out for 6 days, then there was practical assistance for 4 weeks and independent practice for 4 weeks.*

*Keywords: accompaniment; caregiver; people with schizophrenia*

### PENDAHULUAN

Prevalensi skizofrenia di Jawa Tengah 0,25%, Kota Semarang dengan perkiraan jumlah penduduk sebanyak 1.650.000 orang (Badan Pusat Statistik, 2021) dengan estimasi skizofrenia sebesar 4,125 orang, sedangkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah didapatkan

ODS di Kota Semarang sebanyak 4.172, sehingga jumlah ODS yang diidentifikasi lebih besar daripada estimasi. Artinya sebanyak minimal 4.172 *caregiver* juga terdampak akibat merawat ODS. Skizofrenia merupakan suatu gangguan psikotik yang kronik, sering kambuh dengan manifestasi klinik yang luas dan bervariasi, memiliki gejala dan perjalanan penyakit yang bervariasi (Kaplan et al., 2010). Skizofrenia adalah penyakit yang menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh (Videbeck, 2015). Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis dan parah yang mempengaruhi 20 juta orang di seluruh dunia (IHME, 2018). Penderita gangguan jiwa termasuk skizofrenia di dunia diperkirakan sekitar 450 juta orang (WHO, 2017). Prevalensi skizofrenia di Indonesia sebesar 0,17%, angka tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah tertinggi kelima dengan angka sebesar 0,23% (Risksdas, 2013). Penyebab skizofrenia terdiri dari 3 faktor, faktor tersebut adalah biologis, psikologis dan lingkungan.

Skizofrenia merupakan kumpulan dari gejala positif dan negatif yang timbul secara signifikan menurut *Diagnostic and Statistical Manual (DSM) V* berdasarkan *American Psychiatric Association (APA, 2015)*. Gejala skizofrenia diukur menggunakan instrumen *Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS)*. PANSS terdiri dari 7 gejala positif, 7 gejala negatif, dan 16 gejala psikopatologi umum. Gejala positif terdiri dari: kekacauan proses pikir, delusi (waham), curiga, halusinasi, waham kebesaran, gaduh gelisah (*excitement*), dan permusuhan. Gejala negatif terdiri dari: penarikan emosional, hubungan yang buruk, afek tumpul, menarik diri dari interaksi sosial, kesulitan berpikir abstrak, menurunnya spontanitas/alur pembicaraan, berpikir stereotip (Kaplan et al., 2010). Penatalaksanaan ODS dilakukan dengan pemberian antipsikotik, namun obat-obat ini hanya mengatasi gejala dan tidak menyembuhkan skizofrenia (Kaplan et al., 2010). Obat-obat antipsikotik yang dapat mengatasi gejala dibagi menjadi dua, yaitu obat antipsikotik tradisional (tipikal) dan antipsikotik atipikal. Jenis antipsikotik tipikal yaitu: *haloperidol, tiflourazine, chlorpromazine (CPZ)* dan *loxapine* (Vancarolis & Halter, 2010).

Peran serta *caregiver* untuk membantu dan merawat ODS sangat dibutuhkan. Kondisi yang dialami oleh *caregiver* dalam merawat ODS, memunculkan beberapa penyakit fisik yang diderita bertahun-tahun (Mubin, 2018). Diabetes melitus, penyakit jantung, hipertensi adalah beberapa penyakit yang sering dialami oleh *caregiver*. Penyakit fisik *caregiver* merupakan *stressor* biologis *caregiver*. *Stressor* psikologis, *stressor* sosial dan *stressor* biologis menyebabkan *caregiver* mengalami stres. Agar *caregiver* tidak mengalami stres dan masalah-masalah kesehatan lain saat merawat ODS maka dibutuhkan pendampingan bagaimana cara merawat ODS yang tepat, sehingga *caregiver* pun memiliki kemampuan yang makin baik dalam merawat ODS. **Namun, kondisi dan persoalan**, pelaku UMKM ikan asap masih sedikit yang memiliki kreativitas. Oleh karena itu, sasaran yang tepat untuk program pelatihan dan pendampingan ini adalah kelompok UMKM ikan asap yang merupakan kelompok ikan panggang yang aktif dan mandiri dalam program wirausaha yang banyak memberikan kontribusi bagi perekonomian masyarakat dalam menciptakan lapangan pekerjaan.

Adapun **rumusan masalah** dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah bagaimana memberikan pengetahuan dan peningkatan kemampuan bagi *caregiver* dalam merawat ODS, dan memberdayakan kader kesehatan jiwa yang sudah terbentuk untuk ikut mendampingi dan memotivasi *caregiver*. **Harapannya**, pelaksanaan kegiatan pengabdian ini adalah *caregiver* dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan perawatan pada ODS. Adapun peta lokasi pengabdian masyarakat sebagai berikut:



Puskesmas Bandarharjo terletak di Kecamatan Semarang Utara dengan luas 726 meter persegi, dengan batas sebelah utara laut Jawa, Sebelah Barat Kelurahan Panggung Kidul dan Panggung Lor, sebelah selatan Kelurahan Purwosari dan Jalan Imam Bonjol, sebelah timur Kelurahan Kemijen Kecamatan Semarang Timur. Mempunyai 2 Puskesmas Pembantu dan 1 Pos Pelayanan Kesehatan dengan 4 keluarahan binaan yaitu kelurahan Bandarharjo, Tanjungmas, Kuningan dan Dadapsari dengan jumlah penduduk sebanyak 75.543 jiwa dengan rincian laki-laki 38.765 jiwa dan perempuan 36.778 jiwa. Untuk menumbuhkan peran serta masyarakat, Puskesmas Bandarharjo selalu melibatkan lintas sektor dan kader kesehatan, Puskesmas Bandarharjo memiliki kader kesehatan 200 orang dan setiap satu bulan sekali dilakukan rapat koordinasi dengan kader. Selain itu, untuk meningkatkan peran masyarakat, Puskesmas Bandarharjo juga bekerja sama dengan unit pelaksana teknis Dinas Pendidikan Kecamatan Semarang Utara. Tujuan dilakukannya pendampingan *caregiver* ini adalah untuk memberikan pengetahuan agar memiliki kemampuan memberikan perawatan kepada ODS di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo

## METODE

Kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat ini adalah pendampingan pada *caregiver* dalam mengelola pasien melalui pelatihan manajemen ODS di Puskesmas Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara. Pendampingan *caregiver* menggunakan metode pendekatan Proses Keperawatan (*Nursing Proses Methode*), yang meliputi pengkajian, perencanaan, tindakan keperawatan dan evaluasi (Keliat et al., 2020). Dilaksanakan berurutan sesuai dengan tahapan proses keperawatan. Metode yang digunakan yaitu dengan penerapan proses keperawatan mulai dari pengkajian, yaitu mengaji pengetahuan responden dalam merawat ODS. Adapun diagnosis yang ditegakkan adalah defisit pengetahuan atau D.0111 sesuai standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI, 2017). Kemudian metapkan Intervensi dan melakukan implementasi yaitu memberikan materi tentang bagaimana cara merawat ODS dan melakukan pendampingan, terakhir dilakukan evaluasi. Hasil disajikan menggunakan metode deskriptif analitik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Pengkajian

Pada tahap ini dilakukan pertemuan dengan kepala kelurahan Bandarharjo untuk meminta ijin pelaksanaan pengabdian masyarakat. Tujuannya yaitu mengidentifikasi kemampuan *caregiver* dalam mengelola pasien. Disampaikan juga sosialisasi pelaksanaan kegiatan,

maksud dan tujuan kegiatan. Dilanjutkan dengan diskusi mengenai kemampuan *caregiver* dan tanya jawab. Kemudian dilakukan pertemuan antara tim pengusul dengan mitra, kemudian tahap pengkajian dilaksanakan, tentang pengetahuan dan kemampuan *caregiver* mengelola pasien. Mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah puskesmas Bandarharjo yang diwakili oleh Kepala Puskesmas yaitu dokter Setyo Trisnadi dan perawat pemegang program jiwa masyarakat Muhammad Iqbalurrohman. Selain pertemuan dengan pihak puskesmas, pada hari yang berbeda juga dilakukan diskusi dengan para kader kesehatan jiwa dari kelurahan, yang berjumlah 5 orang kader. Kader tersebut yang nantinya akan ikut serta dalam kegiatan pengabdian dan mendampingi *caregiver* serta turut memonitor dan mengevaluasi kemampuan *caregiver* usai pelatihan.

## 2. Perencanaan

Perencanaan merupakan langkah kedua dalam proses keperawatan, sesuai dengan beberapa penelitian yang membuktikan efektivitas pelatihan kesehatan terhadap kemampuan *caregiver*, maka disusun rencana keperawatan untuk *caregiver*. Penelitian (Indrawati et al, 2019) membuktikan bahwa pelatihan berpengaruh terhadap persepsi responden dalam merawat pasien di Puskesmas II Dentim Kota Denpasar Bali. Penelitian (Astuti et al, 2014) membuktikan bahwa ada peningkatan pengetahuan responden dalam perawatan pasien setelah diberikan pelatihan di Puskesmas Sawangan Magelang. Hasil penelitian (Istiani, 2016) membuktikan bahwa ada pengaruh signifikan antara pelatihan terhadap sikap dan pengetahuan responden dalam deteksi dini pasien di Tanjungsari Gunungkidul. Rencana kegiatan disusun bersama kader kesehatan jiwa. Kegiatan berupa pendampingan *caregiver* dalam mengelola pasien melalui pemberian pelatihan manajemen ODS. Mengikutsertakan Kader Kesehatan Jiwa dalam pelaksanaan kegiatan. Mengidentifikasi kesanggupan Kader Kesehatan Jiwa untuk menggerakkan dan berpartisipasi pada kegiatan pendampingan *caregiver*. Melakukan pemaparan tugas dan tanggung jawab kader dan Menyusun jadwal rencana pendampingan *caregiver*. Menginformasikan rencana kegiatan kepada pihak kelurahan dan puskesmas.

## 3. Tindakan keperawatan

Tindakan atau kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat ini adalah memberikan pelatihan manajemen ODS pada *caregiver*. Materi yang diberikan yaitu: manajemen ODS perilaku kekerasan dan manajemen ODS halusinasi. Pelatihan dilakukan kepada *caregiver* selama 3 hari dengan waktu masing-masing hari selama 6 jam. Hasil yang dicapai yaitu, *caregiver* terlatih; *caregiver* melakukan praktik pelaksanaan mengelola pasien. Sesudah pelatihan dilanjutkan dengan praktik manajemen ODS perilaku kekerasan dan halusinasi dengan didampingi oleh kader kesehatan jiwa, praktik dilakukan oleh *caregiver*. Pendampingan rutin oleh kader selama 1 jam selama 8 minggu dan dimonitor oleh peneliti. Kader kesehatan jiwa merupakan sumber tenaga yang berada dekat dengan masyarakat dan dapat diberdayakan dalam mendukung program keperawatan kesehatan jiwa komunitas/KKJK (Keliat et al., 2020). Pelatihan merupakan suatu proses belajar yang didalamnya terdapat proses pertumbuhan dan perkembangan kearah yang lebih baik (Notoatmodjo, 2018). Pelatihan sebagai aktivitas pembelajaran interaktif dan terintegrasi secara klinis yang penting dalam menanamkan pengetahuan dan keterampilan (Bluestone et al., 2013).

#### 4. Evaluasi

Tahap ini dilakukan monitor dan evaluasi kemampuan *caregiver* dalam mengelola ODS. Bertujuan untuk mengetahui hasil pelatihan dan pendampingan kegiatan serta kemampuan *caregiver* dalam mengelola ODS. Evaluasi meliputi kemampuan *caregiver* dalam memberikan perawatan pada ODS. Monitor praktik mengelola pasien dan evaluasi pelaksanaan pengelolaan pasien dilakukan selama 8 minggu. Keterampilan merupakan salah satu faktor dalam teori perilaku *Lawrence Green tentang faktor predisposisi atau faktor yang mempermudah kader berperilaku* (Notoatmodjo, 2018). Keberhasilan kader kesehatan jiwa pada saat mencoba melakukan deteksi dini gangguan jiwa merupakan bentuk pengalaman keterampilan (Abbasi, Shabbazzadegan, & Samadzadeh, 2013). Pelatihan keterampilan dapat merangsang kegiatan bagi peserta dan menumbuhkan kepercayaan pada diri peserta (Khan et al, 2013). Setelah dilakukan pelatihan, ada peningkatan kemampuan dan ketrampilan *caregiver* dalam merawat ODS.



#### **SIMPULAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk meningkatkan kemampuan *caregiver* merawat ODS dan memberdayakan kader kesehatan jiwa dalam melakukan pendampingan, monitor dan evaluasi. Sehingga setelah selesai kegiatan, *caregiver* tidak lepas begitu saja tanpa pengarahan dan pengawasan. Dengan demikian ODS bisa mendapatkan haknya dalam menerima perawatan yang optimal dan berkelanjutan.

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Universitas Islam Sultan Agung yang telah memberikan dana kegiatan ini melalui dana Pengabdian Masyarakat Internal Unissula tahun 2023.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abbasi, M., Samadzadeh, M., & Shahbazzadegan, B. (2013). *Study of mathematics anxiety in high school students and its relationship with self-esteem and teacher's personality characteristics*. *Procedia- Social and Behavioral Sciences* 83, 672-677
- APA. (2015). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Clasification of Mental Disorders (DSM-V-TR) 5th edition*. American Psychiatric Association.
- Astuti, R. T., Amin, M. K., & Pinilih, S. S. (2014). *Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawatan Pada Gangguan Jiwa di Wilayah Puskesmas Sawangan Kabupaten Magelang*. *Journal Of Holistic Nursing Science*, 1(1), 13–21.
- Bluestone, J., Johnson, P., Fullerton, J., Carr, C., Alderman, J., & Bontempo, J. (2013). *Effective In-Service Training Design and Delivery: Evidence from An Integrative Literature Review*. *Human Resources for Health*, 11(1), 51.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Jumlah Penduduk Jawa Tengah*. BPS Jawa Tengah.
- IHME. (2018). *Findings from the Global Burden of Disease Study 2017*. WA: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME).
- Indrawati, P. A., Sulistiowati, N. M. D., & Nurhesti, P. O. Y. (2019). *Pengaruh Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Terhadap Persepsi Kader Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 71–75.
- Istiani, N. U. R. A. (2016). *Pengaruh Pelatihan Kesehatan Jiwa Terhadap Sikap Dan Pengetahuan Kader Dalam Deteksi Dini Gangguan Jiwa Di Kecamatan Tanjungsari, Kabupaten Gunung Kidul*. Universitas Gadjah Mada.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (2010). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid.2*. Binarupa Aksara.
- Keliat, B. A., Hamid, A. Y. S., Putri, Y. S. E., Daulima, N. H., Wardani, I. Y., Susanti, H., Hargiana, G., & Panjaitan, R. U. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Khan, M. J., et al. (2013). *Effect of Perceived Academic Stress on Students' Performance*. *FWU Journal of Social Sciences* 7(2): 146.
- Mubin, F. (2018). *Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Spesifik terhadap Pencegahan Kekambuhan dan Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Paranoid*. *Disertasi: Universitas Diponegoro*.
- Riskesdas. (2013). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Varcarolis, E. M., & Halter, Margaret J. (2010). *Foundations Of Psychiatric Mental Health Nursing Clinical Approach. Sixth Edition*. St. Louse.
- Videbeck. (2015). *Psychiatric Mental Health Nursing*. Wolters Kluwer Health|Lippincott Williams & Wilkins.
- WHO. (2017). *World Mental Health Day 2014: Living with Schizophrenia*. Occoquan: World Federation for Mental Health.